

Las patologías infantiles en la medicina greco-helenística.

Estudio y análisis historiográfico desde la práctica de la pediatría moderna.

Autor:
MARIO FERRER VÁZQUEZ

Directores:
Dr. RICARDO TOSCA SEGURA
Dr. JUAN JOSÈ FERRER MAESTRO

Castellón, Junio, 2017





FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tesis doctoral

Las patologías infantiles en la medicina greco-helenística. Estudio y análisis historiográfico desde la práctica de la pediatría moderna.

Autor:

MARIO FERRER VÁZQUEZ

Directores:

Dr. RICARDO TOSCA SEGURA

Dr. JUAN JOSÉ FERRER MAESTRO

Castellón, Junio, 2017

Imagen de portada: *Hipócrates examinando a un niño*. Cuadro de Robert Thom, 1952. Museo de Arte de la Universidad de Michigan (USA).

ÍNDICE

Introducción	9
Agradecimientos	15
Primera parte: la medicina y la infancia en la historia antigua.	
1. Objetivos	19
2. Metodología y plan de trabajo.	23
3. La infancia en el mundo clásico.	27
3.1. Primeras aproximaciones a la investigación: fuentes, materiales y limitaciones.	27
3.2. ¿Qué es un niño en la antigüedad clásica? Estado de la cuestión.	36
4. La medicina en la antigüedad.	47
4.1. La medicina irracional y pre-racional en las culturas Arcaicas.	47
4.2. La aparición del pensamiento racional. Tales de Mileto y los presocráticos.	52
4.3. El nacimiento de las primeras escuelas médicas.	57
4.3.1 . La escuela de Crotona.	59
4.3.2 . La escuela de Cnido	60
4.3.3 . La escuela de Cos	61
4.4. Medicina y filosofía. Aristóteles.	63
5. La práctica médica en sus inicios.	67
5.1. El ejercicio de la medicina.	70
5.2. Medicina y sociedad.	72
5.3. La medicina y la mujer.	74

6. Hipócrates.	77
6.1. Conceptos de salud y enfermedad en la medicina hipocrática.	80
6.2. Hipócrates y la medicina hipocrática.	83
6.3. El <i>Corpus Hippocraticum</i> .	90
7. La medicina helenística.	99
7.1. El <i>Museion</i> de Alejandría.	100
7.2. La medicina en Roma.	107
7.3. La infancia en Roma.	111
7.4. La cuestión de los expósitos.	115
7.5. La educación de la infancia en Roma.	119
Segunda parte: la pediatría en los textos médicos de la antigüedad. Estudio, análisis y comentarios.	
8. La “pediatría” en la medicina de las culturas antiguas. Análisis de textos clásicos. De Alcmeón a Galeno.	128
8.1. Introducción.	128
8.2. Referencias a la medicina infantil en la era prehipocrática.	130
8.3. La “pediatría” en el <i>Corpus Hippocraticum</i>	132
8.4. La cuestión de la terapia y la medicina infantil en la época hipocrática.	136
8.5. Los textos hipocráticos.	141
8.5.1. Aforismos (<i>Aphorismoí</i>).	141
8.5.2. Juramento (<i>Hórkos</i>).	165
8.5.3. Sobre la ciencia médica (<i>Peri téchnēs</i>).	168
8.5.4. Pronóstico (<i>Prognōstikón</i>).	170
8.5.5. Sobre la dieta en las enfermedades agudas (<i>Peri diaítēs oxéōn</i>).	179
8.5.6. Sobre la enfermedad sagrada (<i>Peri bierês nósou</i>).	181

8.5.7. Sobre los aires, aguas y lugares (<i>Peri aèrōn, hydátōn, tōpōn</i>).	194
8.5.8. Predicciones I (<i>Prorrētikón α</i>).	204
8.5.9. Predicciones II (<i>Prorrētikón β</i>)	206
8.5.10 Prenociones de Cos (<i>Kōiakai prognóseis</i>).	212
8.5.11. Sobre la dieta (<i>Peri diaítēs</i>).	224
8.5.12. Sobre las afecciones (<i>Peri pathōn</i>).	227
8.5.13. Sobre el alimento (<i>Peri trophēs</i>).	235
8.5.14. Sobre las enfermedades de las mujeres I-II (<i>Peri gynaikeíōn prōton-deúterōn</i>).	237
8.5.15. Sobre la superfetación (<i>Peri epikyēsios</i>).	245
8.5.16. Epidemias (<i>Epidēmia</i>).	247
8.5.17. Sobre las enfermedades (<i>Peri nouson</i>).	281
8.5.18. Sobre las afecciones internas (<i>Peri tōn entós pathōn</i>).	289
8.5.19. Sobre las heridas en la cabeza (<i>Peri ton en kephalēi traumatōn</i>).	293
8.5.20. Sobre las fracturas (<i>Peri agmōn</i>); Sobre las articulaciones (<i>Peri árthrōn</i>).	295
8.5.21. Sobre las fístulas (<i>Peri syríngōn</i>); Sobre las hemorroides (<i>Peri haimorroídon</i>).	309
8.5.22. Sobre las úlceras (<i>Peri ton hélkōn</i>).	310
8.5.23. Sobre la naturaleza del hombre (<i>Peri phýsios anthropōu</i>).	312
8.5.24. Sobre las carnes (<i>Peri sarkōn</i>).	319
8.5.25. Sobre la generación (<i>Peri gonēs</i>).	326
8.5.26. Sobre la naturaleza del niño (<i>Peri phýsios paidiou</i>).	332
8.5.27. Sobre las enfermedades IV (<i>Peri nouson Δ</i>).	346
8.5.28. Sobre el parto de ocho meses (<i>Peri oktamēnou</i>).	351
8.5.29. Sobre la dentición (<i>Peri odontophylēs</i>).	358
8.5.30. Sobre las semanas (<i>Peri hebdómádōn</i>).	363

9. Otras referencias en la Grecia clásica y helenística.	365
9.1. La Grecia clásica poshipocrática.	365
9.2. El mundo helenístico. La supremacía cultural de Alejandría.	373
9.3. Roma: la evolución de la medicina hipocrática y su relación con la infancia.	378
9.3.1. Cornelio Celso, <i>De medicina</i> .	387
9.3.2. Dioscórides, <i>De materia medica</i> .	396
9.3.3. Areteo de Capadocia. Sobre las causas y signos de las enfermedades.	402
9.3.4. Sorano de Éfeso. Tratado de ginecología (<i>Gynaecia</i>).	436
9.3.5. Sorano: Sobre las enfermedades de las mujeres.	470
9.3.6. Galeno de Pérgamo. Obra médica.	473
9.3.6.1. Sobre la localización de las enfermedades (<i>De locis affectis. Peritōn peponthótōn tōpōn</i>)	479
9.3.6.2. Las facultades del alma siguen los temperamentos del cuerpo.	493
9.3.6.3. Procedimientos anatómicos. Libros I-IX.	495
9.3.6.4. Sobre cómo hay que proteger la salud.	497
Tercera Parte: la visión del pediatra actual.	
10. La influencia de la medicina clásica en el nacimiento de la pediatría moderna y en la sociedad actual.	508
10.1. La infancia y su tratamiento en los textos de la antigüedad.	509
11. Conclusiones.	525
Bibliografía y fuentes.	543

A Aina, mi hija, por serlo todo en mi vida.

A María, mi mujer y mi compañera, por ser mi faro.

A mi madre, por haberme transmitido los valores que me han hecho crecer como persona, por haberlo dado todo por mi y por ser el impulso que necesitaba para el estudio de esta maravillosa profesión. No pasa un día en el que no esté presente en mi vida.

A mi padre, por ser mi sombra, por el humanismo transmitido, por ser ejemplo, porque sin él no estaría donde estoy ahora.

A mi familia y a aquellos que se han convertido en ella.

«La medicina hace tiempo que tiene todo lo que se requiere para ser un arte, pues ha descubierto un punto de partida y un método con el que se han conseguido muchos logros y valiosos descubrimientos a través del tiempo. Y los demás se irán descubriendo y alcanzando en el futuro, si aquél que está capacitado conoce ya la ciencia médica y parte de ahí su investigación».

Sobre la medicina antigua. Tratados Hipocráticos, ed.. C. García Gual , Madrid, 1990.

INTRODUCCIÓN

Es sabido que las sociedades antiguas nos han proporcionado las herramientas para construir el mundo tal y como lo conocemos hoy. Por eso debemos prestar especial atención a cuanto conservamos de ellas, a cómo ha funcionado y evolucionado la herencia que nos transfirieron y hasta qué punto su influencia ha marcado no sólo nuestro proceder político, social y administrativo, sino también nuestra cotidianidad y discernimiento. Viendo lo que el mundo antiguo ha legado a nuestra sociedad actual, es natural sentir un profundo respeto por el conocimiento del pasado y esforzarnos en comprenderlo. No en vano, los avances sociales y científicos que percibimos en nuestro presente son fruto de la sedimentación histórica que puso las bases para conseguirlos.

En mi caso, estos conocimientos me han llevado a entender mejor la importancia de mi profesión y ejercer la medicina pediátrica como un férreo compromiso social hacia el paciente, pero también como un reconocimiento a todos aquellos médicos que a lo largo de la historia se esforzaron en un imparable avance de progreso científico. Entre el amplio devenir histórico he mostrado especial atención al periodo

clásico, y más en concreto a la extraordinaria ciencia helenística, que se nutrió del rico clasicismo griego y del racionalismo filosófico nacido en los territorios fronterizos de Jonia, y maduró tras el espectacular proceso de aculturación generado por las expediciones de Alejandro de Macedonia y su imperio multiétnico y universal. Este vigoroso fruto helenístico provocó el más fuerte impulso científico de la Antigüedad, contagió a Roma y esta, tras conquistar el oriente mediterráneo, y a partir de su imperio, lo transmitió a la Europa posterior. He de reconocer que, con toda seguridad, esta predilección por la cultura y las aportaciones del helenismo no habría nacido en mi ánimo sin la influencia de mi padre, experto conocedor del pasado y apasionado humanista.

La contribución más genuina de la cultura helenística fue la formación de ciencias diferenciadas que se desarrollaron a partir de la filosofía. Las ciencias naturales, empíricas y exactas vivieron un impulso sin precedentes. La medicina practicada por Herófilo de Calcedonia (335 - 280 a. C.) fundó la moderna anatomía, practicando disecciones anatómicas públicas de seres humanos. Herófilo avanzó en el estudio del encéfalo y a él se debe el nombre de una de sus estructuras –la llamada “prensa de Herófilo”– y llegó a sostener que la inteligencia se hallaba en este órgano y no en el corazón, como era creencia generalizada en su época. Herófilo creó y dotó de prestigio científico a la Escuela de Alejandría, junto a otro conspicuo médico del siglo III a. C., Erasístrato (304 - 250 a. C.), –nacido en Cos, como Hipócrates– cuyos trabajos y descubrimientos convergían en los campos de la neurofisiología, la neurología y la estructura cerebral. En las escuelas médicas de Cos, Pérgamo y Cnido ejercían reputados médicos cuyos servicios terapéuticos atraían a pacientes de todas las latitudes, pero el centro científico por excelencia se hallaba en el *Museion* de Alejandría, la institución de enseñanza e investigación más prestigiosa

de la Antigüedad, creada por Ptolomeo I Sóter, el amigo y leal compañero de armas de Alejandro de Macedonia, fundador de la última dinastía de faraones egipcios. Esta “residencia de las Musas” se dotó de una grandiosa e incomparable biblioteca que actuó como foco de atracción de sabios y sustento de programas formativos e investigaciones avanzadas. Todas las disciplinas tuvieron cabida en esta magna institución en la que cupieron, como si se tratase del paradigma de las modernas universidades, la enseñanza y la investigación, la educación en el progreso científico y la búsqueda de respuestas mediante el uso de instalaciones y métodos que permitían indagar en el conocimiento del universo y de la naturaleza, los astros, las plantas, los animales y los seres humanos.

Las aportaciones de la ciencia helenística fueron fundamentales en el devenir histórico, y su difusión tuvo a la lengua griega como vehículo comunicativo. Euclides trabajó e investigó intensamente en Alejandría bajo el reinado del primer faraón de la dinastía greco-macedónica, Ptolomeo I Sóter, y su tratado *Elementos* le ha valido el nombre de “padre de la geometría moderna”. Apolonio de Perge fue el precursor de la trigonometría; introdujo elipses, hipérbolas y parábolas en las matemáticas. Pero el científico más excepcional de la época fue Arquímedes de Siracusa, quien descubrió la ley de la palanca y el peso específico, y el cálculo del número pi (π). Sus máquinas de guerra, que fueron empleadas en el asedio de su ciudad natal, alcanzaron un alto grado de sofisticación. También en la astronomía y en la geografía se realizaron hallazgos muy destacados. Hiparco de Bitinia calculó las órbitas de los planetas y el año solar. Aristarco expuso la teoría del heliocentrismo, según la cual era el Sol, y no la Tierra, quien se situaba en el punto central de nuestro sistema

planetario. El alejandrino Eratóstenes, que partió de la forma circular de nuestro planeta, supo calcular su órbita casi con total exactitud¹.

No es de extrañar, por tanto, que aquellas aportaciones científicas de la época helenística iluminaran el camino que, tras el paréntesis medieval, retomaría el humanismo. En esta extraordinaria y científicamente productiva época de la humanidad centro mis objetivos, buscando entre los textos del pasado las huellas de quienes nos precedieron en el arte de la medicina, y cualquier pista que me indique cuál fue el tratamiento de la sanidad infantil.

Mi análisis se inicia contextualizando la situación, en primer lugar con una introducción a la infancia en el mundo clásico, de un modo genérico. Posteriormente con una descripción de los inicios de la medicina, de sus protagonistas más directos, de un modo puramente historiográfico. Situando al lector de este trabajo, como bien dice Laín Entralgo² *“en el suelo de la hazaña”*, en el contexto más idóneo para comprender el largo camino iniciado hace más de dos mil quinientos años, desde que Alcmeón de Crotona publicara su primer trabajo sobre el arte de la medicina. Hablando de la emergente nueva disciplina surgida desde la filosofía presocrática, la medicina, hasta la aparición de las escuelas, la figura de Hipócrates de Cos, sus discípulos y seguidores y “su” medicina. Las relaciones de ésta con la filosofía, la herencia hipocrática, la medicina alejandrina y, por extensión, helenística. La influencia de ambas en la medicina en Roma y su contexto social.

En una segunda parte, paso a analizar los tratados propiamente dichos. En cada época y tratado se realiza una breve introducción,

¹ Schneider, 1969: 339-438.

² Laín Entralgo, 1970, 22-25.

que servirá a modo de cimiento para construir la historia relatada de la forma más entendible.

Si inicia analizando el *Corpus Hippocraticum* en su conjunto, obra por obra en busca de la referencia a la infancia o la medicina infantil, además de recoger algunos datos que me parecen de interés para contextualizar del modo correcto el texto. Esta es la parte más extensa, pues también es la parte que ha servido de base a la medicina galénica y, por ende, a la medicina tardorromana y medieval europea. Analizando en profundidad estos textos, y comentando, desde el punto de vista del pediatra moderno, cada uno de los hallazgos que, con mi especialidad, tienen que ver, así como algún otro que sea interesante.

Se continúa, siempre en una línea temporal para facilitar la comprensión y la correcta situación histórica, con la medicina helenística, Alejandría y sus protagonistas en la época griega. Para continuar durante la época de la República e Imperio Romano. El estudio de estas épocas comienza, como en el resto, con una introducción, para posteriormente analizar aquellos tratados más importantes donde aparecen historias clínicas, patologías o terapias específicas atribuibles a lo que hoy denominamos pediatría.

En esta línea temporal aparecen autores como Celso, Diocles de Caristo, Areteo de Capadocia. Finalizando con dos de los tres pilares en los que se apoya la medicina infantil de la Antigüedad: Sorano de Éfeso, y su tratado de Ginecología, y la extensa obra de Galeno de Pérgamo. Me detengo en él, por tratarse de un antes y un después en la medicina europea desde Hipócrates hasta el renacimiento. Galeno fue un erudito, un sabio, un científico prolífico que ejerció la medicina en Roma, y cuyos tratados médicos que recogen el testigo hipocrático, pasaron a la historia como la base del conocimiento de cualquier médico europeo en la edad media, y las teorías hipocráticas como las

teorías médicas más aceptadas por la comunidad científica durante siglos. Sin ninguna duda, podríamos titular esta recopilación, este estudio, como “desde Alcmeón a Galeno”.

AGRADECIMIENTOS

El proceso de gestación, análisis y escritura de una tesis es costoso, duro y requiere una gran dedicación. Desde el inicio de esta idea, que vino motivada por mi profesión y por los valores transmitidos por mi padre, decidí embarcarme en un trabajo que era muy novedoso, que me infundía al mismo tiempo pasión y respeto, con el apoyo de mis directores de tesis, de mi familia y amigos, decidí iniciar este proyecto humanístico que, confieso, parecía alejado de mi actividad profesional, pero que necesitaba demostrar que no era así, que el profesor López Piñero no estaba equivocado, que el humanismo es parte de nuestra profesión y la historia parte de la vida de todos y cada uno de nosotros, y así se gestó y así me embarqué en este proyecto.

No puedo terminar esta introducción sin agradecer a las personas que han hecho posible esta realidad.

En primer lugar a mis directores de tesis:

Al Dr. Ricardo Tosca, por su paciencia, por sus enseñanzas, por ser mi tutor durante tantos años, mi espejo y mi ejemplo a seguir, sus aportaciones médicas y humanas han sido imprescindibles.

Al Dr. Juan José Ferrer, mi padre, por su idea, su insistencia y su apoyo incondicional. Su dedicación al humanismo y la docencia; a él y a mi madre les debo la vocación docente, y su extenso conocimiento de la cultura y la sociedad grecorromana, así como de la historia en general. Obviamente sin su participación este proyecto no hubiera sido posible.

A mi familia, mi mujer y mi hija, por robarles el tiempo que prometo devolverles.

A mi hermana, Core Ferrer, historiadora y continuadora de la tradición paterna. Una gran conocedora de la cultura del mundo clásico, sin su

ayuda y conocimientos de idiomas no hubiera podido terminar esta tesis.

A los miembros del tribunal que amablemente aceptan juzgar mi trabajo.

A mis compañeros y amigos, los doctores Ignacio Manrique y Juan López, por su dedicación, por sus enseñanzas, por su amistad y por confiar en mí.

Al Dr. Rafael Ballester, esforzado decano en el sostenimiento y progreso de nuestros estudios de salud en la Universitat Jaume I.

Al Dr. Pedro Barceló por estar siempre dispuesto a demostrar su bonhomía, su afecto personal y su extensa y abundante sabiduría científica.

Al Dr. Alejandro Marín-Buck, mi gran amigo, por su apoyo, predisposición y contribución al diseño de este trabajo.

A “mis” residentes de todos estos años, por transmitirme el cariño, las ganas de seguir en la docencia y por permitirme continuar con un espíritu crítico, con un aprendizaje continuo, por ser el motor de la pediatría y de mi inquietud científica; en definitiva, las ganas de seguir aprendiendo para seguir enseñando.

A mis compañeros de trabajo, tanto en el servicio de pediatría del Hospital General Universitario de Castellón, como del Centro de salud de Almazora. Por sus aportaciones, su paciencia y su compañerismo, todos aprendemos de todos.

Y finalmente, al querido profesor José M^a López Piñero († 2010) que fue de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, por saber transmitir a sus estudiantes la pasión por la medicina más humana, por lo que será siempre recordado.

PRIMERA PARTE

LA MEDICINA Y LA INFANCIA EN LA HISTORIA ANTIGUA



Epitafio del médico Publio Sertorio Niger, que ejerció su profesión en Emérita Augusta (Mérida) durante el Imperio Romano. Museo Nacional de Arte Romano, Mérida.

1. OBJETIVOS

El proyecto de tesis parte de una idea extraída de la práctica profesional de la pediatría y el interés en conocer quiénes y de qué modo iniciaron esta ciencia. La idea, comentada con ambos directores, se fue desarrollando hasta adoptar los presupuestos científicos que me propongo.

En síntesis, se trata de obtener todos los datos posibles de la medicina de la Antigüedad, que puedan ser catalogados como prácticas diagnósticas y curativas infantiles, para comparar su *modus operandi*, su nivel de conocimientos empíricos, y su percepción científica con los conocimientos y prácticas de la moderna pediatría.

Parafraseando al recordado profesor López Piñero, “*conocer la historia de la ciencia médica es ocuparse de las enfermedades como estados de la vida humana en cualquier tiempo y lugar, y las actividades destinadas a combatirlas y a promover la salud*”³. De ahí que haya configurado mi trabajo de investigación desde la perspectiva histórica para conocer, profundizar y valorar respetuosamente el esfuerzo de los científicos precursores del arte curativo infantil, en las difíciles condiciones de una tan época lejana en lo material como en lo social e ideológico.

El primer gran avance de la medicina, se produce en la época de Hipócrates, siglos V y IV a.C., fruto de la integración de la filosofía presocrática en la sociedad y las prácticas médicas, de la fusión de conocimientos arcaicos y de la aportación de las escuelas médicas, entre ellas la de Cos, escuela del genio Hipócrates, un eslabón importantísimo en la vida espiritual del mundo. Su estudio ha

³ Tomado literalmente por mí de sus clases en la Facultad de Medicina de Valencia.

trascendido fronteras y lenguas, creencias y filosofías. Hipócrates y lo que de él se deriva, magnificada o no su figura, es reinventado una y otra vez a lo largo de los siglos, se corrige lo que se ha dicho sobre él, se adaptan sus ideas, se replantean sus principios terapéuticos y éticos. Su escuela y sus seguidores y otros muchos escritos de la época y posteriores, basados en ese nuevo pensamiento y corriente cultural y social, integran el *Corpus Hippocraticum*, conjunto de tratados médicos que proporciona material para reflexionar sobre las relaciones entre el saber teórico y el saber experimental y las conexiones que existían entre ambos.

Pero el culmen de la ciencia médica del mundo antiguo es la medicina helenística. Ella recoge la herencia hipocrática y de las escuelas de medicina griega clásica, y la enriquece al compás de la extensión del imperio de Alejandro, que unió las culturas orientales y mediterráneas. El importante cambio de la práctica anatómica a la escuela empírica se produjo en el seno de la medicina alejandrina y en el marco científico del *Museion* de Alejandría, la gran “universidad” y centro de investigación del mundo antiguo. Posteriormente, Roma nos dará a conocer a alguno de los mejores médicos de la antigüedad, de procedencia e incluso de formación greco-helenística, como Asclepiades, Sorano de Éfeso o Galeno de Pérgamo, cuya obra extensísima supone la gran culminación de la medicina helenística. Los tratados y métodos de este médico del emperador Marco Aurelio se han venido utilizando durante toda la edad media y hasta bien entrada la edad moderna, considerándolo como una de las máximas autoridades de la medicina.

A pesar de las obvias dificultades con las que se enfrentaron, y la ausencia de una específica rama de la medicina infantil, creo que es posible vislumbrar en muchos casos las prácticas relacionadas con esta especialidad. Médicos como Sorano de Éfeso en siglo II, con su

tratado de ginecología, o la enciclopedia médica de Cornelio Celso, por poner sólo dos de los muchos autores que he consultado, aportan datos de enorme interés. Por no decir del *Corpus Hippocraticum* o la obra de Galeno.

La ciencia en general es deudora de aquellos esforzados investigadores helenísticos y el gran avance que propusieron. En ocasiones parece que somos nosotros, o a lo sumo nuestros predecesores inmediatos, quienes hemos “inventado” el método científico y los avances en la medicina. Perder la perspectiva histórica nos hace perder gran parte del conocimiento en el que se basa nuestra práctica médica diaria. Desconocer nuestros orígenes y centrarnos en los últimos avances, nos hace ser menos humanistas, condición imprescindible para ejercer nuestro noble arte, y tener una escasa percepción científica, lo que sin duda redundará en la reiteración de ideas y errores, y por ende, en la falta de rigor científico.

En resumen, me propongo:

1. Obtener la visión médica de los científicos greco-helenísticos y romanos.
2. Escrutar sus conocimientos pediátricos y valorarlos en su contexto social.
3. Elaborar un corpus de estos mismos conocimientos.
4. Establecer la relación con los conocimientos pediátricos actuales, tanto a nivel de patología y terapéutica como a nivel social. Analizando los conocimientos heredados y de cómo el conocimiento de los hechos históricos puede repercutir en la ciencia pediátrica actual y el humanismo médico. Reflexionando sobre la evolución del tratamiento a la infancia dentro de la sociedad, y como ha repercutido éste en la medicina moderna,

o de cómo ha repercutido la medicina en el cambio del concepto social de infancia.

Actualmente existe muy poca información al respecto de la medicina infantil en la etapa greco-helenística, dispersa y en tratados médicos generales o sobre las mujeres. Me propongo el esfuerzo de reunir la información, contextualizarla y analizarla con la perspectiva de la práctica clínica actual de un pediatra, tratando de obtener un compendio de la medicina pediátrica helenística, cuando aun no existía tal concepto.

2. METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

La metodología básica se centra en el proceso básico de documentación bibliográfica y localización de autores clásicos, selección de textos, clasificación por época, extracción de datos, análisis crítico de los mismos y establecimiento de conclusiones.

La revisión de textos médicos de la época, tanto traducciones como recopilaciones y tratados, se establece de modo cronológico y ordenado para seguir, en una línea temporal y de manera global, el cambio en el pensamiento científico médico y específicamente la asistencia y tratamiento a los pacientes, más concretamente en lo referido a la medicina en la edad infantil.

Se inicia la recopilación bibliográfica en la época de la Grecia clásica, entre los siglos VI y V a.C., con el estudio de autores modernos en los que se analiza la ciencia y medicina de la época, contextualizando con la estructura social y política. En primer lugar para entender los profundos cambios que se desarrollaron en el pensamiento científico y la influencia de la filosofía, y en segundo lugar para identificar los textos clásicos médicos de referencia que han llegado hasta la actualidad.

Dentro de esa misma época, caracterizada por la integración de la racionalidad filosófica presocrática, la observación clínica y las aportaciones de las recién creadas “escuelas médicas”, como las de Crotona, Cnido y Cos, emerge la figura de Hipócrates y sus aportaciones a la ciencia moderna, sobre todo al devenir científico y médico de la Grecia y Roma clásicas, influenciando a gran parte de los médicos de varios siglos posteriores, entre ellos al prolífico Galeno, y con ellos a la ciencia médica hasta la época moderna. De entre ellas se recogen datos existentes en el *Corpus Hippocraticum*,

de autoría diversa, de su propia escuela o seguidores de sus doctrinas, en colecciones que han llegado traducidas y comentadas hasta nuestra época. Los datos que se registran tendrán que ver con ese cambio de mentalidad y con sus teorías de la enfermedad, la prognosis, la observación y el tratamiento; con las características de la medicina en general y las patologías y problemas de la infancia en particular.

Al mismo tiempo se recogen datos sobre el tratamiento que a la infancia se da por la sociedad de la época.

Continuamos ya en la época helenística, época imperial romana donde la ciencia y la medicina tienen un origen griego, del que mantiene incluso su lengua, y donde Alejandría se convierte en el centro de la cultura y la ciencia del mundo en la Antigüedad.

En este contexto aparecen grandes médicos como Cornelio Celso o Areteo de Capadocia, de los que se recogen alguna de sus obras. Sorano de Éfeso, y su tratado de Ginecología, un amplio estudio sobre la ginecología y la obstetricia utilizado durante siglos, donde aparecen capítulos dedicados al recién nacido, su asistencia, su alimentación y algunas de sus patologías. La medicina de la época, consideraba, en muchos aspectos, al recién nacido un “apéndice” de la madre, y como tal entraba en los tratados de la época. Sin olvidarnos del médico más famoso y prolífico de la época, que bajo las enseñanzas de la escuela hipocrática revolucionará la medicina con sus numerosísimos tratados, y que será la referencia para la medicina medieval y moderna, Galeno de Pérgamo.

Dentro de esta extensa época tiene lugar la aparición de otras escuelas y teorías del noble arte de la medicina, distintas a las hipocráticas, algo menos extendidas y con menos seguidores, pero de una enorme importancia cuando las analizamos desde la perspectiva de nuestro conocimiento actual, como la escuela metodista de

Asclepiades de Prusa, basada en la teoría atomista de Demócrito, que Lucrecio había puesto de moda con su poema *De re natura*.

Con todo ello, y la información extraída de los textos sobre la sociedad y la política, la organización y la importancia de la medicina militar y el trato de la infancia en la época helenística, elaboro un compendio específico de medicina infantil en la era greco-helenística.

Al mismo tiempo, comparo los datos con los conocimientos actuales, desde la teoría de los grandes maestros de nuestra época, los tratados más importantes y la experiencia de la práctica clínica diaria en la pediatría, para analizar la importancia que los conocimientos y prácticas de la antigüedad han tenido en la medicina pediátrica moderna, qué ha llegado hasta nuestros días y en qué podemos aprender de otros grandes maestros del noble oficio médico. Datos que generalmente desconocemos o que creemos actuales, prácticas humanas y clínicas y teorías que posteriormente se han demostrado válidas o erróneas. Recojo todos estos datos al mismo tiempo que recopilo la información clásica, de tal manera que el lector no tendrá que desplazarse por el texto para comprender algunos de los datos, ya que estarán analizados mientras se leen.

Para finalizar reflexiono sobre los cambios en la visión de la edad pediátrica, del tratamiento a la infancia en ambas sociedades, utilizando la medicina como claro ejemplo representativo de dicho cambio, y de cómo este cambio ha podido y podrá repercutir en el futuro de nuestra sociedad y de nuestra ciencia.

En resumen, el plan de trabajo ha sido el siguiente:

- 1- Recopilación de títulos genéricos modernos, búsquedas bibliográficas y lectura y recopilación de información
- 2- Posteriormente, y basados en estos textos, se buscan traducciones de textos clásicos, bien en bibliotecas locales o por préstamo o descarga legal.

- 3- Todo ello de toda la época que comprende este análisis, recopilando la información de forma ordenada para su posterior análisis.
- 4- Una vez realizado esto, se recopilan los datos y se transcriben a una primera parte de la tesis, más histórica y humanista, que será el germen del compendio médico y pediátrico, en el contexto social de cada época. A modo de introducción a la sociedad y la medicina en general de la época. Desde los primeros albores de la medicina hasta el tardío Imperio Romano.
- 5- En una segunda parte recopiló la información que de las patologías infantiles aparece en los tratados de la época que han llegado hasta nuestros días. Al mismo tiempo que recojo esta información se procede al análisis desde el punto de vista de la pediatría moderna, tal y como se ha comentado. Realizando siempre una introducción en cada texto analizado y cada época, para situar al lector en el contexto médico y social adecuado, para conocer al autor y para detallar la situación de la infancia en la época u obra analizadas.
- 6- Para finalizar a modo de conclusión, con la reflexión señalada, a la vista de los datos que se obtengan, tanto del contexto médico y social, como de los hallazgos que de esta segunda parte respecto de la primera se desprenden. Por último realizaré las conclusiones pertinentes a los objetivos marcados.

3. LA INFANCIA EN EL MUNDO CLÁSICO

3.1. PRIMERAS APROXIMACIONES A LA INVESTIGACIÓN: FUENTES, MATERIALES Y LIMITACIONES

Aunque el mundo antiguo ha ido dando forma al mundo actual, la escasez de fuentes es un problema con el que nos topamos al intentar desentrañar alguno de los misterios y entresijos de la historia de la antigüedad. En el caso del estudio de la infancia resulta aún más complejo.

La limitación de fuentes literarias se debe a dos inconvenientes principales, de los cuales el primero resulta no sólo fundamental, sino también más que evidente: los niños no escribieron su propia historia. Lo cual quiere decir que no disponemos de testimonios infantiles directos –salvo alguna curiosa excepción⁴–, bien porque no se han conservado, bien porque nunca se produjeron. El segundo problema en relación a las fuentes surge de la limitada información que se desprende de los textos conservados. En estos, la costumbre promueve que sean los varones adultos quienes dejen impronta de sucesos que ellos consideran relevantes.

La dificultad para encontrar noticias y hechos directamente surgidos de experiencias infantiles, me hizo suponer que el protagonismo de

⁴ Un niño escribe a su madre en la Babilonia de Hammurabi. El pequeño reprende acerca de cómo abarata los ropajes que ella teje para él, dudando incluso del amor que le profesa; se compara con un compañero suyo, inferior en clase social, quien a pesar de ser adoptado lleva unos trajes mejores que los suyos: “tú me engendraste y él fue adoptado, pero mientras su madre le quiere, tú no me quieres a mí” (Pritchard, 1975, 191-192).

las mujeres, en tanto que madres, podría facilitar la búsqueda, pero tampoco ellas dejaron excesiva huella de su tránsito a través del medio escrito⁵, sobre todo si lo comparamos con el global de los textos clásicos. Se hace necesario, por tanto, utilizar otro tipo de materiales para estimar las percepciones sobre la infancia en los periodos greco-helenístico e imperial.

Otros recursos que pueden ser útiles en la investigación pueden ser la literatura trágica griega o la comedia romana. En el primer caso, los niños desempeñan cierta actividad en el ámbito familiar usual, no obstante son principalmente actores de actividades o sucesos traumáticos y así se los presenta en las obras trágicas⁶; en el segundo caso, la cotidianeidad prima sobre la profundidad social del infante⁷.

La mitología también es una buena fuente a la que recurrir, siempre y cuando se tenga en cuenta la perspectiva ficticia de los relatos que disimula la existencia de un trasfondo realista. En la actualidad tenemos acceso a miles de relatos del género de ciencia ficción, donde prácticamente nada de lo que el contexto de la narración nos ofrece es verídico, sin embargo, hallamos elementos ordinarios y comunes de nuestro día a día, sin los cuales el lector se sentiría desconectado de la cotidianeidad del hilo narrativo y abandonaría rápidamente la lectura. Así que en la mitología, como en la ciencia ficción, no todo es verídico, pero existe una base auténtica y verdadera con la cual podemos trabajar para progresar en nuestra investigación. Por ejemplo, el tema del abandono infantil en la antigüedad es un argumento muy recurrente dentro de la mitología grecorromana: los célebres Hércules y Asclepio son muestras de ello.

⁵ Kennell, 2013, 396-417.

⁶ El infanticidio es condenado por el autor clásico Eurípides en su obra *Medea*, donde relata el mito de la esposa de Jasón, protagonista de la leyenda de los Argonautas. Grimal, 1981, s.v. *Medea*, 336-338.

⁷ Sobre cómo evitar inmoralidades para educar a un hijo ver Juvenal, *Sátiras*, XIV, 45.

Hércules, objeto de numerosas leyendas, es hijo de Zeus y una mortal y fue odiado por la diosa Hera, quien lo expulsaría tras el episodio de la Vía Láctea; el niño fue criado por su madre mortal y su esposo, quienes también pensaron en abandonarle para evitar la ira divina. Asclepio (el Esculapio romano), hijo del dios Apolo y una mortal, fue abandonado al nacer, y según una de las muchas leyendas fue amamantado por una cabra y criado por un lobo hasta que un pastor se hizo cargo de él, aunque poco después los dioses lo encomendaron al cuidado del centauro Quirón, quien le descubrió la medicina mediante el conocimiento de plantas medicinales y la aplicación de remedios curativos. Los hijos de Asclepio siguieron su arte y entre ellos destacaron dos mujeres –Panacea e Higía– que acabaron simbolizando el tratamiento médico y la salud por la higiene, respectivamente.

Otros famosos personajes de la historia, reales como Sargón de Acad o Ciro de Persia, y más misteriosos como Moisés o Rómulo y Remo, fueron abandonados en su infancia. Sargón, que creó el primer imperio de la historia en la Baja Mesopotamia a finales del siglo XXIII a. C., fue abandonado en las aguas del río Éufrates, tal como cuenta, en primera persona, en una leyenda neo-asiria:

“Mi madre me concibió, en secreto ella me dio a luz. Ella me dejó en una cesta de junco, con betún selló mi tapa. Ella me llevó al río que pasó sobre mí. El río me llevó a Akki, el extractor de agua. Akki, el extractor de agua, me llevó como un hijo y me crió. Akki me nombró su jardinero. Mientras que era un jardinero, Ishtar (la diosa) me aseguró su amor y en cuatro y [...] años me convertí en rey”.⁸

⁸ King, 1907, 87–96.

Lo mismo ocurrió con Ciro el Grande, rey aqueménida, que en el siglo VI a. C. creó el fastuoso imperio persa que se extendía desde el Mediterráneo hasta la cordillera del Hindu Kush, entre los actuales territorios de Afganistán y Pakistán. El mismo imperio –más Egipto– que Alejandro de Macedonia hizo suyo dos siglos más tarde y que serviría como inicio del fecundo contacto europeo y asiático que originó la cultura helenística. En la leyenda, Ciro fue abandonado en una montaña, siendo rescatado por un pastor. Otros ejemplos de abandono que revierten en heroicidad y poder fueron los de Moisés en las aguas del Nilo, los gemelos Rómulo y Remo amamantados por una loba en la ribera pantanosa del Tíber hasta que también un pastor se hizo cargo de ellos. Y podríamos añadir el sumerio Gilgamesh, el troyano Paris, y los personajes trágicos griegos Ión, Edipo o Perseo. Una nómina extensa que atrajo el interés de Otto Rank, el discípulo de Sigmund Freud, y que queda relatada en su famosa obra *Der Mythos von der Geburt des Helden: Versuch einer psychologischen Mythendeutung* (El mito del nacimiento del héroe: un intento de interpretación psicológica del mito), Viena, 1909 y 1922. Todas ellas son historias que mezclan realidad y ficción, pero demuestran que los abandonos o *expositio* de niños en la antigüedad fueron frecuentes⁹, y resulta natural que fuesen pastores quienes los recogiesen en parajes desabrigados.

Junto al relato del héroe, que señala una mitificación del abandono infantil, tenemos otras fuentes literarias que, de modo menos prosaico, nos informan de las dificultades que impulsaban a la *expositio*, la limitación de nacimientos e incluso al infanticidio en las sociedades

⁹ Sobre todo si se trataba de niñas. Se conserva un ejemplo en una carta del siglo I a.C., dirigida por un marido a su esposa embarazada, donde le urge a exponer a su bebé si nace niña, Papiro de Oxirrinco 744G en Lefkowitz & Fant, 2005, 187.

arcaicas. El primer ejemplo en la literatura europea es la obra de Hesíodo: *Los trabajos y los días*. Este poema fue escrito en torno al año 700 a. C., una época de escasez y miseria en Grecia que impulsó la aventura de las colonizaciones en busca de tierras de las que poder subsistir. En su contenido, el autor recomienda limitar a un solo hijo la descendencia, dadas las dificultades para alimentar a las depauperadas familias.¹⁰

En el debate teórico sobre la mortalidad infantil en la Antigüedad, aparecen dos tendencias entre los autores que estudian este carácter. De un lado, quienes opinan que tal mortalidad obedece exclusivamente a causas naturales y que el infanticidio es inviable en sí mismo dada la tendencia de toda sociedad a aumentar sus proles; posición esta poco avalada por las fuentes consultadas. En una posición contraria se hallan los que aseguran que el infanticidio es real, pero se halla enmascarado como un proceso tradicional de la cultura que lo practica¹¹, y lo ratifica la expresión de Séneca en su diálogo moral *Sobre la ira*, 1, 15, 2:

“Exterminamos a los perros rabiosos y al buey salvaje e indomable lo matamos, y a las reses enfermas, para que no contagien al rebaño, les clavamos el hierro; hacemos desaparecer los fetos monstruosos, incluso a los hijos, si han nacido inválidos y malformados, los ahogamos; y no es ira sino razón separar de los sanos a los inútiles” (trad. Juan Mariné).

¹⁰ *Trabajos y días*, 378; también Aristóteles (*Política*, 4, 14) y Platón (*República*, 5, 2) abogan por restringir la natalidad y reconocen la habitual exposición de recién nacidos.

¹¹ Peña, Ruiz y Wagner, 1995; Evans-Grubbs, 2013.

La ejecución del infanticidio fue una acción legal, ejecutada siempre por el *paterfamilias* romano, recogida y justificada por el derecho arcaico recogido en la Ley de las XII Tablas.

Otra de las disciplinas que nos pueden ayudar a conocer mejor el difícil campo de la historia de la infancia es la arqueología. A pesar de la amplitud temática que proporciona la arqueología infantil, la investigación tiende a dividirla en dos áreas principales de estudio, referidas ambas al mundo funerario: la osteoarqueología¹² y el ámbito iconográfico¹³. Sin embargo y a pesar de las buenas intenciones de los investigadores, el principal obstáculo que plantea la arqueología infantil es que es muy dada a la interpretación. Los materiales que puede proporcionarnos un enterramiento infantil –huesos, juguetes, biberones, amuletos...– desvelan poca información verificable sobre la cotidianidad de los niños. Por ejemplo, un amuleto puede transmitirnos la existencia de supersticiones e incluso ciertos rituales, el carácter del niño que los usó e incluso su pertenencia social¹⁴, pero no es fácil vislumbrar a través de un amuleto el tipo de rituales se llevaban a cabo en esos enterramientos. El especialista, al fin y al cabo, debe interpretar estos materiales aislados como elementos de un contexto más explícito. Es cierto que los restos funerarios son numerosos¹⁵, pero sería un desatino no acertar en el modo de llegar a sustraer las conclusiones adecuadas en un campo desmedidamente hipotético, cuyos resultados son, en ocasiones, más supuestos que realidades tangibles. Pero eso es lo que nos ofrece la arqueología y el estudio material y simbólico, los especialistas no pueden ir más allá, y si la antropología médica se encuentra muy limitada en el

¹² De Miguel Ibáñez, 2010.

¹³ Huskinson, 2007; Rawson, 2003.

¹⁴ Terranova, 2014.

¹⁵ Morris, 1992

conocimiento de las enfermedades de los adultos de la antigüedad, mayor dificultad encuentra en el análisis aplicado a la infancia.

Por otro lado, se está descuidando un componente especialmente particularista en el análisis histórico de la infancia: el territorialismo. El hecho de que nuestra información quede sesgada por la falta de fuentes no solo es atribuible a la ausencia de ellas en sí, sino también a que dicha información se encuentra localmente circunscrita. La tendencia mayoritaria entre los investigadores es la de generalizar los datos aplicándolos a todos los territorios del periodo temporal que aquí nos ocupa: el de la Antigüedad clásica. Ello podría provocar resultados erróneos o, al menos, considerablemente sesgados. En el caso de Grecia, solo tenemos información de la infancia en Atenas y en Esparta, gracias a los escritos de Platón y Aristóteles y la legislación de Licurgo. Del mismo modo sucede con Roma, donde la información nos llega a través de pergaminos egipcios del periodo romano.

He mencionado anteriormente a Aristóteles en relación a la limitación de nacimientos, pero conviene añadir que en su tratado sobre Política dedica varios capítulos a la educación, en concreto uno sobre la primera infancia donde habla de la calidad de los alimentos y del influjo que ésta otorgará sobre las fuerzas corporales, o sobre la conveniencia de ir “endureciendo” a los niños acostumbrándoles a situaciones extremas como el frío¹⁶. También opina sobre la progresión de los hábitos y la libertad de movimientos, y el paulatino acercamiento a la vida adulta mediante el uso del juego, vigilados y basados en imitaciones serias de los tiempos que les esperan en su madurez. Habrá que controlar, continúa Aristóteles, el lenguaje que llegue a sus oídos, puesto que todo lo que el niño oiga en esta etapa,

¹⁶ Aristóteles, *Política*, 4, 15.

será tributario de realizarlo en etapas futuras, y deberán evitarse cuidadosamente los comportamientos deshonestos. Todo ello hasta los 5 años, etapa en la que Aristóteles recomienda no orientarlos hacia estudios o trabajos coactivos. De los 5 a los 7 años opina que los niños deben asistir a ciertas lecciones, que más adelante recibirán de forma amplia, diferenciando dos etapas educativas: de los 7 hasta la pubertad, y desde la pubertad hasta los 21 años. En otro capítulo habla de la educación en la ciudad perfecta, poniendo especial hincapié en que la formación de los niños debe ser uno de los objetos principales en los que debe ocuparse el legislador.¹⁷

En otro orden, para desentrañar los misterios que oculta la infancia en el mundo antiguo, junto al estudio de las fuentes literarias o la arqueología también debemos prestar atención a los datos que puede aportarnos la demografía¹⁸, y por supuesto, la principal información procede del ámbito médico en los textos clásicos, a pesar de la escasez de noticias que tienen al párvulo como protagonista. Este tipo de fuentes se ocupan normalmente de la mujer encinta, su dieta y los cuidados que ha de recibir para no dañar al bebé; de los recién nacidos, sobre quienes establecen una serie de normas a seguir de manera estricta –primer contacto y cuidados, alimentación láctea para prevenir enfermedades, vendajes en sus primeros años de vida, enfermedades comunes...–; tratamientos para enfermedades típicamente infantiles; cómo enfrentarse a la primera dentición, e incluso cuál es el comportamiento habitual del infante ante diversas situaciones cotidianas, todas relacionadas bien con un correcto crecimiento, bien con posibles afecciones.

Finalmente, la filología aporta grandes contribuciones a la investigación. Debido a que el concepto de infancia era de difícil

¹⁷ Aristóteles, *Política*, 5, 1.

¹⁸ Scheidel, 2007; Parkin, 2013.

definición en el mundo clásico, algunos autores se han dedicado a investigar su significado a través de la terminología que caracteriza al niño¹⁹. En griego clásico, encontramos la palabra *país* como denominación genérica del infante, así como *nephios*, *teknon* o *paidion* que lo denominan de forma más particular. En el caso del latín, hallamos términos tales como *puer*, o *puella* en femenino, e incluso podemos conocer su edad puesto que existe diferenciación dependiendo del nominador escogido. Por ejemplo, si un niño es llamado *puer bimus* o *bimulus* sabemos que se trata de un párvulo de dos años de edad y, por tanto, existe con seguridad uno o varios de otras edades, de los que se distingue.

Como hemos ido viendo, las fuentes se ocupan de la infancia desde puntos de análisis diversos y distantes entre sí. Esta información selectiva impide que podamos realizar afirmaciones certeras sobre la infancia como algo universal, impide que obtengamos una definición general de la misma. Llegados a este punto, mi objetivo ha de ser reunir los distintos y escasos aspectos y particularidades de los niños que la información de la que disponemos nos ha legado con tal de averiguar qué entendían los antiguos por infancia.

¹⁹ Dasen, 2011.

3.2. ¿QUÉ ES UN NIÑO EN LA ANTIGÜEDAD CLÁSICA? ESTADO DE LA CUESTIÓN

Hasta ahora, el estudio de la infancia en la Antigüedad ha ido tendiendo a bifurcarse en minúsculos subtemas en lugar de aportar una definición compendiaria. Ello trae consigo cierta impresión de renuncia a la idea de una explicación prudentemente cimentada para nuestra comprensión. La historia infantil es un conjunto aún no definido con claridad y ello es debido tanto a los datos aislados de que disponemos, como a la prudencia en el mundo académico. Así, los investigadores han ido trabajando sectores independientes dentro de lo que podría considerarse una sola área. Dicho de otro modo, no es una temeridad pensar que toda esta labor debiera concentrarse en un único campo de investigación, en lugar de fraccionarse en pequeños grupúsculos encuadrados dentro del estudio de la infancia en las sociedades antiguas. El afán por aunar esta disparidad existente en el mundo de la investigación es, precisamente, lo que me empuja a intentar resolver mis dudas acerca de la infancia en el mundo antiguo y su relación con la existencia de una medicina infantil.

Parfraseando a Ada Cohen al comienzo a su trabajo sobre la infancia en el mundo grecorromano, lo primero que habríamos de preguntarnos es ¿qué es la infancia?, ¿qué es un niño?²⁰

Para hacernos una idea, sólo tenemos que echar la vista atrás, hacia nuestra propia infancia. Desde luego, la niñez fue una época muy valiosa para nosotros: es una etapa llena de experiencias y constante aprendizaje, quizás la mayor absorción de conceptos de nuestras vidas; un periodo de permanente alegría, juegos, tiempo libre y

²⁰ "What is a Child?", de esta forma tan directa y acertada da comienzo el artículo introductorio de Cohen, 2007.

diversión; una fase de credulidad irracional e ignorancia cándida; naturalmente, salvo casos de extremo dramatismo social. Así lo vislumbramos nosotros gracias a nuestros propios recuerdos, y así lo plantean los sociólogos especializados en la infancia²¹. Sin embargo, nuestros recuerdos han de ser matizados con datos más amplios. Hoy en día, no todos los niños viven la misma infancia, algunos de ellos ni siquiera viven una infancia “adecuada” bajo nuestro punto de vista occidental, y eso es una realidad constatada: abusos, violencia infantil, explotación laboral... La sociología de la infancia establece un claro esquema según el cual puede ser ubicado el niño como sujeto de estudio. Este esquema consta de tres procesos: en primer lugar, el análisis del contexto o entorno en el que vive; en segundo lugar, el establecimiento de comparativas entre la infancia de un determinado sujeto y otro con distinta realidad social; y, finalmente, el cambio entendido tanto entre las fases que suele experimentar el niño en su infancia, como los cambios que sufre la figura del niño a lo largo de la historia²². Debido a ello, la sociología como método investigador –en especial la obra de Boocok y Scott–, representa un gran apoyo para vislumbrar que no todas las infancias son comparables, también durante el periodo que aquí nos ocupa; y por ello debemos partir del hecho de que en el mundo greco-helenístico y romano existieron varias maneras de ser niño.

Visto desde la perspectiva biológica actual, las “edades del niño” se extienden desde el periodo neonatal hasta la adolescencia, pasando por diversas etapas como la de lactante, preescolar, escolar y pubertad. Nótese que en el mundo occidental las estas etapas centrales están contextualizadas en la escolarización, mientras las de lactante -que comprende básicamente el primer año de vida- y la de

²¹ Boocock & Scott, 2005, 3-8.

²² Boocock & Scott, 2005, 15-17; 19-32.

pubertad se fundamentan en cambios físicos y hormonales. En cambio, las etapas clásicas venían definidas principalmente por la dentición.

De esto se desprende que las etapas de la infancia, así como la infancia en sí, no son tanto fases biológicas (que lo son, sin duda), como estándares definidos por la sociedad de la época o comunidad en la que viven. Como resulta fácil deducir, el concepto que tenemos actualmente de la infancia en el mundo desarrollado no se sostiene en países subdesarrollados o expuestos a situaciones límites, o incluso en nuestra propia sociedad si diferenciamos los distintos estratos sociales. En consecuencia el niño es sin duda un ente biológico, pero también un sujeto cultural, sometido y supeditado a las normas, condicionantes y tradiciones en las que se desenvuelve su vida.

Al igual que sucede con otros campos de investigación dentro de la historia clásica –como sucede, por ejemplo, con el estudio de la mujer y con el de los denominados “excluidos” u “olvidados”²³–, el estudio de la infancia es considerado minoritario dentro del mundo académico, aunque ha ido ganando seguidores a lo largo de las últimas dos décadas. En principio, los investigadores han ido recogiendo lo que les ofrecía una tradición que viene dándose desde Platón y Aristóteles, como ya he puesto de manifiesto con anterioridad. No obstante, no sólo los pensadores de la antigüedad se hallaban preocupados por la correcta formación de estos futuros ciudadanos de un idílico estado perfecto. No ha de sorprendernos pues el interés que la educación infantil despertó en las mentes de los ilustrados John Locke y Jean Jacques Rousseau, quienes mantienen viva la idea

²³ Knapp, 2011.

clásica del perfeccionamiento del niño percibido como proyecto de individuo político, con obligaciones y moral a la que responder.²⁴

Sacados quizás de esta corriente tradicional, se alzan dos historiadores franceses cuyos trabajos se centran en la historia de las familias. Los metódicos trabajos de los pioneros Phillipe Ariès y Georges Duby (colección *A History of Private Life*), supusieron en la década de los 60 del pasado siglo el inicio de una innovadora carrera en el seno de la historia social y, más concretamente, en la esfera de la historia infantil, puesto que consideraban necesario darle el protagonismo que se merecía dentro de la historia familiar²⁵. Paul Veyne es el encargado de documentar la infancia en la antigüedad dentro de la colección de Duby y Ariès²⁶, realizando un exhaustivo reconocimiento sobre la vida de un sujeto desde que nace hasta que muere. Entonces, resultó una forma tremendamente original de compendiar de forma ordenada asuntos tales como el parto, la *expositio* o abandono de algunos recién nacidos, las medidas abortivas, el cálculo de hijos por familia, la existencia de amparo legal al infante, el estatus social del niño y su entorno, la educación privada y escolarización, los juegos infantiles, las adopciones, las diferencias sociales establecidas por el sexo, los ritos de paso o qué significaba para los niños la llegada a la adolescencia. Así, la llamada escuela

²⁴ Gianoutsos, 2006: el autor considera que distintos ángulos de vislumbrar la sociedad hacen diferente al niño de Locke y al de Rousseau; no obstante, es necesario señalar que la finalidad objetiva del propósito de ambos niños es la de llegar a diluirse en el entramado social y alcanzar la madurez de forma responsable y acorde a sus pares. Por tanto, como en Grecia y Roma, el niño no es más que un proyecto de ciudadano moralmente capacitado para participar en un gobierno, administración o régimen establecido.

²⁵ Ariès, 1962. Ya en la introducción (p. 10), el autor habla de la historia familiar como una necesidad que hay que explicar para poder ser comprendida dentro de los parámetros de nuestra visión actual. Asimismo, determina la historia de la infancia como una historia “silenciada”, por tanto, la considera existente y útil para una comprensión global de la historia social y de las familias.

²⁶ Veyne, 1962, en el capítulo dedicado al nacimiento y desarrollo de un individuo en el mundo antiguo.

francesa abrió las puertas a un nuevo método investigador, despertó el interés del mundo académico y ayudó a desarrollar el estudio de la historia infantil.

Pero además de este impulso conferido desde el mundo de la historia social, el último envite viene dado desde el lado de la psicología. Los trabajos sobre la infancia de Sigmund Freud resultaron enormemente útiles para otro de los padres de la historia de la infancia, el estadounidense Lloyd DeMause. En la década de los 70 del siglo pasado, los trabajos de DeMause forman parte de la especialidad que él mismo ayudó a configurar, denominada psicohistoria. Según el esquema propuesto por este autor, los datos aportados por el análisis de un evento o suceso pueden notificar la personalidad de cierto sujeto histórico. Con todo, uno de los elementos del análisis psichistórico es la historia infantil, examen que persigue los mismos fines que una década atrás pretendían Ariès y Duby: comprender al fin la incógnita que suponen el niño y la infancia, estableciendo un hilo conductor –en este caso de la mano de la psicología– entre el pequeño individuo en la antigüedad y su *alter ego* actual.²⁷

Es momento de recordar lo que me preocupaba al principio de este capítulo, la diversidad de trabajos aislados que existen acerca de la infancia en la Antigüedad y mi inquietud al tratar de condensarlos todos para configurar una idea general sobre qué es un niño. Como se ha evidenciado, tanto la sociología y la psicología, la historia social y la psicohistoria, han ido reduciendo el cerco analítico, facilitando la visión del objeto de mi estudio. Gracias a ello, hoy en día son muchas las investigaciones que giran en torno a la infancia en el mundo grecorromano.

²⁷ DeMause, 1982.

Llegados a este punto, es necesario mencionar los trabajos más importantes dentro de la historia familiar e infantil. En primer lugar, la obra de Beryl Rawson²⁸ resultó extraordinariamente revolucionaria y configuró en la década de los 80 un nuevo estilo analítico en temas de historia social, apoyándose en el derecho, Rawson fue capaz de configurar el primer compendio sobre la familia romana que aún hoy sigue siendo característico debido a su precisión. Del mismo modo que Rawson es un hito para la infancia en Roma, la obra de Mark Goldman supuso en los 90 un antes y un después en la historia infantil ateniense²⁹. La originalidad de este trabajo reside, en primer lugar, en que el protagonista es el niño, y en segundo lugar, que la falta de información directa ha sido suplida con testimonios y relación interpersonales del niño con sujetos que convivieron con él, es decir, las relaciones que el niño de la Atenas clásica mantuvo con parientes, educadores y esclavos domésticos. Es así como la legalidad romana y los testimonios indirectos en el mundo heleno serán utilizados de ahora en adelante por expertos en historia social, familiar e infantil para tratar de configurar al fin qué entendían los antiguos por infancia y cómo deberíamos interpretar nosotros qué pudo representar un niño en la antigüedad.

Producto de esta novedosa tendencia son los estudios sobre historia infantil en el mundo antiguo llevados a cabo por Suzanne Dixon, Mary Harlow y Ada Cohen, siendo el trabajo recopilatorio de esta última especialmente revelador y tremendamente ventajoso para el análisis de la infancia helenística. Lo novedoso en el trabajo de Cohen³⁰ es la perspectiva artística del análisis histórico infantil y la peculiar

²⁸ Rawson, 1986, 1-57 y 170-200, este último siendo un capítulo dedicado por entero a la infancia dentro de la familia romana mediante el análisis de inscripciones sobre *vernae* y *alumni*. El trabajo de toda una vida dedicada a la historia de la infancia en la antigua Roma puede verse en Rawson, 2003.

²⁹ Goldman, 1990.

³⁰ Cohen, 2007.

espontaneidad con la que redacta todos sus trabajos, aportando por un lado más información al conocimiento del niño en la antigüedad, y por otro haciendo que esta investigación llegue de forma accesible a todos los públicos.

A pesar de estar ligado a campos como el de la mujer en el mundo de la medicina, puesto que los tratamientos infantiles se llevaban a cabo por un especialista en parturientas, o encontrarse evidentemente vinculado al de la unidad doméstica o la familia, el niño y la infancia buscan su espacio dentro de los estudios de la Antigüedad. Los numerosos trabajos que he señalado así lo corroboran. El niño merece un lugar propio dentro de la historia.

Así, como anunciaba al comienzo de este capítulo, la escasez de fuentes provoca aquello que planteaba Ada Cohen en la obra antes citada: ¿descubrimos situaciones o las creamos?³¹ ¿Descubrimos nuevas situaciones o acaso legitimamos nuevos escenarios que no son fidedignos? ¿Sabemos qué es la infancia en la antigüedad o la construimos a partir de la exigua información de que disponemos? ¿Somos víctimas, aún queriendo evitarlo, de nuestra propia percepción de la infancia?

Ciertamente, las posibilidades interpretativas son diversas. Es por ello que necesitamos del uso de ciencias complementarias mediante las cuales poder configurar una definitiva historia de la infancia en los periodos helenístico e imperial.

Por otro lado, esa escasez de datos provoca que reflexionemos sobre la importancia dada en la antigüedad a la infancia; la ausencia, habría que decir, de protagonismo social para este sector de la población. Tal vez el punto de vista de la sociedad actual modifica los esquemas de nuestra percepción hasta el extremo de sospechar que la infancia tuvo

³¹ Cohen, 2007

mayor importancia de la que en realidad le dieron nuestros antepasados. Será difícil averiguar cuan significativo fue todo lo relacionado con la enfermedad –conocemos el caso excepcional de Esparta que no permitió ningún ciudadano primogénito con malformaciones³²– o puede que la educación de los niños, y aquí de nuevo es ejemplo Esparta y la *agogé*, su exigente sistema educativo basado en la milicia, o los ciudadanos de un estado ideal, como los de Platón y Aristóteles, llegando a los ilustrados Locke y Rousseau. Por no hablar de la vida común de niños y niñas hasta que dicho estado hace notoria la necesidad de su disgregación antes de alcanzar la pubertad, con tal de corresponder a los destinos que éste plantea para su integración en algo más grande, en la idea de un pueblo unido por tradiciones y moralidad. He ahí que la mayor información literaria se ocupe de estos asuntos, de cuestiones vinculadas con la política griega y romana en lugar de otorgarle mayor protagonismo a la infancia en general.

Aún vislumbrando este panorama tan poco halagüeño, hay que agradecer la información que nos viene dada de forma especialmente importante para mi propósito: los tratados médicos, a los que me referiré con detalle posteriormente

Volviendo de nuevo al supuesto de si descubrimos o creamos, no debemos despreciar la especulación puesto que el método especulativo es la mejor vía para aunar los materiales y fuentes que tenemos en nuestras manos hoy, con unas conclusiones llenas de cotidianeidad y naturalidad. Escribir desde la perspectiva que otorga la distancia temporal y sociológica del término infancia, es positivo en cuanto que promueve un nuevo punto de vista alejado del aportado por la fuente canónica cuyos temas principales sobre los que se

³² Cartledge, 2002

expresa son moral, historia y vida política masculina. Y, en efecto, para ello es necesario acudir a los datos que aportan el derecho romano, los tratados filosóficos griegos, las inscripciones de todo tipo o los textos médicos y especializados. Sin embargo, la investigación social y el método especulativo pueden contribuir a la formación de un enfoque crítico y más cómodo para analizar las fuentes mencionadas anteriormente e ir llenando los vacíos de conocimiento, como vimos en Goldman. Todo ello da paso a la interpretación, una compleja pero gran herramienta para el estudio de la antigüedad en su totalidad, ya que de la interpretación nace el acierto.

Retomando la pregunta que se hacía Ada Cohen al comienzo de su trabajo, podemos finalmente comprender qué fue un niño durante el periodo clásico tras la exposición y análisis llevados a cabo a lo largo de este capítulo.

A pesar de la tendencia aislativa y particularista en la investigación referente a la infancia, mi pretensión ha sido la de intentar compendiar los datos que las distintas disciplinas nos han ido confirmando, creando una síntesis inteligible y viva para poder ampliarla en investigaciones concretas:

- La infancia es, por un lado, un fenómeno biológico. Niños queridos, no queridos, análisis acerca de si engendrar hijos es una necesidad pública o una elección personal, si sirve para algo biológicamente ocuparse de ellos ...
- Por otro, un fenómeno cultural. La actualidad en la que nos movemos ha mancillado nuestra propia comprensión, intentando hacer encajar eventos y sucesos en un mismo espacio (infancia) sin dejar pasar las particularidades y situaciones especiales y poco habituales –para nosotros– que también nos facilitan información acerca de la infancia.

Un fenómeno cultural porque tiene sus propias particularidades y vive dentro de un entorno histórico que no lo contempla como figura digna de ser recogida en los tratados de historia y política, pero sí influye en otros elementos cotidianos, como la comedia, la tragedia, el derecho, la medicina, el arte figurativo y pictórico, la mitología, la religión, etc. En suma, un fenómeno cultural en tanto que su definición va cambiando y es voluble a lo largo del mismo periodo y en el conjunto del devenir histórico.

- Lo que vemos y lo que no: abusos, violencia, *expositio*, rituales, tratamientos médicos, trabajo extremo³³.
- Desde el punto vista biológico, la infancia es un estadio o fase que encamina a la madurez a través de la adolescencia, y requiere especial atención y cuidados médicos específicos, distintos a los aplicados en adultos. En nuestra mente siempre está el axioma que seguimos los pediatras desde el inicio de nuestros estudios: “Un niño no es un adulto pequeño”.
- Desde el punto de vista de la historia social, el niño es un ser potencial en clave de futuro que colabora en el trabajo familiar o ajeno, que podrá ocuparse de sus progenitores en la madurez, engrosará el censo ciudadano y militar, y a su vez seguirá la norma moral de engendrar hijos para convertirlos en elemento material de trabajo o sujetos de ciudadanía política.

³³ En este sentido es desgarrador el trabajo del psichistoriador Lloyd DeMause, 1974, en el que lleva a cabo un explícito repaso sobre la historia de la infancia y los abusos que sobre ella se han realizado. Tanto mayores cuanto más se retrocede en el pasado.

Lejos de criticar negativamente la diversidad de los resultados en la investigación acerca de la infancia, reconozco la gran cantidad de trabajos y el tremendo esfuerzo volcado en ellos, pues son las piezas esenciales del gran diseño que componen la idea del niño en la Antigüedad.



Vasija griega del siglo V a.C. Dibujo de Peter Connolly.

(Extraído de: www.nationalgeographic.com.es/historia/grandes-reportajes/como-se-criaba-a-los-ninos-en-la-antigua-grecia_8929/2)

4. LA MEDICINA EN LA ANTIGÜEDAD

4.1. LA MEDICINA IRRACIONAL Y PRE-RACIONAL EN LAS CULTURAS ARCAICAS

En las culturas del antiguo Egipto y Mesopotamia, las manifestaciones de la enfermedad eran interpretadas como manifestaciones de la ira de los dioses, y como tales tratadas³⁴. Los “médicos” de la época no eran sino sacerdotes o curanderos mágicos, que encomendaban la sanación o la enfermedad a los dioses, sus consecuencias y su devenir. Sin embargo se conservan prescripciones médicas, con fórmulas magistrales, lo que refleja una utilización más “racional” de la medicina, con remedios tan populares posteriormente y hasta la actualidad como el opio, utilizado ya en el antiguo Egipto y las culturas orientales (Arribas, 1997).

Sin embargo la mayor parte de la “medicina” eran rituales mágicos y exorcismos, como se recoge en algunos escritos³⁵ atribuidos a dioses y llevados a cabo por magos o sacerdotes. Cabe recordar lo mencionado sobre Asclepio, Dios griego de la medicina, y que gran parte de las prácticas sanatorias giraban en torno a su figura. Asclepio (el Esculapio romano), hijo del dios Apolo y una mortal, y encomendado por los dioses al cuidado del centauro Quirón, quien le descubrió la medicina mediante el conocimiento de plantas medicinales y la aplicación de remedios curativos. A él se le atribuían

³⁴ Ferrer Maestro, 2016

³⁵ Longrigg, 1998, 5-8.

las capacidades de sanar e incluso devolver a la vida, razones por las que, finalmente, Zeus lo fulminó con un rayo.³⁶

En su nombre se erigieron multitud de templos donde, de una manera o de otra, se trataba de sanar a la gente que acudía allí con la esperanza de la curación, con técnicas diversas pero siempre relacionadas con la magia y la superstición. En su nombre, pues, se erigieron templos donde los *iatros*³⁷ (médicos que en realidad eran sacerdotes-magos) aceptaban ofrendas y ofrecían sanación o al menos alivio para sus males. Estas prácticas mágico-médicas, eran la única fuente de sanación durante siglos, o al menos la más popular, recordando que por aquel entonces la concepción de la propia existencia era casi exclusivamente atribuida a los dioses, y de ellos era todo lo que nos rodeaba y a sus designios estaban, sin remedio, condenados. En suma se trataba de una mezcla de magia y empirismo, pues no hay que obviar que existe una cierta utilización de “medicamentos” y sustancias con potencial de aliviar o sanar, que eran ya conocidas en las distintas civilizaciones arcaicas, y entremezcladas de forma magistral con la magia y las creencias.³⁸

Este tipo de prácticas “pseudomédicas”, siguen hasta nuestros días, volviendo a vivir una época de esplendor en la oscura edad media. Asclepiades y más tarde Esculapio, siguieron siendo parte de la “medicina” hasta la caída del Imperio Bizantino. Tras esto, otro tipo de rituales y otro tipo de dioses ocuparon su lugar hasta nuestros días.

No obstante esto, fue absolutamente imprescindible la aportación de las medicinas arcaicas y su conocimiento sobre las mismas, para el desarrollo de la ciencia posterior.

³⁶ Pérez Tamayo, 1997; Giné, 1968-1969.

³⁷ De este término deriva hoy, por ejemplo, el vocablo “yatrogenia” o “iatrogenia”, definido como alteración, especialmente negativa, del estado del paciente producida por el médico (RAE).

³⁸ Martí Ibáñez, 1962; Arribas, 1997.

A pesar de las limitaciones y la dificultad de la interpretación de la arqueología en el campo médico, se encuentran evidencias paleopatológicas de la existencia de enfermedades en restos fósiles hallados en esqueletos infantiles de descubrimientos arqueológicos datados con más de 7000 años de antigüedad. Restos óseos que ponen en evidencia patologías del sistema nervioso central, osteomielitis y el “mal de Pott”, así como rastros en costillas que evidencian alteraciones respiratorias o pleurales. Asimismo se encuentran evidencias de trepanaciones, una de las pocas prácticas médicas prehistóricas de las que tenemos evidencia.³⁹

También se conocen antecedentes de prácticas sanatorias en los antiguos pobladores del Éufrates y el Tigris, o en las medicinas indias, chinas o egipcias. Como bien recogen varios de los autores⁴⁰. Los mesopotámicos, orientales y egipcios, e incluso africanos, contribuyeron de forma inequívoca y fundamental, a consolidar las bases de la cultura griega antigua, tanto de su civilización como de su pensamiento. Del mismo modo que las bases de la “medicina” mágico-religiosa, popular o *folk-medicina* (término utilizado repetidamente por el profesor López Piñero en sus clases), de la que tanto presumían como propia los romanos, por ejemplo, y muchos de los pueblos posteriores. Como vemos, hasta este tipo de prácticas, tienen una historia más o menos común, más o menos arraigada en las creencias de cada pueblo pero todas ellas con raíces en las civilizaciones arcaicas.

En la Grecia arcaica y civilizaciones anteriores, como hemos visto, el pensamiento era dominado por la mitología y la magia. Como así lo reflejan La Ilíada y La Odisea, los primeros relatos de la literatura

³⁹ Arribas, 1997.

⁴⁰ Autores varios recogen estas influencias en sus tratados e investigaciones sobre la medicina clásica, entre ellos: Pérez Tamayo, 1997; Martí Ibáñez, 1962; Arribas, 1997; King & Dasen, 2008; Longrigg, 1998; Samama, 2003.

europaea. Estos textos, como ya he dicho, no son más que historias mitológicas pero que están dentro de un marco sociológico real que las hace totalmente creíbles, y de las que se extraen numerosas enseñanzas en la época. En dichos escritos se hacen referencias a enfermedades y plagas atribuidas a los dioses, así como rituales de sanación⁴¹. Algunos autores⁴² dividen este periodo de la historia de la medicina, separándolo de la fase claramente mágica (Asclepiades), para determinar otra fase, la Homérica, puesto que como ya hemos visto en sus escritos se encuentran alusiones a la medicina de la época y a un recientemente iniciado proceso de diagnóstico, aunque aun en un sentido muy amplio y vago de la palabra, que ya aparece en esos escritos, el verbo *diagignôskein*⁴³ con el sentido de 'distinguir', para más tarde ir concretando su significado. Finalmente se alcanzaría la medicina hipocrática propiamente dicha, donde todos estos conceptos se afianzarían y reforzarían como más tarde veremos.

La mitología y la magia cobran un papel primordial tanto en la difusión de las prácticas pseudomédicas, como en la magnificación de supuestas curaciones mágicas. La mitología griega es el conjunto de mitos y leyendas que tratan sobre los dioses y héroes de la antigua Grecia. Es, por tanto, un conjunto de relatos, en su mayoría transmitidos de forma oral, y que han llegado hasta nuestros días gracias a la transcripción escrita (fuentes literarias) y las esculturas y artes figurativas (fuentes arqueológicas). Forman parte de la religión de la Grecia clásica. Poco o nada nos queda de la obra de los filósofos presocráticos que inspiraron el inicio del pensamiento racional, en cuanto a la concepción de la *physis* (la naturaleza) del hombre, aunque se conoce de su estudio y de su importancia.

⁴¹ Longrigg, 1998.

⁴² Rangroo, 2008.

⁴³ Laín Entralgo, 1981.

Cuenta el profesor Juan Giné, que a los primeros pobladores de la península, unos 4000 años a.C., se les atribuía la costumbre de exponer a sus escasos enfermos a fin de que alguien pudiera ofrecerles remedio. Si éste se producía, escribían en la puerta los remedios usados. Estas noticias son las que llevaron los griegos a sus tierras, esculpiendo los remedios en tablas de bronce y mostrándolos en los templos⁴⁴.

Esta historia, cierta o no, pone de manifiesto dos conceptos primordiales de la medicina arcaica: uno de ellos el absoluto empirismo y falta de profesión de las prácticas sanatorias antiguas, y otro la utilización de los descubrimientos, útiles o no, del hombre para atribuirlo a los dioses y generar mitos.

⁴⁴ Giné, 1868, 48.

4.2. LA APARICIÓN DEL PENSAMIENTO RACIONAL. TALES DE MILETO Y LOS PRESOCRÁTICOS

En la historia de la ciencia y el pensamiento existe un hito sin precedentes, la aparición de los primeros pensadores racionales y sus aportaciones a la estática y mágica concepción de la existencia de los antiguos pobladores de nuestra tierra.

La cultura o civilización griega antigua se extiende desde los siglos VIII a I a.C., que van desde la caída de las civilizaciones Micénica y Minoica, que marcan la aparición de las *poleis* griegas y las colonias; hasta el fin de la era helenística, tras la conquista y anexión de Egipto al Imperio Romano, por parte del emperador Octavio Augusto en el año 30 a.C.

Dentro de este período se subdivide la historia de la civilización griega en tres periodos:

1. Arcaico, que se situaría entre los siglos VIII-V a.C.
2. Clásico, entre los siglos V-IV a.C: corresponde esta fase al periodo entre guerras, e incluye el denominado siglo de oro de la Grecia clásica o siglo de Pericles
3. Helenístico, un tercer periodo que abarca desde el siglo IV/III al I a.C., y que se desarrolló desde el reinado de Alejandro Magno, hasta la caída de Egipto y anexión al Imperio Romano del último reducto del antiguo imperio macedónico. Este periodo viene marcado por la homogeneización del mundo oriental que incluía el núcleo del antiguo imperio persa, junto a Grecia, Macedonia y Egipto, bajo una misma lengua, costumbres, ciencia y arte, iniciado en el periodo del reinado de Alejandro Magno (*oikoumene*).

Se les denomina presocráticos a aquellos filósofos pertenecientes al periodo de la historia del pensamiento que se extiende desde el comienzo de la filosofía griega, sobre el siglo VII a.C., hasta las últimas manifestaciones del pensamiento filosófico griego no influidas por Sócrates (470-399 a.C.), ya sean anteriores o posteriores a éste.

La medicina, en sus inicios, no fue una ciencia ni un arte desvinculado del conocimiento y el pensamiento griego de la época, sino más bien una disciplina incluida dentro de la filosofía. Pensar que la medicina y las prácticas curativas surgen de la mano de Hipócrates es simplista e irreal. Las prácticas sanatorias existen desde que el hombre es hombre, y se integran en el pensamiento y sentir de cada pueblo y cada época. Así pues, mientras la explicación del universo y lo que rodea el mundo conocido, se basaba en la mitología y los dioses, la salud y la medicina estaba influida por este tipo de pensamiento.

Fue en la ciudad griega de Mileto -en las costas de la actual Turquía- el lugar en el que nació el filósofo y matemático Tales, al que se le atribuye el origen de la filosofía y el pensamiento racional. Alrededor del siglo VI a.C., evolucionó una corriente de pensamiento, hito en la historia de la ciencia, que cuestionaba el origen de las cosas, de la materia y del universo, escapando de la concepción simplista y adquirida de la naturaleza y el cosmos como lugares y experiencias de seres mitológicos. A Tales de Mileto se le reconoce haber abandonado el uso de la mitología para justificar los elementos circundantes, y en su lugar explicar los objetos y fenómenos naturales por teorías e hipótesis, es decir, abriendo el pensamiento a la ciencia.

Fue seguido por la práctica totalidad de los filósofos presocráticos en el intento de desmitificar las leyendas y las explicaciones sobre la realidad, aportando un esfuerzo intelectual crítico sobre todo lo que afectaba a los seres humanos, mediante la observación y el

razonamiento. Todo cambió a partir de Tales, como reconoce Laín Entralgo:

“Con anterioridad a Tales de Mileto -ha escrito Zubiri- la idea griega del Universo era pura cosmogonía; sólo por obra de los pensadores presocráticos surgirá una verdadera cosmología. Utilizando este mismo esquema, diremos que antes de la nosología ‘fisiológica’ de Alcmeón de Crotona, la interpretación griega de la enfermedad fue -cuando la hubo- simple ‘nosogonía’, visión del origen y la consistencia real de la dolencia dentro de una concepción mítica acerca del origen del mundo y de las cosas.”⁴⁵

Este concepto se maneja asimismo con posterioridad, para referirse a la concepción de la medicina como una técnica, un arte, una ciencia cuyo punto de inflexión fue la asimilación y el manejo del concepto de “naturaleza” (*physis*), sobre la cual versará toda la obra de las escuelas médicas creadas alrededor del siglo VI-V a.C. Los médicos en la sociedad griega clásica eran considerados artesanos. Éste será el germen de la medicina, consecuencia directa del cambio de pensamiento generado por los filósofos presocráticos, una necesidad de encontrar el origen racional del mundo y las cosas, sin recurrir a la mitología. La concepción de la medicina orientada a la práctica, teniendo en cuenta el cuerpo como un todo, era el enfoque clásico de la filosofía presocrática.

Con el auge del colonialismo griego, y muy probablemente por la influencia del mismo en el pensamiento de la época, surge alrededor de los siglos VI y V a.C. la concepción de la medicina como un arte,

⁴⁵ Laín Entralgo, 1970, 74.

como una técnica, con el enfoque presocrático y el concepto del médico artesano, técnico, del que tanto se habla.

Empedócles describió la teoría de los cuatro elementos, el aire, la tierra, el agua y el fuego; a los que asoció cuatro cualidades: frío, sequedad, humedad y calor. Pensaba que la sangre contenía en equilibrio los cuatro elementos, encerrados en el corazón. Demócrito, por su parte, pronunció la teoría de que todo estaba formado por minúsculas partes indivisibles, en perpetuo movimiento, naciendo así la “teoría atomista” y el concepto de átomo, (*atomon*: literalmente “sin división”), que se utiliza en la actualidad. Así mismo se le atribuye también la teoría y la primera idea de la que se tiene noticia de que el sexo del embrión no era tan sólo determinado por la temperatura de la matriz (fría niña, caliente niño), idea extendida en la época e incluso posteriormente, sino que dependía de la combinación de “semillas” de ambos progenitores⁴⁶. Así pues Demócrito promulgó dos ideas que, actualmente siguen en vigor con los correspondientes cambios referentes al conocimiento actual. Demócrito fue muy prolífico en su obra y longevo, coetáneo de Sócrates aunque considerado presocrático por sus ideas y su filosofía. Excéntrico y extravagante, odiado por Platón, aunque su obra fue muy estudiada por Aristóteles.

El texto al que hace alusión Laín Entralgo sobre Alcmeón de Crotona, donde pone de manifiesto su “concepción fisiológica de la salud y la enfermedad”⁴⁷ constituye para el autor y, por ende, para el resto de médicos, el primer indicio de este cambio fundamental del pensamiento racional en la historia de la medicina del que después, y por su importancia, se atribuirá en inicio a Hipócrates de Cos. En efecto varios historiadores médicos, entre ellos el siempre presente profesor López Piñero, hacen alusión a este texto como “*el primer libro*

⁴⁶ King & Dasen, 2008.

⁴⁷ Laín Entralgo, 1970.

médico griego del que se tiene noticia”, recalcando su importancia en la concepción de salud como un equilibrio entre las cualidades o “potencias” y la enfermedad como un desequilibrio⁴⁸. Incluso hoy en día esta concepción puede tomarse como cierta, de ahí la importancia de este texto en el inicio del largo recorrido de la ciencia médica. También se atribuye a Alcmeón de Crotona la tesis de que “el cerebro es el órgano central de la comprensión y la sensación”⁴⁹. Así, entre los siglos VI y V a.C., es decir, hace más de 2500 años, tuvo su inicio el primer entramado de médicos y escuelas médicas fundacionales, basado en unos conceptos que, aparte del lógico desconocimiento de mucha de la fisiopatología actual, no distan tanto de nuestra concepción actual. Nacía el preludio de la medicina como ciencia, el arte curativo como se denominó en la época.

⁴⁸ López Piñero, 1998.

⁴⁹ Citado en la introducción que C. García Gual hace del tratado hipocrático *Sobre la Enfermedad Sagrada*, 1983.

4.3. EL NACIMIENTO DE LAS PRIMERAS ESCUELAS MÉDICAS.

Uno de los errores más difundidos en el conocimiento de la historia de la medicina es pensar que la medicina nace con Hipócrates, y que todo aquello anterior a él era sólo caos e ignorancia. Como ya hemos visto, tal aserto está lejos de la realidad. Sin la participación de las medicinas arcaicas y la influencia de otros pueblos y rituales, no hubiera existido el germen de la medicina en la misma filosofía. Del mismo modo que pensar en la medicina moderna no es posible sin los avances de los últimos siglos, y los conocimientos adquiridos no son sino una variación de los heredados, afán del conocimiento de los científicos y la curiosidad especulativa. Nos es fácil imaginar que la filosofía y el nacimiento del pensamiento racional, al menos como hoy lo conocemos, no tuvieron lugar de la nada, sino de la maduración de ideas más o menos arraigadas en el colectivo intelectual de la época. La medicina no nació como un arte independiente, sino formando parte de la filosofía y el pensamiento racional, de los pensadores y “científicos” de la época. Es en las escuelas médicas donde este arte se afianza y se empieza a convertir en disciplina, para independizarse de la filosofía, y es ahí donde adquiere la verdadera dimensión el genio de Cos.

La doctrina mítica y religiosa del origen del cosmos y la materia, anterior a Tales de Mileto y Anaximandro, así como la concepción de la filosofía y las ideas posteriores, exceden el ámbito de este trabajo. Sin embargo situar el correspondiente hito, en el lugar y circunstancias adecuados, nos hará comprender mejor la dimensión de este cambio.

Con el movimiento colonizador griego, grupos de ciudadanos de las *poleis* tradicionales, depauperados y faltos de medios para sostener el crecimiento demográfico de las familias, se lanzaron a la aventura marítima para establecerse en las costas e islas jónicas –actual Turquía occidental-, en Sicilia y sur de la península itálica, Mediterráneo occidental y mar Negro. En estas colonias, los médicos de la época eran considerados meros “técnicos”, trabajadores para el pueblo que aprenden su “oficio” de la forma más empírica imaginable. Las maneras en las que van aprendiendo esta profesión, como bien podremos imaginar, son principalmente dos: bien como aprendices formándose al lado de un maestro, o bien acudiendo a alguna de las escuelas médicas que empezaban a proliferar en las comunidades griegas.

Como artesanos, los médicos, se nutrían de las técnicas (*technê*) adecuadas al ejercicio de su profesión, un concepto que incluía las competencias en habilidades manuales, un “saber hacer”, así como unos conocimientos teóricos. Sin duda ambos se adquirían en estas escuelas y se ampliaban y perfeccionaban con la práctica posterior⁵⁰. Entre estas escuelas se encuentran las de Cnido, Cos, Crotona y Cirene. Extraídos de testimonios del propio Galeno, o de Heródoto, plasmadas en los importantes estudios de Laín Entralgo (1970). No sabemos a ciencia cierta qué se enseñaba en ellas. A tenor de los escasos testimonios previos a Hipócrates, como los de Alcmeón de Crotona, además de cierta farmacopea era necesario tener nociones de anatomía animal, a juzgar por los trabajos del propio Alcmeón (recordemos que se trata probablemente del primer trabajo médico propiamente dicho del que tenemos constancia).

⁵⁰ King & Dasen, 2008.

Así pues, del pensamiento presocrático pasamos, hacia finales del siglo VI a.C., a una técnica basada en la *physiología*, es decir, en un arte surgido en el seno de la filosofía, desarrollado por filósofos (de los que después veremos alguna muestra de sus aportaciones) y que poco a poco se iría gestando como un arte diferenciado, con escuelas propias y médicos reputados.

Los Asclepiádes, -así se conocen a los médicos de la época en diversos textos por su relación con Asclepio-, empezaban a ser discípulos y, los más reputados, también maestros integrantes de una escuela. De entre ellas destacaré a tres: Cnido, Crotona y Cos. Este término, “Asclepiádes”, parece que se hizo muy popular en la época, y así se denominaban a los médicos, tanto si provenían de una escuela como de otra, aprendieran su oficio de padres a hijos o de forma técnica. Con el paso de los años parece que este término se utilizó más para aquellos mejor formados, como una suerte de prestigioso apelativo de reconocimiento, y siempre con un carácter mitológico, puesto que existía la creencia de que éstos estaban emparentados con el mismísimo Asclepio. Del mismo modo que actualmente se utiliza el apelativo de “Galeno”, a manera de reconocimiento de antigüedad y prestigio de la profesión.

4.3.1. LA ESCUELA DE CROTONA:

En el sur de Italia, la importancia del florecimiento y desarrollo de la cultura griega entre las colonias allí establecidas, generó en la historiografía moderna el nombre de Magna Grecia para este territorio (Barceló y Hernández de la Fuente, 2015). En la costa oriental de la actual Calabria, frente al Mar Jónico y en uno de los dos extremos en

los que se abre el golfo de Tarento se encuentra la ciudad de Crotona, cuna del movimiento filosófico más importante de la antigüedad, de donde surgió el pitagorismo y las bases de la filosofía. En ese centro cultural desarrolló su actividad Alcmeón, del que ya he hablado, quien aunó en sí mismo el empirismo y la especulación, que realizó estudios en cadáveres y que propuso el desequilibrio para la causa de la enfermedad. En esta escuela filosófica se integró y surgió el nuevo concepto de la medicina, que empezaba a caminar de la mano de la filosofía, para convertirse primero en una técnica, después en un arte, y finalmente en una ciencia.

4.3.2. LA ESCUELA DE CNIDO

Ciudad situada en Asia Menor, en la actual Turquía, donde se formó una de las primeras escuelas médicas de las que se tiene noticia. Escuela empirista, donde la enfermedad era más importante que el enfermo, donde los tratamientos se centraban en el mal y no en el enfermo. Se atribuyen a esta escuela las célebres *Sentencias cnidias*, desaparecidas pero nombradas tanto en textos hipocráticos como por Galeno. Eurifonte fue uno de los médicos más famosos integrante de esta escuela. Conocimientos de anatomía, descripciones de enfermedades y una vasta estirpe de Asclepiades surgieron de sus doctrinas.

Esta escuela es probablemente más antigua que la de Cos. Agrupa los casos en tipos abstractos de enfermar, daban más importancia a los diagnósticos que a los enfermos, y tenía probablemente más influencia de culturas arcaicas (López Piñero, 1998).

4.3.3. LA ESCUELA DE COS:

En la isla griega de Cos, cuna de Hipócrates, nace esta famosa escuela médica, la hipocrática *sensu stricto*. Se caracterizó por ser la más prolífica de la época y ha adquirido una dimensión extraordinaria gracias a Hipócrates, considerado para muchos el “padre de la medicina”, aunque como ya he comentado esto no es exactamente así. Sin embargo sí podría considerarse el padre de la medicina científica, por las importantes aportaciones de la *medicina hipocrática* al método científico, en la historia de la medicina.

En la escuela de Cos se atribuyó una importancia suprema a la historia clínica, al paciente, a la observación y al pronóstico. La recomendación de sus integrantes era la de estudiar al paciente con todos los sentidos, otorgando menos importancia al diagnóstico (López Piñero, 1998). La enfermedad era considerada como una reacción de la naturaleza (*physis*) frente a materias morbosas resultantes del desequilibrio de los humores.

Hablaré posteriormente con más detalle sobre esta escuela, a la que me referiré como la estrictamente hipocrática, en el capítulo correspondiente.

En estas escuelas, no existía una formación reglada en el sentido actual, no había un tiempo determinado, no había documentos acreditativos ni pruebas exámenes. Se trataba de una especie de formación maestro-discípulo grupal, donde el tiempo de formación era muy variable y donde generalmente el médico, tras su formación viajaba, bien para adquirir nuevos conocimientos, bien para establecerse como médico (Samama, 2003).

Estas dos últimas –Cnido y Cos- fueron las principales escuelas y, pese a que por la importancia posterior de la medicina hipocrática

estemos tentados de encumbrar la escuela de Cos en detrimento de la de Cnido, de ambas se extraen prácticas y conocimientos de sumo interés para el devenir de la medicina. Por ejemplo, los médicos de la escuela de Cos criticaban a los de Cnido por realizar distinciones entre entidades patológicas que ellos consideraban iguales o similares, y además ponían nombres distintos a estas diferentes entidades. Esto no es precisamente un defecto, sino más bien una virtud, así que podemos concluir que ambas escuelas poseían prácticas que han contribuido, en generaciones posteriores, a la definición del arte médico.

4.4. MEDICINA Y FILOSOFÍA. ARISTÓTELES

Como vengo comentando, la filosofía y la medicina son en inicio indivisibles, formando parte la otra de la una. Naciendo y nutriéndose de la filosofía y de los cambios en el pensamiento crítico de la época aparece la disciplina médica, el nuevo Asclepio, la desmitificación de la enfermedad y la sanación.

Es por tanto de esperar que grandes filósofos de la época dediquen gran parte de su obra a la medicina, tanto en tiempos presocráticos y en la Grecia clásica y helenística, coexistiendo con la medicina hipocrática. De todos ellos, quisiera apuntar una breve disquisición sobre uno de ellos que, por la importancia histórica, no debo dejar fuera de esta primera parte, se trata de Aristóteles (384-322 a.C.).

Nacido en Estagira (Macedonia), hijo de un médico de la corte real, fue tutor de Alejandro Magno, hecho de magnífica importancia para el devenir de la historia y cultura helenísticas y, por ende, del mundo clásico. Se trasladó a Atenas para estudiar en la academia de Platón, coetáneo de la Grecia clásica. Heredero del pensamiento presocrático, desarrolló su pensamiento y su amplísima obra filosófica a partir de las enseñanzas de su maestro, Platón.

A él se atribuyen los fundamentos de embriología y anatomía estructural, así como los términos de “analogía”, aplicable a partes anatómicas de la misma función, y “homología” o semejanza estructural y de origen (López Piñero, 1998). Unas de las primeras descripciones del embrión humano se las debemos a él, aunque por “analogía” no habla tan solo del embrión humano, y establece paralelismos entre el útero y la tierra que nutre las plantas. Describe sin embargo los vasos que salen del corazón y van al útero, localizando así el cordón umbilical. Llevó a cabo varias

aproximaciones interesantes a la formación de los órganos, obsesionado probablemente con el origen de la materia⁵¹.

En el pensamiento aristotélico el hombre es quién posee el principio creativo, y la mujer es tan sólo un receptáculo, punto de vista acorde con la sociedad de la época pero evidentemente opuesto a nuestra realidad, y ofrece tan sólo el punto de vista “social” de la formación. Los hipocráticos sin embargo, y de forma general, consideran que las “semillas” (*gonas*) vienen de ambos progenitores, utilizando el útero como receptáculo, y siendo las más vigorosas de ambas las que definen las características del sexo. Como vemos esta visión es algo más científica, sin dejar de lado la sociedad de la época, pero establece una frontera entre lo filosófico y lo científico, evidente en estas dos escuelas, una filosófica y la otra médica.⁵²

Un discípulo de Aristóteles, Diocles de Caristo (aprox. 300 a.C.) escribió el primer tratado de “dietética preventiva”, entendida la dietética como la regulación desde la medicina, de todos los aspectos de la vida, no solo la alimentación como entendemos hoy en día.

La contribución de la filosofía presocrática, del concepto de *physiología*, de la desmitificación de la existencia, de la metafísica, del *logos*, del *kosmos*, y en general de todo aquel pensamiento crítico y de base racional para con la existencia y el ser humano de la época, fue absolutamente fundamental en el desarrollo de todas las ciencias y artes que hoy conocemos. ¿Hasta qué punto esto fue definitorio en el origen de la medicina?, pues hasta el extremo de que sin su existencia y su influencia no se podría haber desarrollado nuestra ciencia actual. Pero, ¿en qué medida influyó en la época?, pues obtenemos numerosas muestras escritas de filósofos, como hemos

⁵¹ Como hemos visto anteriormente, en la amplia obra de Aristóteles también cupo la educación en la infancia (*Política*, 4, 15), a la que otorga una gran importancia.

⁵² Evans, 2013.

visto, aventurados en las artes médicas a lo largo de los siglos, coexistiendo con la medicina propiamente dicha y aquellos que se dedicaban de una manera o de otra, a su ejercicio. Como aseguran Laín Entralgo y López Piñero en sus estudios hipocráticos, no será hasta la aparición de Alcmeón y su concepción *fisiológica* de la medicina –y a pesar de que años después coexistan filosofía y medicina como entidades relacionadas, véase Platón, Aristóteles, etc.- que la medicina comienza a ser doctrina y no disciplina filosófica, marcando el comienzo de lo que hoy se conoce comúnmente como *medicina hipocrática* y que también podríamos definir como *medicina científica*.

En efecto, el nacimiento de la medicina como un *saber técnico*, como *téchne iatriké*, como *ars medica*, es el acontecimiento más importante de la historia de la medicina. La transformación de esta primera medicina científica, *medicina hipocrática*, duró alrededor de trescientos años a partir del siglo VI a.C. Consistente en eliminar de la explicación de la salud y enfermedad todo elemento mágico y sustituirlo por una teoría en la que los protagonistas eran el ser humano y la naturaleza. La observación racional en el marco de esa teoría, conforma la base de este nuevo arte médico, de esta nueva disciplina.

5. LA PRÁCTICA MÉDICA EN SUS INICIOS

En la antigua Grecia existían varias maneras de dedicarse a la medicina. Poco a poco, una vez instaurada la disciplina entre las gentes y los filósofos, dejaba de ser una rama propia de la filosofía para, sobre finales del siglo VI a.C, convertirse en una *tékhnē* basada en la *physiología* (Laín Entralgo, 1970).

En sus inicios, la medicina en Grecia no relacionada con los dioses, era un oficio más o menos artesanal, los médicos, al igual que adivinos, arquitectos o bardos, eran considerados trabajadores para el pueblo, *démioergoi* (Laín Entralgo, 1970). Un oficio aprendido de un maestro o bien en una escuela, y que podía ejercerse de varias maneras, de forma itinerante o establecido.

El tipo de formación cada vez menos empírica y rutinario, para pasar a ser más metódico, más inteligente y más reflexivo, hizo ganarse el apelativo de “técnico”, y el inicio del prestigio del oficio. Básicamente había tres maneras de aprender el arte de la medicina, bien al lado de un maestro (maestro-discípulo), bien por tradición familiar o bien asistiendo a alguna de las escuelas que existían en las colonias (Samama, 2003). He hablado de algunas de ellas. Cnido, Crotona, Cirene, Rodas, Cos, Elea...y probablemente otras tantas de las que no tenemos noticias. Este tipo de aprendizaje reglado, ya he comentado, fue la tierra donde la semilla del arte de la medicina enraizó.

Varios tratados recogen la manera de ejercer la medicina, así como su remuneración, su estatus social y sus características demográficas.⁵³

El médico tras su formación, se trataba de un hombre libre en la era de la antigua Grecia, ejercía su profesión de forma establecida en una

⁵³ Samama, 2003; Massar, 2005; King & Dasen, 2008; Martí Ibáñez, 1962.

ciudad, o bien de forma itinerante. Cuando un médico recorría el país o las distintas *polis* ejerciendo su oficio, se denominaba *periodeuta*.

Existen evidencias de la existencia de “médicos municipales”, también llamados médicos públicos, contratados por una ciudad para cuidar la salud de sus habitantes, generalmente de hombres libres. Los esclavos tenían sus propios “médicos”. Tenían un contrato y cobraban un salario público. Además de existir los médicos de corte, que formaban parte de los cortesanos de toda corte real.

Contratar a un médico podía ser parte de los preparativos de guerra de una ciudad, era muy importante. Contrariamente a lo que se creía, un médico público es generalmente contratado para un fin concreto. En época de guerras era muy importante contar con la figura de un facultativo para sanar y devolver a los soldados a la guerra. En épocas de catástrofes naturales y epidemias, imprevisibles, a veces no se puede contratar un médico para hacerlas frente antes de que se produzcan y si hay uno en ocasiones se ve impotente para hacer frente a la demanda. En estas circunstancias la labor del médico que hace lo que puede sin huir, merece ya el reconocimiento de la ciudad. La ciudad deberá al menos intentar mantener al médico que tiene. El ejercicio de la medicina: ¿cuándo intervenía un médico en las ciudades?, pues en épocas de guerras, epidemias, para tratar enfermedades de su población y siempre que existieran circunstancias difíciles. Además debían estar versados en farmacopea y manejo de remedios así como en artes quirúrgicas.

En la época griega-hipocrática, no existen evidencias de especialización médica, , lo que como mas tarde mostraré, dificultó mucho la búsqueda en fuentes de la época para tratar de identificar problemas infantiles, que por supuesto existían. Si existía alguna “especialidad” esta estaba más relacionada con la guerra, medicina militar o incluso algo similar a lo que hoy conocemos como

traumatología. Sin duda una especialización, no médica pero si relacionada, era la de las matronas o comadronas, oficio del que existen evidencias muy primitivas (Samama, 2003. Longrigg, 1998).

Sin duda en los registros de la época abundan los éxitos y curaciones sobre los fracasos, probablemente porque no eran registrados o bien eran ocultados. Puesto que no hay duda de que existieran. Existe documentado el epitafio de un niño⁵⁴, presentado como una “víctima” de un cirujano, catalogado como único, y donde podemos poner en duda de si se trató de una negligencia, o quizá de una venganza personal.

⁵⁴ Samama, 2003, 36.

5.1. EL EJERCICIO DE LA MEDICINA

Tras el periodo pre-filosófico, e iniciada ya la actividad en las escuelas y establecido un ejercicio médico, éste empezaba a necesitar de una localización más allá de los primitivos templos dedicados al culto de Asclepio. Es así como surge la figura del *iatreion*.

En ausencia de los hospitales, que llegarían mucho más tarde bajo la influencia del cristianismo, se hacía necesario un lugar donde recibir y sanar, una “consulta médica” donde ejercer la profesión. El *iatreion* cumplía ese propósito, un lugar donde recibir, donde ejercer la medicina, dotado de los instrumentos que necesitara el médico a fin de conseguir su propósito. Un antecedente de las actuales consultas e incluso clínicas.

Los médicos de prestigio eran raros, provenientes de escuelas reconocidas o bien formados al lado de maestros con experiencia y formación acreditadas. Es por esto que los griegos idearon un sistema de “médicos públicos”, como he comentado anteriormente, que gozaban de cierto prestigio y privilegios dentro de la compleja sociedad griega. No se contrataba a cualquier asclepiáde, debían ser hombres de experiencia y que acreditaran servicios previos a su elección como médicos públicos, con contratos municipales generalmente por un año, renovables.

Asimismo parece que la mayoría de estos médicos ejercían también la medicina “privada” dentro de la misma ciudad en la cual estaban contratados. Este tipo de ejercicio, la contratación y la actividad de los médicos griegos, difiere en el fondo muy poco de la actual organización, del mismo modo que otros aspectos de la sociedad griega han sido la base de nuestra propia organización política y social.

Estos médicos públicos ejercieron su actividad durante los periodos clásico y helenístico, generalmente no eran ciudadanos de la *polis* donde ejercía, y empezaban a formar parte de la vida política y social de la ciudad, y a gozar de prestigio y de una buena posición financiera. Poco a poco la sociedad va mostrando su diferenciación, y también con la medicina, donde empezó a crearse una suerte de médicos de “élite”, aquellos que gozaban de más prestigio o contactos, que se dedicaban a medicina de “corte” o bien a medicina de las clases preferentes, y que empezaron a denominarse *archiatroi*, “archi-médicos” o “médicos jefe”.⁵⁵

⁵⁵ Para más información sobre el ejercicio de la medicina, los médicos públicos y la organización médica dentro de la compleja sociedad griega se pueden consultar los textos: Samama, 2003; Massar, 2005.

5.2. MEDICINA Y SOCIEDAD

La sociedad griega estaba compuesta por tres estratos: un reducido número de hombres libres y ricos, otro de hombres libres y pobres, fundamentalmente comerciantes y artesanos, y una gran masa de esclavos que mantenía con su trabajo al estrato privilegiado. Como demostró Laín Entralgo, la medicina era distinta para los tres. En el primero era individualizada y exquisita, con los mejores médicos, dirigiendo su vida. La del segundo, a cargo de médicos, consistía en una terapéutica que intentaba ser eficaz a corto plazo, es decir, a tratar los problemas sin atender a la “dieta” (entendida ésta no tan solo en lo alimenticio, sino en los hábitos de vida)⁵⁶. La del tercero, realizada por sanadores empíricos esclavos, quedaba limitada a una tosca veterinaria para hombres⁵⁷.

Los médicos pertenecían al estrato artesanal, eran oficiantes sin título ni aprendizaje reglamentado como hemos visto, lo cual no quiere decir que no estuvieran formados, puesto que prácticamente todos habían recibido la formación de maestros y bien directa o indirectamente, de alguna de las famosas escuelas repartidas principalmente por los territorios coloniales griegos.

En la Grecia clásica, como en todas las épocas posteriores e incluso actuales, junto a los médicos, existían un buen número de “sanadores”, empíricos en el mejor de los casos, que en la época de la antigua Grecia y también en Roma, eran principalmente esclavos, y una heterogénea serie de servidores de la medicina médico-religiosa. En esta, como en tantas otras cuestiones, la historia es el reflejo del presente, y la sociedad griega se erige como la primera de las

⁵⁶ A este respecto me remito al capítulo sobre la medicina en Roma.

⁵⁷ López Piñero, 1998.

grandes sociedades desde la que hemos extraído no tan sólo aspectos positivos, sino también la parte menos ejemplar de sus comportamientos. Ejercicio este, el de conocimiento histórico, que debe ser divulgado a fin de proporcionar herramientas que nos hagan conocedores de las bondades y las miserias de nuestra sociedad en constante evolución.

Principalmente estos sanadores y demás pseudomédicos, atendían a los esclavos, y en ocasiones a los hombres libres pobres, simplemente por una cuestión tan actual como poco sorprendente, por falta de cultura y por falta de medios para el acceso a la medicina racional, a la “moderna” medicina.

5.3. LA MEDICINA Y LA MUJER

Capítulo aparte merece la relación de la medicina y la mujer, pero me centraré en la puramente médica en cuanto al ejercicio de la profesión, puesto que el rol de la mujer en las sociedades arcaicas era el que todos imaginamos, al menos el que nos han querido transmitir dada la escandalosa ausencia o reducida presencia de textos femeninos y de la figura de la mujer en los mismos. El papel secundario otorgado durante siglos por el hombre a la mujer, que dista obviamente mucho de la realidad.

En lo concerniente exclusivamente a la relación de la mujer con la medicina, ésta se hallaba íntimamente ligada a los niños, puesto que éstos eran considerados parte de la mujer, en su primera infancia, y como tales tratados en muchos de los escritos médicos de todo el mundo clásico griego, helenístico y romano.

Las mujeres estaban relegadas a los problemas estrictamente femeninos. Existen evidencias de mujeres matronas desde las culturas arcaicas, incluso desde la prehistoria con imágenes de mujeres atendiendo partos de mujeres en pinturas rupestres; testimonios en la cultura egipcia bien documentados, alrededor del año 1700 a.C.; y testimonios en el Antiguo Testamento, en los Evangelios apócrifos y en otros textos⁵⁸.

Las matronas recibían una formación práctica rudimentaria de otras matronas, existía probablemente una tradición familiar, y la idea de que debía ser una mujer quien atendiera los problemas de su género durante la época clásica y helenística, así su gran destreza en obstetricia y problemas ginecológicos hacía confundir en ocasiones las funciones de matronas y médicos. Poco se conoce acerca de la

⁵⁸ Manrique, 2014.

formación de las matronas, y de las matronas propiamente dichas en la llamada medicina hipocrática; fue Sorano de Éfeso, de quien hablaré en profundidad más adelante, quien reflejó en texto y dignificó el papel de la matrona en la atención al parto.

Es improbable que las mujeres se formaran en las escuelas clásicas griegas, más factible y así se refleja en varios escritos, es la formación familiar, así hijas de médicos como Antiochis, Pantheia, Domnina, recibieron formación por parte de sus padres (recordamos que era un tipo de formación médica extendida y aceptada en el mundo clásico, que capacitaba a quien la recibía), y no sólo se dedicaron a los problemas de las mujeres, sino a todo tipo de patologías⁵⁹, del mismo modo que sus homólogos masculinos.

Durante la época de la Grecia clásica, bajo la influencia de la medicina hipocrática, a las mujeres se les “permitía” estudiar el arte de la obstetricia, la ginecología y la partería y ejercer como tal⁶⁰. Sin embargo en la época helenística, en Atenas se prohibió este ejercicio de las mujeres, aduciendo que ellas practicaban abortos⁶¹. Se conoce el caso singular de Agnódice, una mujer ateniense que, en el siglo IV a. C., decidió estudiar medicina y, animada por su padre, acudió a la escuela de Alejandría donde, siempre disfrazada de hombre, se formó con Herófilo, el famoso anatomista, y obtuvo el título de lo que hoy podríamos denominar “ginecología y obstetricia”. Comenzó a ejercer, siempre con aspecto masculino, y su fama en Atenas creció entre las mujeres que deseaban que fuera “él” quien las atendiera, aunque al

⁵⁹ Retief, 2005.

⁶⁰ Como afirma Nutton (2003, 314-315), a pesar de los recientes esfuerzos dedicados al estudio de las mujeres en la antigüedad, sabemos poco acerca de la participación femenina en la medicina antigua.

⁶¹ El aborto se practicaba en la Grecia clásica de forma amplia, como así lo recogen textos de Platón, Aristóteles e incluso los tratados hipocráticos. Sin embargo parece ser que en Atenas estaba prohibido (González Gutiérrez, 2015). En Roma éste era más común en los estratos altos, y en los bajos, entre las prostitutas (Samama, 2003).

parecer desvelaba ante ellas su identidad para proporcionarles confianza y cuidados. Pronto la envidia se apoderó del resto de médicos que comenzaron a acusar a Agnódice de seducir a las mujeres e incluso de violarlas, y se le convocó a juicio donde ella, para descargarse de las acusaciones, mostró su identidad y fue condenada a muerte. Sin embargo la intervención de sus pacientes reconociendo su valía, hizo retroceder en esa sentencia y cambió las normas de la época aboliendo la ley que no permitía ejercer la medicina a las mujeres⁶².

⁶² Samama, 2003, 15.

6. HIPÓCRATES

Como hemos visto hasta ahora, la medicina arcaica, prefilosófica y prehipocrática⁶³ se basa en una mezcla variable entre lo sobrenatural, la magia y el empirismo. Herencia que las primeras escuelas médicas tomaron y posteriormente desarrollaron para, con los preceptos de la filosofía, desmitificar la medicina, en el contexto “científico” de la época, y otorgar grados variables de “fisiología”.

En este contexto surge, como vimos, la figura de Alcmeón de Crotona, quien para una figura trascendental en la historigrafía médica como Pedro Laín Entralgo, es considerado el verdadero precursor de la medicina, sin restar méritos a la figura e importancia crucial de Hipócrates y todo de lo que él deriva. Citando un texto de Aecio, Laín Entralgo dice así en su obra hipocrática:

“Afirma Alcmeón que la salud está sostenida por el equilibrio de las potencias (isonomía tōn dynámeōn): lo húmedo y lo seco, lo frío y lo cálido, lo amargo y lo dulce, y las demás. El predominio (monarkhía) de una de ellas es causa de enfermedad. Pues tal predominio de una de las dos es pernicioso. La enfermedad sobreviene, en lo tocante a su causa, a consecuencia de un exceso de calor o de frío; y en lo que concierne a su motivo, por un exceso o defecto de alimentación; pero en lo que atañe al dónde, tiene su sede en la sangre, en la médula (myelós, en el sentido primitivo de ‘parte blanda contenida dentro de un tubo duro’) o en el encéfalo (enképhalos). A veces se originan las enfermedades por obra de causas externas: a consecuencia de

⁶³ Omito ya el término presocrática ya que éste lo considero referido a la filosofía y parece más certero hablar, por trascendencia y rigor médico, de medicina prehipocrática e hipocrática, marcando un claro punto de inflexión.

la peculiaridad del agua o de la comarca, o por esfuerzos excesivos, forzosidad (anánkē) o causas análogas. La salud, por el contrario, consiste en la bien proporcionada mezcla de las cualidades”

Y concluye: “Alcmeón, en consecuencia, debe ser para nosotros el iniciador de la medicina que desde hace siglos todos llamamos hipocrática”.⁶⁴

Este texto pone de manifiesto la magnificencia de la figura de Alcmeón, se trata de una visión de la medicina que, hasta la época, era básicamente mágica y a lo sumo empírica al extremo, en la que pone de manifiesto la visión fisiológica del origen de la enfermedad, no como un castigo, sino con unas causas concretas y con una racionalidad que fue la base del pensamiento crítico y científico de la ciencia y la filosofía coloniales de la Grecia clásica. Ese desequilibrio como causa de enfermedad, esa definición de salud e inclusive las causas que enumera, podrían ser válidas hoy en día y de hecho siguen en el subconsciente colectivo como causa de enfermedad, por encima en muchos casos de la evidencia científica actual. Tal es el arraigo de las culturas clásicas en nuestro pensamiento, y ni siquiera nos damos cuenta ni nos planteamos cuán importante es la evolución cultural y social, y que improntas deja en nuestro ADN colectivo.

La medicina hipocrática nació, pues, de la filosofía y luego se especializó, pero continuó ligada al saber general. La idea fundamental que esta nueva medicina, de concepción *científica*, tomó de la filosofía presocrática fue la de *naturaleza*. La *physis* según los hipocráticos posee una fuerza que no puede ser superada por el ser

⁶⁴ Laín Entralgo, 1970, 78-79.

humano; y por lo tanto, en relación con la enfermedad, no se puede traspasar ese límite que la propia naturaleza impone.



Escultura de Hipócrates enseñando, en Cos, Grecia.
(Extraído de www.galenusrevista.com/Hipocrates.html. Revista Galenus, 03, Puerto Rico)

6.1. CONCEPTOS DE SALUD Y ENFERMEDAD EN LA MEDICINA HIPOCRÁTICA

La salud fue concebida como una buena mezcla de los humores, como una *eyctasía*, lo que representaba armonía en la naturaleza del ser humano. En tanto la enfermedad era un cambio de esta naturaleza, que resultaba de una mala mezcla de los humores, era una *dyscrasía*, un desequilibrio general, y, por consiguiente, el paciente enfermaba en su totalidad. En la medicina actual es frecuente calificar la salud como un estado de equilibrio y a la enfermedad, como un desequilibrio.

Como hemos visto, este concepto no es hipocrático *sensu stricto* puesto que fue Alcmeón quien primero formuló esta teoría. Una teoría que no sólo se afianzó en la medicina hipocrática, sino que ha sido y es la base de la definición de salud y enfermedad, independientemente de las causas que provocan el desequilibrio, y que serán objeto del avance del conocimiento médico a lo largo de los siglos: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y también social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”.⁶⁵

La enfermedad, la *nósas*, era concebida como un proceso evolutivo, con cambios en el tiempo, de la misma manera que lo hacemos ahora. El proceso de la enfermedad general de la medicina hipocrática era concebido así: por alguna causa, en el alimento, en el aire, en las aguas o por la propia naturaleza, se producía el exceso de un humor, que debía ser expulsado para restaurar el equilibrio. Para eso, esta sustancia pasaba por un proceso de *cocción* producido por el calor

⁶⁵ Definición de la OMS: constitución 1984. Se aprecia en esta definición una evolución de la clásica basada en el equilibrio y desequilibrios, ¿qué es un estado completo de bienestar en varios ámbitos sino un equilibrio entre todos ellos?

innato, la *pépsis*, por lo que se mezclaba y era eliminada por la orina o las heces o por alguna vía. Si la eliminación era rápida, se llamaba *crisis*, si era lenta, se denominaba *lysis*. Otras veces la materia se separaba y depositaba en algún órgano, por ejemplo, como un absceso. El depósito se producía en algún órgano, pero el que ocurriera en éste o en ese otro era más bien un accidente y no se le atribuía de forma general, causa alguna para esa preferencia.

Como vemos todos estos conceptos se siguen utilizando hoy en día, y en contextos muy similares. Las enfermedades tenían días críticos, días en que podía ocurrir la crisis, estos días se basaban en la observación pero también tenían cierta influencia mágico-religiosa.

La enfermedad es la lucha entre la naturaleza del hombre y el mal, siendo el síntoma la expresión de esta lucha. La idea de enfermedades diferentes era vaga, con frecuencia lo que hoy para nosotros es un síntoma o signo, era para ellos una enfermedad. Hay claras descripciones de cuadros patológicos que hoy no vacilaríamos en catalogarlos como entidades nosológicas bien determinadas, y que, sin embargo, no se reconocían como una enfermedad definida.

El estudio de las causas de las enfermedades, la *etiología*, aunque de reconocida importancia teórica en la medicina hipocrática, se desarrolló poco porque los métodos de examen eran muy elementales. Los factores etiológicos principales eran el clima, en particular, las estaciones, los vientos y los lugares, los alimentos y los traumas físicos. El *pneuma*, es decir, el aire, llegó a tener un papel importantísimo.

Aparte de la teoría de los humores, tampoco se investigó más sobre la *patogenia*, es decir, la secuencia del desarrollo de la enfermedad. A esta situación contribuyeron dos aspectos arraigados en el médico hipocrático: por una parte, más allá de lo mucho que observó, su fuerte tendencia a la especulación, formulando hipótesis sin base real;

por otra, la falta de desarrollo del pensamiento anatómico. En la medicina hipocrática no se encuentra suficientemente desarrollado el concepto de contagio a pesar de los tratados sobre epidemias, las causas de las mismas eran atribuidas más bien a los climas y lugares concretos, de lo que existen evidencias en situaciones como la *peste de Atenas* que azotó Grecia en el siglo V a. C., durante la guerra del Peloponeso. Hoy se cree que fue un tipo de fiebre tifoidea, y que tuvo un papel muy importante en la derrota de las tropas atenienses.

6.2. HIPÓCRATES Y LA MEDICINA HIPOCRÁTICA

Poco se conoce a ciencia cierta sobre el personaje real de Hipócrates. Se sabe que nació en la isla de Cos, en el Mar Egeo, hacia el año 460 a.C., por tanto, era coetáneo de Demócrito y unos diez años menor que Sócrates. Se sabe, además, que fue un médico destacado y que ejerció como *periodeuta* (itinerante), como era costumbre en la época, ejerciendo la medicina en la isla de Tasos, en Tracia, cerca del Ponto Euxino y en la región de Tesalia, donde murió, según se cree, en Larisa cerca de los 85 años. Viajó por distintos países y tierras, lo que le permitió observar la constitución física de los habitantes de diversas tierras, así como sus enfermedades más frecuentes y su relación con los climas y el entorno, lo que se puede deducir de sus textos (Varela, 1997), en lo que consideraríamos una auténtico estudio y análisis de epidemiología.

Hay varios relatos sobre Hipócrates en los que aparece como un médico legendario, y estas leyendas pueden tener algo de verdad, como ya he comentado, la línea que separa la leyenda de la realidad es a veces extremadamente difusa. Existían numerosos volúmenes con la biografía de Hipócrates de Cos en las bibliotecas antiguas, con narraciones fantásticas, con descripciones de sus viajes, y con sus disputas legendarias con los pseudomédicos-magos, a quienes combatió duramente⁶⁶ como veremos más adelante. Parece cierto que para los alejandrinos fue el introductor de la dietética⁶⁷. Desde entonces su fama creció de siglo en siglo y en particular, desde que

⁶⁶ Varela, 1997.

⁶⁷ De nuevo sobre esta disertación me remito al capítulo sobre Roma, donde se compara, de forma somera y breve eso sí, la dietética hipocrática y su repercusión galénica.

Galeno lo consideró el médico perfecto⁶⁸. Para el mundo de Occidente es el padre de la medicina y personifica el ideal de médico con los valores eternos de la profesión médica.

Se le atribuyen méritos, acciones y trabajos que muy probablemente no realizó él, como diversos escritos del llamado *Corpus Hipocraticum* (los alejandrinos comenzaron a atribuir a Hipócrates textos médicos anónimos de la biblioteca de Alejandría) y otras atribuciones que le han valido el apelativo de “padre de la medicina”, influenciado sin duda por la figura de Galeno, el más prolífico de los médicos clásicos e influencia de la medicina durante siglos, quien tomó como ejemplo al médico de Cos, perpetuando así su figura hasta el día de hoy.⁶⁹

Pero no hay duda de que la medicina hipocrática es la base de la medicina actual, lo que conocemos con este nombre es el inicio de una medicina racional, de una medicina basada en la observación clínica, la fisiología, el pronóstico. Huyendo definitivamente de las causas mágicas de la enfermedad y del empirismo irracional. Así como el germen precursor de la medicina científica.

En un mundo donde la enfermedad era considerada un castigo divino o causada por “espíritus malignos”, donde estar enfermo era consecuencia de los actos en vida y siempre se encontraba alguna circunstancia a la que atribuir la causa de la ira de los dioses, donde los médicos eran sacerdotes o charlatanes y la única “curación” que ofrecían era a través de rituales mágicos, en el mejor de los casos, o de ofrendas a costa del patrimonio del incauto enfermo; aparecen

⁶⁸ Los comentarios de Galeno de Pérgamo sobre los tratados adjudicados a Hipócrates son voluminosos y se acompañan con datos biográficos del coico; dada su extensión y profundidad me remito al trabajo de Kollesch y Nickel, 1979.

⁶⁹ Numerosísimas fuentes son las que se pueden consultar acerca de la biografía del médico de Cos. No existe tratado sobre la medicina hipocrática que no contenga su apunte biográfico. Se nombra a Varela por tener un específico tratado sobre la pediatría, pero podría nombrarse a Laín Entralgo o López Piñero, entre otros, puesto que existe un consenso más o menos claro sobre la biografía de Hipócrates, no así sobre su mito, imagen personal que trato de transmitir a lo largo de todo el texto.

nuevos pensadores, filósofos, intelectuales que se plantean el origen de la vida y de las cosas que les rodean, la fisiología y las causas de enfermar, ciertas o no con nuestros conocimientos actuales eso poco importa, pues la importancia radica en el hecho en sí, en la conjunción de pensamiento y racionalidad. En ese contexto aparecen las escuelas, aparece Hipócrates, con teorías sobre el origen de las enfermedades, que universalizaba esa nueva ciencia y que sería la referencia de todo buen médico que se preciara durante siglos. Tomando una cita del propio médico de Cos:

“(...) Cubren su incapacidad con el manto de la divinidad. Las extrañas curas provienen, según ellos, de dios. Se le indica al enfermo de epilepsia que se vista de negro, que no ponga un pie sobre el otro, que no se abrigue con pieles de cabras. Si, cayendo, grita como una cabra, es culpa de la diosa Cibeles; si tiene espantos nocturnos, será culpa de otros dioses que lo persiguen, manteniéndolo en vela”⁷⁰.

A propósito de esta separación entre lo mágico o lo divino y la medicina, no se puede dejar de citar el comienzo de una de las obras más célebres de entre las conservadas del *corpus*, *Sobre la enfermedad sagrada*, de autor desconocido, aunque la mayoría de los estudios datan este tratado sobre los años 430-420 a.C. y algunos autores ven detrás del mismo a un joven Hipócrates de Cos⁷¹, lo cual podría ser dado el estilo y, sobre todo el comienzo del mismo. Este tratado comienza con un auténtico alegato de la medicina y contra las prácticas mágicas y pseudomédicas, que tanto irritaban a los médicos

⁷⁰ Tomado de Varela, 1997, 15.

⁷¹ García Gual, 1983.

de la época (y a los actuales, doy fe de ello), y en especial a Hipócrates (y por ende a sus discípulos) por su falta de rigor, la falta de escrúpulos y la intención de aprovecharse del mal ajeno:

“Acerca de la enfermedad que llaman sagrada sucede lo siguiente. En nada me parece que sea algo más divino ni más sagrado que las otras, sino que tiene su naturaleza propia, como las demás enfermedades, y de ahí se origina. Pero su fundamento y causa natural lo consideraron los hombres como una cosa divina por su inexperiencia y su asombro, ya que en nada se asemeja a las demás. Pero si por su incapacidad de comprenderla le conservan ese carácter divino, por la banalidad del método de curación con el que la tratan vienen a negarlo. Porque la tratan por medio de purificaciones y conjuros.

Y si va a ser estimada sagrada por lo asombrosa, muchas serán las enfermedades sagradas por ese motivo, que yo indicaré otras que no resultan menos asombrosas ni monstruosas, a las que nadie considera sagradas. Por ejemplo las fiebres cotidianas, tercianas y cuartanas no me parecen ser menos sagradas ni provenir menos de una divinidad que esta enfermedad. Y a éstas no les tienen admiración. Y, por otro lado, veo a personas que enloquecen y deliran sin ningún motivo evidente y que realizan muchos actos sin sentido; y sé de muchos que sollozan y gritan en sueños, de otros que hasta se ahogan, y otros que se levantan deprisa y se escapan fuera de sus casas y desvarían hasta que despiertan, y que luego están sanos y cuerdos como antes, quedando pálidos y débiles, y eso no sólo una vez, sino muchas. Hay otros muchos casos y muy varios, que hablar de cada uno haría prolija la charla.

Me parece que los primeros en sacralizar esta dolencia fueron gente como son ahora los magos, purificadores, charlatanes y embaucadores, que se dan aires de ser muy piadosos y de saber de más. Estos, en efecto, tomaron lo divino como abrigo y escudo de su incapacidad al no tener remedio de que servirse, y para que no quedara en evidencia que no sabían nada estimaron sagrada esta afección. Y añadieron explicaciones a su conveniencia, y asentaron el tratamiento curativo en el terreno seguro para ellos mismos, aduciendo purificaciones y conjuros, prescribiendo apartarse de los baños y de un buen número de comestibles que serían comida inconveniente para los enfermos. De entre los pescados de mar (prohibieron) el salmonete, la raya, el mújol y la anguila -éstos son, por lo visto, los más mortíferos; entre las carnes, las de cabra, ciervo, cerdo y la de perro -éstas son, pues, las carnes más alborotadoras del estómago-; de las aves, el gallo, la tórtola y la avutarda -que se considera que son durísimas-; entre las hortalizas la menta, el ajo y la cebolla -ya que lo ácido no es nada adecuado para un convaleciente-. En cuanto al vestido (prohibieron) llevarlo negro -porque lo negro alude a la muerte-; y (prescribieron) no yacer sobre pieles de cabra ni llevarlas; y no estar con un pie sobre el otro, ni mano sobre mano -ya que todo eso son actitudes prohibitivas. Eso lo ordenan de cara a lo divino, como si tuvieran un saber superior, y formulando otros motivos, de modo que, si el enfermo llegara a curarse, de ellos sea la gloria y la destreza, y si, se muere, quedara a salvo su disculpa, conservando la excusa de que de nada son ellos responsables, sino sólo los dioses, ya que no les dieron ningún medicamento para comer o beber ni los trataron con baños de modo que pudieran ser culpables de algo.

Yo supongo que de los libios que habitan en el interior de su país ninguno puede andar sano, si viven a base de pieles y carnes de cabra, porque lo que es allí no tienen ni manta ni vestido ni calzado que no sea de cabra. Pues no tienen más ganado que cabras.

Y si el comer y llevar eso produce y desarrolla la enfermedad, y el no comerlo la cura, tampoco entonces es la divinidad la responsable, ni son de provecho las purificaciones, sino que lo que cura y lo que daña son los comestibles, y se esfuma el influjo de lo divino”.⁷²

Como podemos apreciar en este texto, existe un claro distanciamiento de las nuevas corrientes médicas y filosóficas, con respecto a prácticas catalogadas de mágicas, y embaucadores o charlatanes a quienes las practican. Si detrás de esta obra pudiera estar la autoría del propio Hipócrates, entenderíamos el porqué de su importancia.

Como vemos, se atribuyen causas a las enfermedades, causas físicas, causas naturales bien sea por desequilibrio de humores, por la propia naturaleza del hombre o de la tierra que habita, de los vientos y climas, de la dieta; pero causas al fin y al cabo, dejando de atribuir a los dioses la explicación de todo y, aunque hoy sabemos que muchas de esas teorías no eran acertadas, no existían los medios para comprobar la mayoría de ellas. Sin embargo, de forma especulativa, de forma racional y en suma “científica”, se desarrollaban teorías sobre dolencias clásicamente atribuidas a los dioses como la enfermedad sagrada, la apoplejía e incluso las enfermedades mentales⁷³, naciendo así “el pensamiento científico”.

⁷² Tratados Hipocráticos. *Sobre la enfermedad sagrada*. Tomado del Volumen I de la colección de tratados hipocráticos, traducción de C. García Gual. 1983, 399-401.

⁷³ Longrigg, 1998.

Los hipocráticos elaboraron, de forma especulativa, la idea de que la enfermedad es un desequilibrio entre la mezcla de los humores del organismo, recogido en el tratado sobre la naturaleza del hombre, segunda mitad del s. IV a. C., donde reduce la composición del organismo a mezclas en diferentes proporciones de los cuatro humores cardinales: sangre, bilis amarilla, bilis negra y flema o pituita. Probablemente buena parte de esta teoría está basada en la ya citada teoría de la enfermedad de Alcmeón de Crotona, olvidado por la historiografía general, pero de un peso específico importante en la historia real de la medicina. Combinaron esta idea con la teoría ambientalista, esto es, el estudio de las enfermedades en relación con el ambiente.

El principio básico de la terapéutica hipocrática es la "fuerza curativa de la naturaleza", que el médico favorecía con los fármacos, la cirugía y la dieta, entendida ésta no sólo como la alimentación, sino como un régimen de vida como ya he anticipado⁷⁴.

⁷⁴ López Piñero, 1998.

6.3. EL CORPUS HIPOCRATICUM

El *corpus hipocraticum* es, pues, un conjunto de 53 tratados que han llegado hasta nuestra época, tradicionalmente atribuidos a Hipócrates de Cos (s. V a. C.), por su gran fama y la labor realizada por sus predecesores en la medicina del mundo helenístico. Sin embargo, los textos están escritos por varios autores y proceden de escuelas distintas y épocas diferentes. La mayoría corresponden a los s. V y IV a. C. y a las escuelas de Cos y Cnido⁷⁵. Esto significa que, en ocasiones, muchos de estos tratados ni tan siquiera están escritos por médicos pertenecientes a la misma escuela de Hipócrates. Sin embargo, la mayoría de ellos comparten una doctrina común, lo que denominamos “medicina hipocrática”, debido a su carácter médico estilístico, por tanto, resulta adecuado suponer que en su mayoría han sido escritos bajo la influencia de Hipócrates, por él mismo, por sus discípulos de Cos, por sus seguidores o por sus descendientes, en varios siglos.

La Escuela de Cos, que como hemos visto es la hipocrática en el sentido estricto, se caracteriza por la minuciosidad y objetividad con la que recogen los fenómenos que se observan en los enfermos, con historias clínicas minuciosas que cumplen la recomendación de "estudiar al enfermo con la vista, tacto, oído, nariz, lengua y entendimiento, con lo que puede conocer todo aquello que conocemos". Algo parecido sucede con la importancia de las descripciones que refieren al pronóstico de la enfermedad, como la actualmente vigente facies hipocrática, en un paciente agonizante y que ha perdido muchos líquidos. Menos importancia conceden al

⁷⁵ López Piñero, 1998.

diagnóstico específico⁷⁶. De hecho en el *Asklepion* de Cos había una especie de registro de historias clínicas, y parece que había una comunicación entre la medicina religiosa y la técnica de Hipócrates⁷⁷.

Quizá el tratado más famoso y atribuido a Hipócrates, son los *Aforismos*, que han sido la base de la enseñanza médica durante siglos, asumido por Galeno, así como el resto de doctrinas hipocráticas, hasta bien entrada la edad media⁷⁸. Una curiosa mención especial requiere el tratado *Juramento*, siempre recordando y parafraseando las enseñanzas del profesor López Piñero:

“Sus normas éticas (refiriéndose a los médicos de la época) no incluían la asistencia a los incurables ni el acto médico desinteresado o con peligro de la propia vida. Todo ello, además de la prohibición de extraer cálculos, se refleja en el juramento hipocrático, escrito tardío procedente de un grupo de médicos del s. IV a.C, influidos por el pitagorismo, Resulta curioso y paradójico que se utilice, más o menos modificado, para que los médicos actuales se comprometan a seguir las normas éticas de su profesión.”

El fundamento de la patología hipocrática es la doctrina humoral, que recoge Galeno y que será la más influyente en la antigüedad y luego en la edad media por la influencia de éste último. Como ya reflejé anteriormente, la filosofía naturalista distinguía cuatro elementos que eran la base del universo: tierra, agua, aire y fuego, con sus cualidades elementales: seco, húmedo, frío y caliente. Pues bien, con estos elementos es fácil imaginar que el científico extrapolara al

⁷⁶ López Piñero, 1998.

⁷⁷ Ordoñez, 2012.

⁷⁸ De Arana, 2011.

cuerpo humano en cuatro elementos, o humores, que constituyen la composición del organismo: sangre, pituita, bilis y acrabilis. La salud es el equilibrio (eucrasis), el cual se mantenía por la expulsión del cuerpo mediante orina, vómito, sudor, entre otras secreciones. En su obra *Sobre la naturaleza del hombre* afirma que la enfermedad es debida al desequilibrio entre ellos (discrasis). Por simple que nos parezca hoy, la importancia estriba en considerar al cuerpo como un todo, y por tanto se vea afectado por la enfermedad en conjunto, y no solo a una parte. Resumiendo la doctrina del *Corpus*:

“(...) cuidadosas observaciones; importante función del aire (pneuma); teoría de los cuatro humores; fuerza curativa de la naturaleza humana; la naturaleza de las enfermedades según el predominio de los humores; las tres fases de la enfermedad; la periodicidad numérica de las fases de éstas; el pronóstico; conocimientos especiales, en particular embriológicos; factores del ambiente (aires, aguas, lugares), así como los alimentos en la salud y la enfermedad.”⁷⁹

Los fenómenos naturales eran causantes o favorecedores de la enfermedad (sol, viento, agua, clima, herencia biológica, costumbres, alimentación...), así se expresa en su *Tratado de los aires, las aguas y los lugares*. Se considera la herencia biológica como causa principal de la “enfermedad sagrada”, apoyado esto por el hecho de que alguno de los progenitores la sufriera. Hoy en día sabemos que la epilepsia tiene una indudable carga genética. Diferencia asimismo ‘hereditario’ de ‘espontáneo’ para las enfermedades causadas de forma impremeditada. Sin atribuir causas biológicas o hereditarias, aconseja

⁷⁹ Varela, 1997, 18.

en general remedios naturales, sin embargo para las hereditarias se muestra más cauto⁸⁰. De forma menos sistematizada y menos exhaustiva que en la gran obra de Galeno, llega a hablar de todo tipo de patologías y tratamientos, recopilando los conocimientos de la época para convertirse en un auténtico tratado extenso sobre patología general, además de textos sobre anatomía, sobre práctica y organización médica, epidemiología y nociones de terapéutica.

Los escritos “hipocráticos” conocidos y recopilados, un total de 53, siguiendo los datos de la edición de Littré, con la clasificación temática de Haeser, con la traducción publicada por la editorial Gredos⁸¹, y a la que hace referencia Laín Entralgo en su obra “La medicina hipocrática”⁸², serían los siguientes y ordenados de esta manera:

- Escritos de carácter general: *El Juramento. La Ley. Sobre el arte. Sobre la medicina antigua. Sobre el médico. Sobre la decencia. Aforismos.*
- Escritos de contenido anatomofisiológico: *Sobre la anatomía. Sobre el corazón. Sobre las carnes. Sobre las glándulas. Sobre la naturaleza de los huesos. Sobre la naturaleza del hombre. Sobre la generación. Sobre la naturaleza del niño. Sobre el alimento.*
- Escritos de tema dietético: *Sobre la dieta*
- Escritos de carácter patológico general: *Sobre los aires, las aguas y los lugares. Sobre los humores. Sobre las crisis. Sobre los días críticos. Sobre las hebdómadas. Sobre las ventosidades. Predicciones I y II. Prenociones coicas.*

⁸⁰ Varela, 1997.

⁸¹ Tratados que se pueden consultar en la bibliografía

⁸² Publicación actual que data de 2012, Alicante, Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. Extracto del original de Pedro Laín Entralgo, en: *Historia universal de la medicina. Tomo II. Antigüedad clásica*, Barcelona, Salvat, editores, 1972, 73-116. Obra considerada fundamental para el estudio de la medicina hipocrática.

- Escritos sobre patología especial: *Epidemias. Sobre las afecciones. Sobre las enfermedades. Sobre las afecciones internas. Sobre la enfermedad sagrada. Sobre los lugares en el hombre.*
- Escritos de contenido terapéutico: *Sobre la dieta en las enfermedades agudas. Sobre el uso de los líquidos.*
- Escritos quirúrgicos: *Sobre la oficina del médico. Sobre las articulaciones. Sobre las fracturas. Sobre la palanca. Sobre las heridas de la cabeza. Sobre las úlceras. Sobre las hemorroides. Sobre las fístulas.*
- Escritos oftalmológicos: *Sobre la visión.*
- Escritos ginecológicos, obstétricos y pediátricos: *Sobre las vírgenes. Sobre la naturaleza de la mujer. Sobre las enfermedades de la mujer. Sobre la superfetación. Sobre el parto de siete meses. Sobre el parto de ocho meses. Sobre la embriotomía. Sobre la dentición.*

Como se puede apreciar son múltiples y variados los escritos conservados, algunos de ellos sólo en parte. Tratados como *Epidemias*, por ejemplo, constan de varias partes y no todas parecen atribuidas al mismo autor. Durante siglos la discusión historiográfica ha sido si atribuir los escritos al propio Hipócrates, como se idealizaba clásicamente (ya hemos visto que esto no es posible), o bien, en el otro extremo y como se llegó a decir en algún momento, ninguno de los escritos pertenecía al “padre de la medicina”. En la actualidad la corriente más extendida es que existen tratados que por diversas razones, parecen ser escritos por el propio Hipócrates, algunos otros por discípulos cercanos, e incluso algunos por médicos de otras escuelas o influenciados de alguna u otra manera por la medicina

hipocrática. La mayoría de los escritos del *Corpus* se podrían datar en los siglos V y IV a.C. Y algunos escritos tardíos en el siglo III a. C.

Pero independientemente de la autoría material o no de estos escritos del *Corpus*, es indudable la influencia que sobre ellos, y éstos sobre la práctica médica futura, ha tenido el “genio de Cos”. No es un desprestigio atribuir uno, dos o acaso ningún tratado al puño y letra de un médico, heredero de los presocráticos y de los conceptos de filosofía y, sobre todo, *physiología*; que ha representado la evolución y la revolución del concepto de medicina hasta el punto de atribuir a su figura todo un conjunto de tratados, todo un conjunto de actuaciones y toda una época histórica. No es fruto de un capricho ni del azar. Galeno, uno de los más grandes médicos de la época clásica, tomó como referencia esta medicina para actuar sobre ella y sumar, dejando un legado que ha sido, hasta hace muy poco tiempo, la base de la medicina occidental.

Obviamente no podemos ver estos avances sólo con el prisma actual, sino situarlos en contexto, de una época donde la medicina era una técnica, un arte integrado dentro de una corriente de pensadores filosóficos que deseaban encontrar explicaciones racionales a todo aquello que les rodeaba, de una época de auténtica revolución intelectual a la altura de cualquier revolución industrial o tecnológica actual. En esa época los primeros médicos (Alcmeón, Hipócrates...), las primeras escuelas de medicina, situaron lo que hoy es mi profesión, en el zénit del pensamiento racional avanzado, el nacimiento de la ciencia.

No es el objeto de este trabajo analizar en profundidad la medicina del *Corpus*, sino situarme en un contexto histórico previo al análisis de la medicina infantil dentro de la incipiente profesión médica y en una sociedad donde los niños no tenían la consideración y el trato que de ellos hoy tenemos. Este punto, el hecho de que la historiografía es

casi exclusivamente masculina (recordemos que los niños y las mujeres estaban íntimamente ligados en lo que a medicina respecta), y la escasez de fuentes conservadas, hace extremadamente compleja la tarea de recopilar los datos que, sobre los niños, su evolución y su medicina, existen en las fuentes clásicas de contenido médico.

Entre otras muchas consideraciones, dentro del *Corpus*, se procede al estudio de las enfermedades en relación con el ambiente: cuando un médico llega a una ciudad que no conoce debe considerar su situación, sus vientos, el sol; las aguas, pantanosas y blandas o duras y altas o salinas e indigestas, lo mismo de la tierra, los árboles, la humedad; el modo de vida de los habitantes, si tienen afición al vino, merendones y amigos del descanso o ejercitados y laboriosos, buenos comedores pero sin beber vino. Según el tiempo y la estación podrán pronosticar qué enfermedades ocurrirán, la astronomía, el cambio de estaciones, climas, etc.; y como según la mudanza de las estaciones mudan también las enfermedades y los órganos internos del hombre⁸³.

Notemos que estas actuaciones tan clásicas, tan hipocráticas, entonces tan científicas, y hoy sabemos que no tan ciertas, han llegado a calar tan hondo en el subconsciente social que la mayoría de nosotros, médicos o no, interiorizamos que la causa de las enfermedades son los climas, los cambios de temperatura. Del origen de las enfermedades tenemos amplio conocimiento hoy en día, conocimiento que científicamente nos ha hecho desterrar de nuestro pensamiento médico racional aquellas causas que no están probadas ni evidenciadas, del mismo modo que la medicina “racional”, la “fisiología” de la época hipocrática desterró del pensamiento científico la magia y la irracionalidad de la enfermedad atribuida a los dioses;

⁸³ López Piñero, 1998.

¿para siempre?, probado queda que no, que coexiste incluso hasta la actualidad. Entonces, ¿cómo creer que vamos a desterrar de nuestro subconsciente creencias tan arraigadas durante más de treinta y cinco siglos?, obviamente no es tarea fácil. Precisamente esto nos debe hacer valorar la importancia de la historia, de conocer el pasado, de saber de dónde viene aquello que damos como cierto, como actual; de conocer lo que se pensaba en aquellos años, de obtener una perspectiva clara del avance actual de la medicina, sobre una sólida base construida a lo largo de los siglos, y especialmente en el mundo clásico, en la Grecia hipocrática.

Como hemos visto de Hipócrates y la escuela de Cos, la historia clínica es parte fundamental en toda la medicina hipocrática. Una sucesión de hechos bien relatados, dando mucha importancia a la observación y anotación de los síntomas, signos y cronología, muy descriptivos; sientan sin duda las bases de nuestra historia clínica actual, quizá la mejor herramienta para un médico a pesar de todos los avances actuales.

Por poner un ejemplo, el pronóstico, auténtica base de la medicina de Cos, la conocida como “facies hipocrática”:

“Nariz afilada, hundidos los ojos, caídas las sienes, frías y encogidas las orejas y sus pulpejos retorcidos, dura la cutis del rostro, tirante y árida y la color de todo el semblante amarilla y amoratada. Se preguntará si no hay otros signos si el enfermo estuvo desvelado, si tiene mucha hambre, si padece abundantes cámaras, si confesara algunas de estas cosas debe tenerse cuidado, observando al menos un día y una noche, pero sin nada

*confiesa y en el tiempo dicho no se compone su rostro,
entiéndase que es señal de muerte”.*⁸⁴

En la segunda parte de este trabajo, se analiza en profundidad las fuentes existentes del *Corpus*, en busca de referencias claras o veladas a la medicina de la infancia y lo que a este periodo rodea.



Vaso de perfume que presenta una consulta médica en tiempos de Hipócrates:

En la parte superior un joven médico practica una sangría.

En la inferior, un enano servidor del médico recibe el pago del paciente por el servicio prestado.

Museo del Louvre, París

(Extraído de: www.cervantesvirtual.com)

⁸⁴ López Piñero, 1998.

7. LA MEDICINA HELENÍSTICA

Recordemos que llamamos “periodo helenístico” a la fase cultural que abarca desde el siglo IV/III al I a.C., y que se desarrolló desde el reinado de Alejandro Magno (Alejandro III de Macedonia, 336-323 a.C.), hasta la caída y anexión al Imperio Romano de Egipto, el último reino helenístico, gobernado por una estirpe de faraones de origen macedónico, tras la batalla de Actium (30 a.C.) ganada por el ejército de Octavio Augusto, el primer emperador de Roma. El periodo helenístico viene marcado por la homogeneización del mundo griego de los territorios orientales de Asia Menor, Egipto, la franja sirio-cananea y Mesopotamia –que constituyen el antiguo Imperio persa– y, por supuesto, Grecia y Macedonia, bajo una misma lengua, costumbres, ciencia y arte. Se sitúa el inicio en dos periodos, según las teorías existentes: bien en el año 336 a.C (año de la muerte de Filipo II, rey de Macedonia y padre de Alejandro Magno, y por tanto, fecha de su coronación), o bien en el año 323 a.C., fecha de su muerte y posterior desmembramiento de su imperio, pero manteniendo la idea de la *oikoumene*, la homogeneización del mundo oriental bajo la misma lengua, cultura, arte, ciencia y costumbres⁸⁵.

Durante todo este periodo se cimienta una hegemonía de la cultura griega, la educación de las elites se transmitía en esa lengua, el arte y la ciencia eran griegos, las costumbres eran también helenas. Las antiguas *poleis* de Atenas, Esparta, Corinto o Tebas eran poco a poco superadas en importancia por ciudades donde bullía la cultura y la civilización, como Pérgamo, Antioquía y, por supuesto, Alejandría. La más importante y trascendental de todas las ciudades fundadas por el conquistador Alejandro de Macedonia a lo largo de su imperio.

⁸⁵ Barceló, 2011.

7.1. EL *MUSEION* DE ALEJANDRÍA

Tras la muerte de Alejandro Magno, el imperio fue dividido por sus generales en varios reinos y Ptolomeo I Sóter, amigo y compañero de armas del monarca, se convirtió en faraón de Egipto, fundando una dinastía que lo gobernó durante tres siglos, hasta la anexión por los romanos en tiempos de Cleopatra.

Los Ptolomeos se establecieron en Alejandría, ciudad fundada por Alejandro Magno en 322 a.C sobre las ruinas de un pequeño asentamiento de pescadores egipcios, convirtiéndola en el más importante centro cultural, científico y médico del mundo antiguo, siguiendo el espíritu multicultural y cosmopolita del propio Alejandro y la influencia recibida de su maestro, Aristóteles. Sobre esta base los Ptolomeos engrandecieron la ciudad, intentando emular a la Atenas clásica. Fueron capaces de atraer hasta la nueva ciudad a filósofos, matemáticos, artistas, mercaderes, poetas, médicos y todo tipo de oficios y profesiones capaces de engrandecer la ciudad y la cultura, en una de las más grandes manifestaciones de respeto y engrandecimiento del arte y la cultura de la historia.

El fundador de la dinastía, creó el *Museion* (hogar de las musas) a principios del s. III a.C., una institución en la que residían todo tipo de científicos, con grandes medios a su alcance, una gran biblioteca e instalaciones adecuadas para la disección de cadáveres y el estudio de plantas y animales. Confluyeron todo tipo de hombres, ideas y materiales, fue el centro científico y cultural, desde el Mediterráneo hasta el oriente próximo, pasando por territorios más lejanos como la India, así como la tradición egipcia local. Sin embargo todo ello fue asimilado desde el punto de vista griego, la lengua griega fue la utilizada en todas las manifestaciones de la cultura. La medicina fue

un desarrollo de la existente en Grecia durante el periodo pos-hipocrático.

El *Museion* era un centro cultural, de enseñanza, donde se aglutinaban todas las materias y aspectos de la cultura y el arte, incluida la medicina (considerada un arte). El antecedente más claro de una universidad actual, pese a que en él no existía una enseñanza reglada tal y como conocemos actualmente. Se trataba de una transmisión de sabios a jóvenes; hay que tener en cuenta que ese era el método de transmisión de conocimientos en el mundo clásico, como vimos en las escuelas médicas, y por lo tanto era un centro de adquisición de conocimientos por aquellos jóvenes que querían ser instruidos por los mejores, ¿acaso ese no es el espíritu de una universidad actual de prestigio?, piensen en las más prestigiosas del mundo, y observarán un modelo similar, la cultura helenística es la base de la cultura occidental.

En el museo los investigadores eran libres de realizar sus propias indagaciones y experimentos; en el caso de la medicina eran libres de llevar a cabo autopsias, por ejemplo. Investigación científica y método científico, con libertad y autonomía, fueron desarrollados de forma pionera en el *Museion* de Alejandría. Desgraciadamente, no tuvo continuidad en las civilizaciones posteriores hasta pasados varios siglos.

Otro lugar destacado en Alejandría, y en la historia, fue su famosa biblioteca, construida en el siglo III a. C. durante el reinado de Ptolomeo II Filadelfo (285-246 a. C.), hijo del fundador de la dinastía, quien tal vez fuera el promotor de su creación⁸⁶. Este centro cultural, ligado al *Museion* fue dirigido por un *προστάτης*, una alta autoridad designado directamente por el rey. A sus órdenes trabajaba un equipo

⁸⁶ Bagnall, 2002.

altamente capacitado de gramáticos y filólogos que tuvieron la tarea de observar y corregir los textos de las diversas obras allí conservadas. Se calcula que en el reinado de Filadelfo los rollos conservados fueron de aproximadamente 490.000. Colmada la capacidad del primer edificio se construyó una segunda estructura, la Biblioteca del Serapeo, aumentando el número de textos archivados⁸⁷. Se han llegado a identificar cuatro ocasiones en las que se produjo una destrucción parcial o total de la Biblioteca, por conflictos bélicos o consecuencias de la intolerancia religiosa: el incendio del 48 a. C. por el ataque de las tropas de Julio César; el ataque ordenado por el emperador Aureliano, alrededor del 270 d.C.; el decreto del emperador Teodosio en el 391 d. C., cuando el Museion y su biblioteca, la biblioteca del Serapeum y el templo de Serapis fueron asolados; y la conquista árabe de Egipto en 642 d. C.⁸⁸

Como vemos, Alejandría concentraba el grueso de la cultura y ciencia de la época, envidiable hoy en día.

La anatomía experimentó en esta ciudad un importante progreso, gracias a la práctica autorizada de las autopsias, y a las investigaciones de Herófilo y Erasístrato, médicos que como bien dice López Piñero en uno de sus muchos trabajos (1998):

“No eran anatomistas en el sentido moderno de este término, sino médicos prácticos que pensaban que la anatomía y los demás conocimientos científicos constituían el fundamento más sólido para diagnosticar y tratar a los enfermos”.

Un aserto absolutamente verídico en cualquier época. Ambos médicos realizaron autopsias en animales y cadáveres humanos. Herófilo, por

⁸⁷ Casson, 2001.

⁸⁸ Canfora, 1986.

su parte, estudió el encéfalo, describiendo muchas de sus estructuras (una de ellas sigue llamándose la prensa de Herófilo), el globo ocular, los órganos sexuales y el intestino delgado, a cuya primera porción llamó “duodeno”. Erasístrato (que había nacido en Cos, como Hipócrates), contribuyó al conocimiento del sistema circulatorio y nervioso, describió las válvulas cardíacas, el cerebelo, las circunvoluciones –cuyo diferente desarrollo relacionó con el grado de inteligencia de las especies animales–, y distinguió claramente entre nervios sensitivos y motores y entre arterias y venas. Por otra parte creó el término ‘parénquima’, que se sigue utilizando hoy en día. Erasístrato observó en autopsias de humanos algunas lesiones consecuencia de las enfermedades, a su criterio, y según creyó demostrar, por esta y otras razones se opuso al humoralismo de los hipocráticos, destacando la importancia de los trastornos de las partes sólidas del cuerpo⁸⁹. Este tipo de estudios contribuyó al gran espíritu científico y crítico de la época y el conocimiento para llegar a la causa. Muchas de estas teorías que hoy sabemos ciertas no se tuvieron en cuenta en la época, como en tantas otras a través de los siglos, y esto también es condición humana.

Recuerda López Piñero en el mismo trabajo (1998) que en el paso de los siglos III a II a.C. se produjo en la medicina alejandrina una corriente de autores como Serapión y Glaucias, fundadores la escuela empírica, contra la postura que pretendía fundamentar la práctica médica en la anatomía y otros saberes científicos, esto es, contra el avance científico y los conocimientos (seguro que este tipo de posturas no es desgraciadamente familiar...).

Crearon dicha escuela basándose en tres aspectos: la observación propia de los enfermos, la tradición propia de las observaciones de

⁸⁹ López Piñero, 1998.

reunidas por médicos anteriores y la deducción por analogía de cosas semejantes de las enfermedades desconocidas (para aquellos casos en los que no alcanzaban a diagnosticar o encontrar explicación, pues simplemente la encontraban en lo más parecido). Los empíricos, a pesar de su actitud, impulsaron a lo largo del siglo II a.C., la cirugía y el estudio de la acción de los medicamentos, como nos recuerda el profesor López Piñero.⁹⁰

Así pues, alrededor de los años 200 a.C., nace una corriente médica llamada *empirismo*, o *método empírico*, motivados principalmente por el rechazo a la realización de autopsias. Según sus teorías no importan las causas ocultas de las enfermedades, sino la práctica terapéutica, esto es: observación, experiencia y solución, lo que según ellos redundaba en una mayor eficacia; no se hace necesario el estudio de los cadáveres, nada aportarían al estudio de las enfermedades. Como se recoge en el trabajo de Helen King en 2001, y como parte de la obra de Cornelio Celso en su *Prefacio*:

“Después de abrir el cuerpo, el color, la suavidad o la firmeza, y todas las características de este tipo no son como lo fueron en el cuerpo intacto. No hay nada más absurdo que creer que en un hombre que está muriendo, y mucho menos cuando ya está muerto, todo es exactamente como cuando estaba vivo”⁹¹

La escuela de Alejandría, en lo que a medicina se refiere, adopta los postulados naturalistas, *physiophilia* o amor a la naturaleza. La medicina es eminentemente técnica o fisiológica, predominan el conocimiento del origen de las enfermedades por su causa natural, y

⁹⁰ (1998). Extenso trabajo del añorado profesor José María López Piñero donde hace un metódico repaso por las figuras más relevantes de la medicina a lo largo de la historia, introduciendo cada capítulo con sus propias opiniones y conocimientos, lo que convierte esta obra en insustituible para el estudio de la historia de la medicina.

⁹¹ Traducción propia.

la cura con remedios de plantas junto a curas quirúrgicas. Recordemos que el conocimiento de la anatomía en este periodo es máximo gracias a la posibilidad de realizar disecciones a cadáveres humanos, y vivisecciones en sujetos vivos. Existía un calendario dietético, que indicaba qué se podía y qué no se podía consumir a lo largo del año y era ampliamente utilizado.

Demetrio de Apamea, médico del siglo III a.C. y discípulo de Herófilo de Calcedonia pertenece a la escuela helénica médica denominada post-hipocrática, encargada entre otras cosas de los primeros conocimientos prácticos sobre disección de cadáveres y de la recopilación de las obras de Hipócrates y su clasificación, creándose el *Corpus Hipocraticum* atendiendo al examen crítico de la enfermedad que éste introdujo.

Como Hipócrates, Demetrio considera la medicina un arte, el más noble sin duda, cuyo fin primordial consiste en el cuidado y curación completa del hombre, enfrentando la enfermedad con sus fuerzas propias, sus recursos personales. Un arte que busca el bienestar del enfermo, y no sólo el estudio de la enfermedad⁹².

Demetrio, según algunos historiadores fue autor de un famoso tratado de pediatría, pero solo sabemos a ciencia cierta sobre sus trabajos de obstetricia. Sorano menciona un tratado de Demetrio, *Semeiótico*, dedicado a aspectos obstétricos, pero al que se adosa un apéndice pediátrico que expone enfermedades ya tratadas en anteriores escritos, de este apéndice parece que se deriva su fama de puericultor⁹³. Demetrio empleaba un método del diagnóstico basado sólo en los síntomas, no sobre elementos etiológicos, anatómicos y

⁹² Varela 1997, 33-36.

⁹³ Eijk, 1999, 414.

funcionales; como los demás tratadistas de la antigüedad, desde la época de Hipócrates⁹⁴.

Cierto es que nos referimos al periodo Helenístico como un periodo concreto dentro de la historia de la antigüedad, pero no es menos verdad que este concepto abarca mucho más, en el mundo de la cultura y el arte y, en lo que nos atañe, en la medicina. Venimos a llamar *medicina helenística* a aquella medicina griega y todas aquellas prácticas médicas que de ella derivan. Del mismo modo que utilizamos el término *medicina hipocrática* para referirnos a los albores de la medicina, la cuna de la práctica médica y lo que podemos denominar medicina científica. Utilizamos el término de *medicina hipocrática* para referirnos a toda aquella medicina nacida de la evolución de la que fue aplicada en las escuelas médicas clásicas, de la unificación de la misma en el *Museion* y lo que de él emana, cultura y arte, conocimiento y práctica, en un momento de la historia sólo comparable al Renacimiento o la revolución científica del siglo XX. El *helenismo* y la *medicina helenística* se aplica, pues, a toda aquella medicina practicada en esa época o posteriores que tiene su base en los conocimientos derivados de la reflexión y el pensamiento griegos. Como vamos a ver ahora, el vasto imperio Romano, adopta la cultura griega y la hace propia, así pues la *medicina helenística* y la *medicina hipocrática* tendrán su continuidad en el mundo romano de la mano de médicos, en su mayoría de origen griego, nacidos en los territorios que anteriormente formaban parte del imperio de Alejandro Magno, y de formación e influencia netamente *helenísticas*.

⁹⁴ Varela 1997, 33-36.

7.2. LA MEDICINA EN ROMA

Como hemos visto, Roma anexiona Egipto en el siglo I a.C., culminando así la conquista de los territorios helenísticos. A ciudades de gran prestigio intelectual como Pérgamo y Antioquía se une Alejandría, con su enorme reputación científica.

La medicina griega se impuso en Roma rápidamente, pues la romana era mucho más primitiva, de fundamentos mágico-religiosos, recordando a la medicina pre-hipocrática. Este hecho, sin embargo, no era bien visto por muchos en Roma, ya que se atribuía a una pérdida de identidad como pueblo, una especie de atentado a la tradición del *mos maiorum*, algo que en la antigua Roma era fundamental.

Para los romanos la figura del médico no era necesaria, lo cual no era sinónimo de vivir sin medicamentos. Esta afirmación venía dada por el hecho de su procedencia griega, y esto ponía en peligro la hegemonía romana y su superioridad, lo que en algunos ámbitos y círculos no estaba bien visto. Por tanto, en ocasiones se recurría a la automedicación y se volvía a las prácticas mágico-religiosas, consideradas “más romanas”. Un ejemplo nos muestra hasta qué punto se carecía de la más mínima reflexión racional. Nos cuenta el naturalista Plinio el Viejo (siglo I d. C.) cuál era el remedio más buscado por quienes sufrían la “enfermedad sagrada”:

Los epilépticos beben la sangre de los gladiadores como si fuera el elixir de la vida (...) Creen que lo más eficaz es, de largo, tragarse la sangre caliente del hombre mientras da el último suspiro, poniendo sus labios directamente sobre la herida, extrayendo la esencia misma de la vida⁹⁵

⁹⁵ *Historia Natural*, 28, 4-5.

Una costumbre cuya práctica se sigue llevando a cabo, casi dos siglos después, como confirma Tertuliano (ss. II-III d. C.), el célebre apologista cristiano:

“Del mismo modo, aquellos que se lanzan a la arena con una sed voraz, para recoger la sangre que brota a borbotones de la garganta de los gladiadores degollados tras un combate, y se la llevan para usarla como cura en las convulsiones de la epilepsia”⁹⁶.

Catón el Censor incluso consideraba que los médicos griegos perjudicaban más que resolvían los problemas de salud. Su defensa de la oligarquía romana más conservadora y la advertencia del “peligro griego” todavía fue recordada entre escritores más tardíos, como Plinio, quien nos transcribe algunos fragmentos de los consejos que Catón daba a su hijo mientras le reprendía con severidad: “te he prohibido tratar con médicos”; una advertencia que llevaba implícito el repudio hacia los griegos, pues la medicina en Roma era mayoritariamente practicada por ellos. Le parecía a Catón que estos individuos eran inútiles e intratables, capaces de corromper y arruinar a Roma (Plinio, *Historia natural*, 29, 14; Plutarco, *Catón el Viejo*, 23). Pero la realidad social fue bien distinta, los asuntos griegos fueron bien aceptados por un sector de ciudadanos romanos deseosos de adquirir una paideia de cultura helena. Cuenta Polibio que en su tiempo había en Roma muchos griegos a los que se podía acudir para aprender, especialmente el filósofo Panecio de Rodas, miembro del círculo de amigos de Escipión Emiliano, al que acudían los personajes

⁹⁶ *Apologética*, 9, 10.

más destacados del sector filoheleno. Naturalmente, esta educación no formaba parte de la esencia más conservadora de la cultura romana, y en tanto podía influir negativamente en ella, era detestable para los amantes más radicales de la tradición⁹⁷.

La mayoría de grandes médicos de la roma republicana e imperial fueron de origen griego. Así lo eran Asclepiades, anatomista de origen y formación griega, de gran influencia en la escuela metodista (López Piñero 1998). Dioscórides de Anazarba (autor de *Materia Médica*, tratado sobre plantas medicinales y venenosas, además de productos animales y minerales, fundamental en la historia de la farmacoterapia, traducido a varios idiomas y utilizado hasta el siglo XVIII), Areteo de Capadocia o Galeno de Pérgamo son algunos ejemplos.

Aulo Cornelio Celso, sin embargo, fue un enciclopedista y, probablemente, médico romano, que vivió entre finales del siglo I a.C. y principios de nuestra era. Se le atribuye una extensísima obra enciclopédica denominada *De Artibus* o *Artes*. Dentro de dicha obra se encontraba *Re Medica* o *De Medicina*, uno de los pocos textos médicos originalmente en latín, sin embargo éste era probablemente una traducción o recopilación de textos clásicos griegos, pero éste es un mérito que se le atribuye, un recopilatorio en latín de medicina Alejandrina. La enciclopedia se perdió en su gran mayoría, conservando tan solo fragmentos, pero el Papa Nicolás V, sobre el año 1450, encontró la obra *De Medicina*, que fue además una de las primeras obras llevada a la reciente imprenta, en 1478, lo que la hizo muy popular entre los médicos de la época e inicio de la moderna. Adquiriendo así más importancia tras el redescubrimiento de su obra. Como vemos, hablar de medicina romana es hablar de medicina griega o helenística, la cual continuaba siendo una disciplina sin

⁹⁷ Ferrer Maestro, 2015.

aprendizaje ni titulación reglados. El griego seguía siendo el idioma científico utilizado y los principales centros médicos seguían ubicándose en Alejandría y las ciudades griegas del Mediterráneo Oriental.

Con respecto a los años del Bajo Imperio romano y la aparición del cristianismo, extraigo la siguiente conclusión en la obra de López Piñero:

La asistencia médica se universalizó con la difusión del cristianismo, apareciendo el concepto de caridad, asistencia a enfermos incurables y la aparición de la medicina como asistencia desinteresada, incluso con peligro de la propia vida, un gran cambio con respecto a las anteriores condiciones en las que se había desarrollado la actividad médica. Esta universalización de la asistencia y este cambio de valores fue la causa de la aparición de una asistencia organizada para toda la población y la creación de instituciones específicas como el hospital. Sin embargo, esta inicial universalización de la asistencia e igualdad en el cristianismo primitivo, pronto fue absorbida por la sociedad y el compromiso de esta religión con las estructuras sociales, económicas y políticas durante el periodo postconstantiniano, tras la conversión del cristianismo en religión oficial del Imperio Romano (dada por decreto del emperador Teodosio), no pudiendo superar la diversificación socioeconómica de la sociedad esclavista, apareciendo de nuevo la desigualdad⁹⁸.

⁹⁸ Extraído de su obra *Antología de clásicos médicos*, 1998, 73.

7.3. LA INFANCIA EN ROMA

En la antigüedad la infancia era un periodo de peligro, de inseguridad; la muerte, como una amenaza omnipresente, se cernía sobre las familias y sus hijos, sin distinción de clases sociales. Las clases sociales bajas por razones obvias, y las altas por la tasa elevada de endogamia que hacía de los abortos, nacimientos con malformaciones y niños con enfermedades raras, una constante mucho mayor que en las clases bajas.

Un ejemplo de vida de una mujer libre, perteneciente a una familia romana de origen humilde, podría ser la que leemos en la lápida de su sepultura, boda a los 16 años, muerta a los 27 con 6 partos y 5 de ellos nacidos muertos o muertos a poca edad o bien abortos:

“Aquí reposo por fin, una mujer casada, Veturia por nombre y descendencia, la esposa de Fortunatus, la hija de Veturius. Viví tres veces nueve años, pobre de mí, y me casé [cuando tenía] dos veces ocho. Dormí [solo] con un hombre (unicuba), me casé [solo] con un hombre (uniuiga). Después de haber tenido seis hijos, uno de los cuales me sobrevive, yo he muerto. Tito Julio Fortunato, centurión de la Segunda Legión Adiutrix Pia Fidelis, lo estableció para su esposa: ella fue incomparable y notablemente respetuosa con él.”⁹⁹

Muchas muertes infantiles ocurrían durante el primer año, periodo de enorme riesgo, y gran parte de ellas durante los primeros días, la primera semana, antes de la caída del cordón umbilical, cuando el

⁹⁹ *CIL* 3, 3572, procedente de la antigua ciudad de Aquincum, en la provincia romana de Panonia inferior (sus ruinas pueden verse hoy en día en las afueras de Budapest).

recién nacido pasaba a ser niño o niña. Es por esto que habitualmente los padres dejaban pasar una semana para dar nombre a sus hijos: “Siete días tras el nacimiento ocurre la caída del cordón umbilical, hasta entonces el recién nacido es más una planta que un animal”¹⁰⁰ El octavo día se les ponía el nombre a las niñas y el noveno a los niños. Este día los recién nacidos se presentaban en el hogar como legítimos, se alzaba al niño con ambos brazos desde el suelo y se ordenaba amamantarla si era niña. Era el *dies lustricus*, el día de la purificación del recién nacido, en el que también recibían su *praenomen* (equivalente a nuestro nombre de pila) que les distinguía del resto de los miembros (los hombres usaban tres nombres: *praenomen*, *nomen* y *cognomen*: ‘*tria nomina*’) y se les imponía la *bullae* si era varón, el amuleto que les protegería de los malos espíritus hasta los dieciséis años. Las niñas recibían su *nomen*, común a toda su familia, que las identificaba como pertenecientes a la misma¹⁰¹. Se trataba de una jornada de gozo y celebración repartiendo monedas y dulces entre los familiares y allegados especialmente invitados al hogar del *paterfamilias*.

La mayor parte de las muertes en las sociedades antiguas, y en Roma en particular, eran de niños y lactantes o recién nacidos (habitualmente la diferencia entre ambos era la caída del cordón umbilical), a pesar de su relativamente poca presencia en lápidas existentes. Cuanto más joven era el niño, más vulnerable resultaba, particularmente en zonas urbanas, y ello afectaba a todas las clases sociales. La medicina no estaba desarrollada para este tipo de problemas y, como explicaré más adelante, no se llevaron a cabo

¹⁰⁰ Plutarco, *Cuestiones romanas*, 102; *Obras morales*, 288c; Parkin, 2013, 45-46.

¹⁰¹ P.e. *Publius Cornelius Scipio Africanus maior* (donde *Africanus maior* es un apodo que se añade en personajes notables tras el *tria nomina*), es padre de *Publius Cornelius Scipio* (conserva el *tria nomina* sin apodo) y de *Cornelia Scipionis* (donde el *nomen* de la familia se ha convertido en el identificativo de la hija).

esfuerzos especiales para encontrar algún tipo de cura específica, pues no era el cometido principal de la medicina helenística.

Las razones para la elevada mortalidad infantil hoy en día nos parecen obvias. Enfermedades infecciosas desconocidas en la época, la vulnerabilidad propia de los niños, que no era tomada en cuenta de ningún modo ni por los médicos ni por la sociedad en general. La falta de higiene, el desconocimiento de las causas reales de enfermar, la ausencia de concepto de contagio y cuarentena, y el azote de epidemias en una población débil como lo es la infancia, aumentan dramáticamente la mortalidad infantil sin remedio, no sólo en la antigüedad, sino hasta bien entrado el siglo XIX y XX.

A la vista de los datos encontrados conviene preguntarnos si existieron remedios para estas enfermedades, y aunque pronto lo averiguaremos, ya podemos intuir que no los hubo. Las creencias de cura en los remedios médicos se ven atajadas en seco por la alta mortalidad de una población infantil afectada por esas patologías y que, debido sus características, no responde inmunológicamente a las mismas. Las curaciones, pues, eran cosa del sistema inmune y no de los médicos, y mucho menos de los seres inmateriales. Aunque, por supuesto, esta certeza tan evidente hoy en día no lo fue en el pasado: “En la enfermedad de la infancia hasta la adolescencia, la medicina en la edad antigua era un mero espectador.”¹⁰²

La antigua conciencia de una permanente alta mortalidad en la primera infancia puede que en ninguna parte sea más claramente aludida que en las costumbres romanas, instituidas por el legendario rey Numa Pompilio, en relación con el luto a guardar por los niños fallecidos:

¹⁰² Étienne ,1976.

“[Numa] reguló el luto por edades y tiempos; para un niño menor de tres años, no debe guardarse luto; por un niño mayor de esa edad el duelo no ha de ser de más largo en meses que los años que vivió, pero diez meses será el periodo de luto más largo, el mismo por que las mujeres debían permanecer viudas [antes de volver a casarse].”¹⁰³

¹⁰³ Plutarco, *Vida de Numa*, 12, 2; véase Parkin, 2013, 48.

7.4. LA CUESTIÓN DE LOS “EXPÓSITOS”

Como ya he comentado, según la tradición romana, el *paterfamilias* tenía la potestad de decidir aceptar o no a su hijo. Una vez nacido se coloca en el suelo frente al padre, y este decide si lo reconoce, en cuyo caso al varón levanta en brazos en alto y a la mujer la manda amamantar, después el varón también amamanta. Si no lo reconoce, se abandonaba al aire libre, destino éste en Roma de muchos niños ilegítimos y probablemente también de los malformados, enfermos o discapacitados. A menudo eran recogidos por traficantes de esclavos (aunque las familias podían reclamarlo posteriormente si así lo deseaban), o bien por algún transeúnte. En caso contrario morían de hambre, frío o comidos por perros callejeros¹⁰⁴.

A este respecto, en Roma se tomaron algunas medidas por parte de ciertos emperadores, con el fin de minimizar la crudeza del abandono infantil. Para evitar la muerte de los hijos no deseados, arrojados al río por ejemplo, o a las frías calles sin más, los emperadores Nerva, Trajano y Adriano dictaron leyes para que las criaturas fueran depositadas (“expuestas”) en el exterior de algunos templos; también a los pies de las “columnas lactarias”, situadas en los foros y los mercados, para que los recogiera quien quisiera. Sin embargo, es posible que la columna lactaria romana no fuera un lugar donde exponer a recién nacidos en busca de sustento, sino un lugar donde poder contratar nodrizas, incluidas aquellas encargadas de amamantar a un *expositus*. La exposición era el rechazo de un neonato en la primera semana de su nacimiento, lo que lo diferencia de un abandono, ya que la exposición se producía antes de su

¹⁰⁴ Evans-Grubbs, 2013; Montanini, 1991.

aceptación en la familia y de someterse a los ritos de purificación e imposición de nombre¹⁰⁵.

Existe un amplio debate sobre el hecho de si la exposición es o no infanticidio, la intención desde luego no era esa pues había formas de infanticidio más rápidas que esta, incluso la negligencia podría ser infanticidio o el abandono en un lugar no frecuentado, pero la exposición tenía la esperanza de que alguien se hiciera cargo de ellos, o bien simplemente de aliviar sus conciencias. Los padres, pues, tenían el derecho de decidir sobre el destino de sus hijos, si no eran aceptados eran expuestos, abandonados o asesinados. Bajo la ley romana clásica un *paterfamilias* retiene la potestad o poder (*potestas*) legal sobre cualquier niño nacido de él y sobre sus esclavos e hijos nacidos de sus esclavas; incluso si él (o cualquier otro como su mujer o sus esclavas) lo habían expuesto o vendido. Pero quienes habían recogido al *expositus* podían pedir una compensación por los costes de la crianza durante el tiempo que le hubieran dedicado, bajo el argumento irrefutable de que el niño habría muerto de no ser por ellos. Un asunto frecuentemente debatido en las escuelas de retórica¹⁰⁶.

La exposición estaba ampliamente extendida en el mundo antiguo, donde los métodos anticonceptivos no eran fiables ni conocidos y el aborto era muy peligroso para la madre. Eran más frecuentes los bebés “sin padre” expuestos, no sólo hijos ilegítimos (aunque probablemente eran los más), sino también aquellos concebidos en el matrimonio pero nacidos tras el divorcio o la muerte del padre. Legalmente estos últimos no eran “sin padre” ya que habían sido concebidos en el matrimonio, pero eran vulnerables a la exposición debido a la ausencia de un *paterfamilias* en su nacimiento y en la toma de decisión formal de aceptar o no al recién nacido. Aunque en

¹⁰⁵ Evans-Grubbs, 2013, 83.

¹⁰⁶ Evans-Grubbs, 2013, 122.

realidad la decisión práctica la tomaba muchas veces la madre, incluso sin consultar al padre o en la ignorancia de este.

Un embarazo premarital probablemente era tapado por un rápido matrimonio y un nacimiento “prematureo”. Si el padre no puede casarse (porque ya está casado, o porque son de clases sociales distintas) y no se encuentra otro marido en un periodo de tiempo razonable, la situación más frecuente era un periodo de recogimiento de la madre y una posterior exposición del recién nacido. El aborto era otra opción pero con mucho más riesgo para la madre¹⁰⁷, por lo que generalmente se prefería la exposición. Un bebé nacido en una relación adúltera debía ser también expuesto, aunque generalmente era asumido por el marido de la mujer como hijo propio, salvo que este lo repudiara expresamente. Otras causas de exposición eran la pobreza, mujeres esclavas, que podían ser obligadas a ello y en algunas ocasiones obedecía a las preferencias de sexo en el recién nacido, o en las circunstancias familiares o el orden de nacimiento.

Algo o alguien debió influir en la conciencia de los gobernantes romanos para que, durante el reinado de Trajano, se autorizara la existencia de instituciones que trataban de dar cobijo –tutorizar como hacían los griegos–, a los niños huérfanos y expuestos, costeadas con fondos públicos¹⁰⁸. No se trató de una política de acción social, tal como hoy la entendemos, pero sí el germen de una actitud que irá acompañando otros periodos históricos. Con la llegada del cristianismo, prolifera la protección a la infancia, sobre todo con fines caritativos. En el año 318 se prohibió el asesinato infantil bajo pena de muerte. En el s. V la iglesia organizó la protección a los niños expósitos que eran abandonados en las *conchae marmoreae* (pilas de

¹⁰⁷ Sobre el tema del aborto en Roma es muy recomendable la obra de Patricia González Gutiérrez, 2016.

¹⁰⁸ De Arana, 2011.

mármol) a las puertas de las iglesias, sobretodo en la Galia y en Renania. Estos niños después eran recogidos por los sacristanes que les buscaban padres adoptivos¹⁰⁹. Asimismo se crean los primeros hospicios por parte de la iglesia católica, para cuidar a niños pobres, indigentes y expósitos o abandonados, aunque estas instituciones no tendrán repercusión y tradición hasta su completo desarrollo en el Renacimiento.

¹⁰⁹ García Caballero, 2000.

7.5. LA EDUCACIÓN DE LA INFANCIA EN ROMA

Los romanos de clase alta se tomaban muy en serio la educación de sus hijos, sobre todo la de sus hijos varones. Hasta los siete años estaba al cuidado de una mujer de la casa –generalmente una nodriza esclava–, pero a partir de esa edad era responsabilidad del padre. Inculcando las cualidades de un *vir bonus* (hombre bueno), que eran: *pietas* (lealtad y respeto a la autoridad y tradiciones), *gravitas* (actitud de seriedad frente a los desafíos de la vida) y *fortitudo* (virilidad y coraje)¹¹⁰, comenzaba la etapa formativa. El día escolar de los niños empezaba al amanecer y terminaba al atardecer, sin ni siquiera desayunar. Los niños de familias aristocráticas acudían a escuelas privadas o bien eran educados en casa. Con un sistema rudimentario de educación muy poco estimulante, basado en las repeticiones y en el aprendizaje memorístico y casi por hastío. La educación era muy importante entre las clases altas, y por ello se empeñaban en que ésta fuera lo más correcta y disciplinada posible, en una sociedad patriótica y militarizada.

Por lo común, el niño o la niña asistían diariamente a un centro formativo (*scholae*) acompañados del *paedagogus*, un esclavo con nivel intelectual, encargado del seguimiento de su educación. En la escuela el *ludi magister* les iniciaba en los conocimientos imprescindibles de su formación y, al acabar las clases, el *paedagogus* les acompañaba de nuevo hasta la *domus* y les ayudaba con tareas complementarias y de refuerzo de lo aprendido. En las familias más elitistas de la sociedad romana, esta etapa formativa se realizaba íntegramente en sus casas, y se encargaba a esclavos

¹¹⁰ Everitt, 2008, 18.

pedagogos especialmente seleccionados por su alta educación y capacidad intelectual.

La educación secundaria estaba reservada a los varones. Como es bien sabido, Cicerón reconocía la virtud como esencia propia de Roma, pero otorgando a los griegos la base de la enseñanza cultural. El siguiente texto de Aulo Gelio, el abogado y escritor romano del siglo II, ilustra y refuerza esa idea:

“Quienes acuñaron términos latinos y los utilizaron correctamente no pretendieron que humanitas, como el vulgo piensa, fuese sinónimo de lo que los griegos llaman filantropía – y significase cordialidad, complacencia y benevolencia, hacia todos los hombres sin distinción–, sino que llamaron humanitas mas o menos a lo que los griegos denominan paideia y nosotros educación e instrucción en las bellas artes¹¹¹.”

Posteriormente, y tan sólo para adolescentes capaces y de clases altas, aquellos a los que estaba reservado un futuro en el mundo político o militar romano, existía una educación posterior que aprendían de los políticos y los intelectuales que éstos alojaban en sus mansiones; asimismo realizaban una especie de servicio militar, en un contingente de tropas de algún general importante¹¹².

Como consideración final a esta introducción a la medicina *helenística*, conviene tener en cuenta que hasta llegar a la época republicana romana el médico era una persona que gozaba de un gran estatus y posición social, como ya he comentado durante toda esta primera parte, y recogido en numerosos tratados de todas las épocas. Los médicos hipocráticos tenían un gran concepto de su profesión y

¹¹¹ Aulo Gelio, *Noches Áticas*, 13, 17, 1.

¹¹² Everitt, 2008, 21.

criticaban abiertamente las prácticas supersticiosas y pseudomédicas de muchos de sus contemporáneos. Esto en Roma ya no era tan evidente, la imagen del médico no era tan popular como en la época hipocrática y helenística. La cultura y la ciencia provenían de Grecia, y este punto no era del todo bien aceptado por muchos de los políticos y sectores conservadores romanos, lo que se transmitía al pueblo, y este, a su vez, influenciado por ese carácter conservador y patriótico, consideraba la práctica médica rigurosa como una intromisión en la cultura propia romana. Ciertamente es que muchos médicos griegos consiguieron la ciudadanía romana, estableciéndose previamente como extranjeros libres o esclavos liberados (libertos), ejerciendo la medicina en Roma. También, algunos emperadores, conscientes de la excelencia de la cultura griega y sus prácticas curativas, se hicieron acompañar por consejeros o médicos personales de formación y origen helenísticos. Pero, en general, su procedencia griega generaba cierto escepticismo entre los romanos y ello provocaba que muchos de ellos confiaran más en la medicina tradicional romana; una práctica esta, básicamente empírica y mágica. Este punto debe considerarse como un retroceso, un freno en los avances de la ciencia helenística y, por tanto, de la ciencia médica en el mundo clásico y en la historia en general, habida cuenta de la herencia cultural romana y su importancia en la cultura occidental posterior.

Precisamente será a comienzos del siglo XV en Italia, en los albores del Renacimiento, cuando se redescubra la obra *De medicina* del enciclopedista Aulo Cornelio Celso –la gran compilación de saberes médicos alejandrinos– que iniciará la nueva época de conocimientos y búsquedas en el arte de la medicina. *De medicina* se convertirá, en 1478, en la primera obra de tema médico antiguo salida de la imprenta.

Según Celso, tras Hipócrates la medicina se dividió en tres ramas diferenciadas: la dietética, la farmacéutica y la quirúrgica. Todo aquello que no fuera grave era tributario de ser tratado con la dietética, puesto que ya se conocían los efectos de los fármacos, y se sabía que éstos, en ocasiones, podían incluso causar más daño que beneficio; obviamente esto ocurre más cuanto menos conocimiento se tiene sobre ellos y debido a la utilización de los mismos de forma básicamente empírica. De ahí la importancia de los tratados farmacológicos.

En Roma la alimentación era importante, y los romanos preconizaban los alimentos clásicos y no elaborados, huyendo de la utilización de especias y en general de todo aquello que no era romano¹¹³. Aunque esto no era nuevo y Séneca ya alertaba de los riesgos de las “novedades” en alimentación que provenían de otros pueblos, así como el uso de especias, y se hacía eco de una práctica que fue más o menos habitual, el vómito voluntario en respecto a estas transgresiones dietéticas:

*“Cada cual conoce los defectos de su cuerpo: por esta razón unos alivian el estómago por medio del vómito; otros le entretienen comiendo poco y con frecuencia; aquél se purga y alivia con el ayuno. Los que padecen gota se abstienen del vino y del baño, y descuidando todo lo demás, atienden principalmente al mal que les molesta.”*¹¹⁴

Los fármacos en la Antigüedad se designaban con el vocablo *pharmakon* que no diferenciaba los venenos de los medicamentos,

¹¹³ King & Dasen, 2008

¹¹⁴ *Epístolas morales a Lucilius*, 68.

recordando que la naturaleza también nos provee de los mayores productos para procesar drogas y venenos, o los falsarios filtros “curalotodo” y hechizos mágicos. Sobre la importancia de la farmacopea en relación a la salud, ya dejó escrito Plinio el Viejo esta reflexión, tan propia del naturalista que fue este escritor romano del siglo I d. C.:

*“Reflexionamos sobre la frágil condición del hombre y tendremos piedad sobre su suerte, pues está sujeto al azar, a los accidentes y a miles de enfermedades que amenazan su naturaleza mortal. Por ello se estima tan importante descubrir las hierbas y los remedios que pudieran ayudar al género humano”.*¹¹⁵

El médico y farmacólogo Dioscórides (ca. 40-90 d.C.), en su *Materia Medica*, recoge más de mil sustancias, así como sus usos y modos de preparación y sus efectos secundarios. Galeno utiliza la obra de Dioscórides, y la clasifica en grados. La obra de Dioscórides fue utilizada por Galeno, clasificándola en grados, y de su importancia y aceptación habla el hecho de que fuera traducido a varias lenguas y se constituyera en el referente de la farmacoterapéutica desde la Antigüedad hasta el Renacimiento.

Con respecto a la dieta, unas últimas consideraciones, por las alusiones en los capítulos previos, y a fin de situar de forma correcta a los no versados dada la amplia utilización de esta terapia y esta rama de la medicina clásica. La dieta no se refiere solamente a la nutrición; como ya dije existen referencias claras a su uso y lo que ella engloba en tratados hipocráticos como: *Sobre la medicina antigua; Aires,*

¹¹⁵ Plinio, *Historia Natural*, 25, 7, 22.

aguas y lugares; Sobre la naturaleza del hombre; Epidemias VI; y Sobre la dieta. En ellos el enfoque dietético del médico comprende un conjunto de medidas cuyo propósito es el cuidado del cuerpo, y éste redunda en el cuidado del alma. Según prescripciones sobre los alimentos y bebidas adecuados a la constitución humoral (según el conocimiento y teórica de la época) y una regulación del tiempo del sueño y de la ejercitación corporal, por lo tanto la prescripción de una forma de vida en que se ponen límites a los excesos.

Ya en la época romana, Galeno se consideraba a sí mismo como un filósofo y para él, el buen médico debía ser también un filósofo, es decir, tener conocimientos de lógica, física y ética. Para Galeno el médico debe, además de conocer la naturaleza del cuerpo humano, tener formación en filosofía, debe tener principios éticos, ser amigo de la moderación y compañero de la verdad, y tener entrenamiento en el método lógico, ya que esta es la herramienta que limita y media en la especulación física del médico. Este método le permite saber cuántas enfermedades hay, por especies y por géneros, encontrar la clase de tratamiento adecuado a cada caso particular, y conocer la naturaleza propia del cuerpo que depende de tres clases de partes: las cualidades primarias, las partes homogéneas y las no homogéneas.

“Galeno hizo investigaciones sobre este tipo de teorías de la dietética y su influencia en el cuidado del cuerpo y del alma, por parte de Hipócrates y Platón. Según los hallazgos de su investigación sobre la naturaleza del alma, aun cuando ésta tuviera una sustancia propia, ajena a las mezclas humorales del cuerpo, es preciso admitir que sus facultades, incluida la racional, pueden ser ayudadas o impedidas por el equilibrio o por el desequilibrio de los humores del cuerpo. Para Galeno, como antes para Platón y Aristóteles, la forma de vida, que

incluye la nutrición, incide en la salud y en la enfermedad del alma. En la tradición que le antecede ya se aceptaba la dimensión moral de la dietética, pero nuestra tesis es que en las investigaciones de Galeno sobre la fisiología de las facultades del cuerpo, encontramos el fundamento empírico para la afirmación según la cual el cuidado del cuerpo influye en la salud del alma.”¹¹⁶

¹¹⁶ Con variaciones, extraído de Molina González, 2010.

SEGUNDA PARTE

LA PEDIATRÍA EN LOS TEXTOS MÉDICOS DE LA ANTIGÜEDAD

ESTUDIO, ANÁLISIS Y COMENTARIOS



Placa de terracota encontrada en la tumba de una comadrona romana, donde se muestra ejerciendo su trabajo en el parto, auxiliando a la parturienta que está sentada en una silla. Museo Ostiense, Roma.

(Extraído de M. Beard, *SPQR: A History of Ancient Rome*, N. York, 2015).

«In the company of Hippocrates we are far from the dark and numinous world of traditional Greek religion»

“Magic, Religion and Science: Divine and Human in the Hippocratic Corpus”, R.J. Hankinson

8. LA “PEDIATRÍA” EN LA MEDICINA DE LAS CULTURAS ANTIGUAS. ANÁLISIS DE TEXTOS CLÁSICOS

8.1 INTRODUCCIÓN

En esta segunda parte, me dispongo a recopilar la información que ha llegado hasta nuestros días, acerca de la medicina ejercida específicamente en la edad infantil. Comparando esto con nuestra actual especialidad, la pediatría, sin existir por supuesto dicha especialización en la Antigüedad, que sepamos al menos. Aunque sí es cierto que podrían haber existido ciertos asclepiades dedicados en su mayor parte a la infancia, o bien aquellos dedicados a los problemas de las mujeres, lo que hoy denominamos ginecología y obstetricia, podrían haber desempeñado un papel importante en la medicina de la infancia, o al menos de la primera infancia y recién nacido. Sin olvidar el papel que las matronas han ejercido en esta medicina a lo largo de los siglos y de cuya profesión, se tienen vestigios ya desde épocas remotas, como he contado en capítulos previos.

El estudio de textos clásicos tropieza con el inconveniente de la escasez y calidad de ellos que han llegado hasta nuestros días.

Como no podía ser de otro modo, el grueso de las investigaciones lo he centrado en el *Corpus Hippocraticum*, por tratarse de una extensa obra bien conservada y correctamente traducida, donde existen numerosas referencias a la edad infantil y que ha sido la base del conocimiento médico a lo largo de los siglos, gracias a la universalización de la misma realizada por Galeno de Pérgamo. Por lo tanto el trabajo se centrará en aquellos textos de mayor importancia para la medicina en la Antigüedad, desde las primeras aportaciones de Alcmeón de Crotona hasta la culminación del arte médico llevada a cabo por Galeno, utilizando la base hipocrática. Sin olvidar autores tan importantes para mi cometido como Areteo de Capadocia o Sorano de Éfeso, quien escribió el más importante tratado ginecológico de la Antigüedad, donde se incluyen capítulos acerca del cuidado del recién nacido.

8.2. REFERENCIAS A LA MEDICINA INFANTIL EN LA ERA PREHIPOCRÁTICA

Como ya he comentado, la medicina como tal nace con las aportaciones de la filosofía presocrática junto a la existente práctica sanatoria ancestral mágico-religiosa, y la unión de rituales y pseudomedicinas arcaicas. Una conjunción de estos conocimientos, en una época propicia para ello, hace germinar la semilla del noble arte médico en el seno de la filosofía, para independizarse de ella con posterioridad.

Así, el primer escrito médico del que tenemos noticia, es el atribuido a Alcmeón de Crotona¹¹⁷, donde existe una definición de los estados de salud y enfermedad y donde no encontramos referencias directas ni indirectas explícitas a la infancia, en aquellas fuentes consultadas. No obstante algunas de sus teorías médicas fueron después asumidas por la escuela hipocrática y, como tal, forman parte de la historia médica y el desarrollo de este noble arte.

Otra de las disciplinas que nos pueden ayudar a conocer mejor el difícil campo de la historia de la infancia es la arqueología, como ya comenté. El principal obstáculo que plantea la arqueología infantil es que es muy dada a la interpretación. Así pues el hallazgo de cráneos trepanados, de restos en huesos que pueden orientarnos a patologías concretas, tan sólo nos dan la idea de la existencia de las mismas y de ciertas prácticas sanatorias, pero en ningún caso la de la existencia de una disciplina clara, y mucho menos infantil.

¹¹⁷ A este respecto remito al capítulo de "La medicina en la antigüedad" de este mismo trabajo.

Referencias explícitas a la infancia y sus tratamientos médicos se hacen en textos de la medicina arcaica egipcia, como la utilización de calmantes opioides para apaciguar los llantos de los niños relacionados con la dentición¹¹⁸, lo que nos da una idea de los problemas principales de la sociedad egipcia, y de las clases sociales a quien asistían estos médicos-sacerdotes. Existen otro tipo de referencias, sobre todo en la cultura egipcia, que relacionan las prácticas sanatorias de la época con la infancia y otros rituales. Sin embargo se encuentra enmarcado dentro de las prácticas mágico-religiosas premédicas, por lo que no entraré a analizar en profundidad esta época.

¹¹⁸ Arribas, 1997, 14-14.

8.3 LA “PEDIATRÍA” EN EL *CORPUS HIPPOCRATICUM*

El conjunto de obras que hasta nuestros días han llegado, provenientes del legado de la Escuela de Cos –fuente fundamental del saber médico durante la Antigüedad y la Edad Media–, gracias a Galeno de Pérgamo, reciben el nombre convencional de *Corpus Hippocraticum*.

Estas obras se cree que estaban almacenadas en la biblioteca de la afamada Escuela de Cos, probablemente fundada por el propio Hipócrates, y escritas en su mayor parte entre los años 420 y 350 a.C. Esta datación nos permite asegurar que las obras fueron escritas o bien por el propio coico y sus discípulos, o bien por la generación inmediatamente posterior.

La autoría de dichos tratados ha sido y es objeto de numerosas investigaciones, excede al propósito de este trabajo y, por tanto, no entraré en este tipo de disquisiciones. Lo que nos interesa realmente es que, sean o no directamente escritos por el médico de Cos, todos ellos tienen su base en lo que hemos denominado “medicina hipocrática”, es decir, la naciente cultura médica, arte, ciencia aplicada y oficio técnico, es decir, *téchnè*. La finalidad de este tipo de escritos era mantener y transmitir el conocimiento del maestro y la escuela, y perpetuarlo a través de los siglos. En esa época, el medio escrito superaba ya a la transmisión oral de conocimiento, y se implantó como la metodología perfecta para dejar constancia y transmitir las doctrinas de los maestros, por encima de una arcaica tradición oral.

Así pues la aparición de esta floreciente literatura médica, se produce en un contexto de extraordinaria ebullición cultural en el Mundo Clásico, y una *téchnè*, un arte basado en la observación minuciosa, el

razonamiento y la especulación razonada sobre el hombre y la naturaleza, el comentado concepto de *physis* aplicado al arte médico.

Platón ya citaba frecuentemente a los médicos como ejemplo de profesionales doctos, y la medicina como la mejor *téchnè* (García Gual. 1983).

Sobre el siglo III a.C., se unificó en la Biblioteca de Alejandría, la inmensa mayoría de tratados médicos de la época. Puesto que es conocida la existencia de otro tipo de “literatura médica” más allá de la dirigida al profesional, es decir, libros dirigidos al público culto que sólo deseaba conocer acerca de las distintas disciplinas sin el menor interés en convertirse en médico; así como, probablemente, existieran libros dirigidos a la más pura divulgación.

Podemos especular sobre el origen exacto de los libros médicos en la Biblioteca de Alejandría, de aquellos que constituyeron finalmente el *Corpus Hippocraticum*, si todos provenían de la Escuela de Cos, o fueron allí acumulados y clasificados junto a textos anónimos o de autores menos conocidos, y finalmente atribuidos para engrandecer aun más la figura de Hipócrates, a su propia autoría. Sea como fuere, lo que es seguro es que la base fundamental de lo que actualmente conocemos como *Corpus Hippocraticum* tiene su origen en la isla de Cos, y que el *Museion* y la Biblioteca de Alejandría, contribuyeron de una manera definitiva, a establecer estos escritos como un conjunto de tratados médicos, científicos, que pronto se considerarían la fuente principal del conocimiento médico durante siglos, fundamentalmente por la contribución de Galeno a engrandecer la figura del médico de Cos.

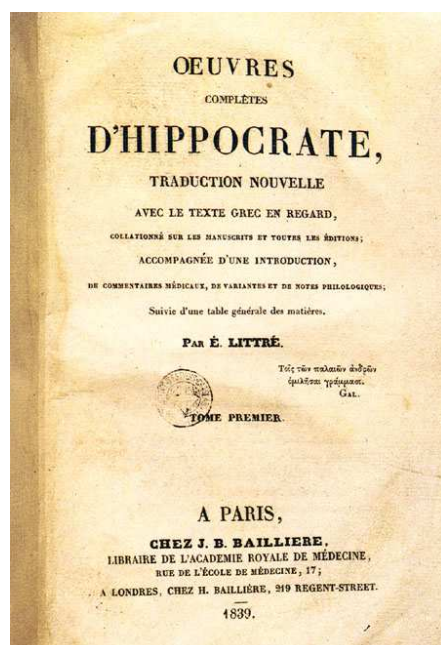
A Hipócrates, de cuya vida a ciencia cierta se conocen pocas cosas, como ya he comentado¹¹⁹, se le atribuyen la “doctrina humoral”, de la que ya he hablado, y que sería definitivamente la base de toda actividad y especulación médica, durante siglos, desde la Antigüedad a la Edad Media, a través de la asimilación de la misma por Galeno. Digamos que fue la base para razonar el origen de las enfermedades, el funcionamiento de muchas de ellas (la “fisiopatología”), así como el fundamento en el que apoyar las distintas terapias. Sus contribuciones a la estricta observación clínica, el razonamiento y la terapéutica basada en los principios de no maleficencia y no estorbar los procesos naturales del cuerpo (conocedor sin duda de las limitaciones terapéuticas de la época), son y han sido fundamentales en el devenir histórico de la medicina.

En el tema que nos atañe, la referencia a la infancia en los textos del *Corpus Hippocraticum*, es importante destacar que no existe una medicina infantil como tal, ni siquiera un tratado donde se reúna una parte específica de esta edad, a pesar de que sí existe conciencia de la misma como edad diferenciada. En el tratado “Sobre la naturaleza del niño”¹²⁰, no se alude a las patologías infantiles, sino a la formación del feto, tal y como se desprende de su título.

¹¹⁹ Se dice de él en algunos escritos antiguos (Dezeimeris JE, *Resumen de la Medicina Hipocrática*, 1844) que nació el primer año de la 80ª olimpiada, lo que correspondería, según ese texto, al año 458 a.C., en la isla de Cos.

¹²⁰ Sobre el concepto de “naturaleza” o *physis*, se habló en la primera parte de este trabajo. Autores como Laín Entralgo, en “La medicina hipocrática” (1970) hablan ampliamente sobre este tema. En multitud de los tratados médicos del corpus, aparece la palabra “naturaleza”, haciendo así referencia al concepto más filosófico de la naturaleza del todo, para conocer la naturaleza de las partes. Conceptos que, en la parte que nos interesa, serían la base del “método hipocrático”, sobre la naturaleza de las cosas y el verdadero razonamiento. Como se puede leer en un fragmento de la conversación de Fedro y Sócrates en la Obra de Platón: Fedro 270b-d: extraída de la Introducción general de las obras de Hipócrates (García Gual. 1983).

Así pues la labor de recopilar la información referida a la infancia, es la labor de lectura de los textos que conforman el *Corpus Hippocraticum* y su recopilación posterior. Es fundamental, ya que lo encontrado en estos tratados, es base de la medicina en los siglos venideros, gracias a la asimilación y reorganización de las tesis hipocráticas por parte de Galeno, y la extraordinaria importancia de éste último en la medicina de toda la era posterior a la caída del Imperio Romano en Europa, hasta bien entrado el siglo XIX.



Portada de la edición francesa de E. de Littré del «Corpus Hippocraticum», la más completa de las realizadas hasta hoy, referencia clave de la historiografía hipocrática. Biblioteca Central, Barcelona.

(Extraído de: www.cervantesvirtual.com)

8.4. LA CUESTIÓN DE LA TERAPIA Y LA MEDICINA INFANTIL EN LA ÉPOCA HIPOCRÁTICA

En el *Corpus Hippocraticum* existe, como norma general, una ausencia de terapias específicas para niños (salvo excepciones bien documentadas). No obstante sí encontramos referencias a la importancia de la edad en la salud y la enfermedad en varios de sus tratados, así como problemas específicos y, sobretudo, problemas relacionados con la formación del feto y el parto.

En los tratados hipocráticos generalmente se clasifican a los individuos en cuatro grupos: hombre, mujer, ancianos y niños; estos últimos de ambos sexos.

Existen, eso sí, numerosos tratados dedicados parcial o totalmente a problemas tocoginecológicos. No existe, por lo tanto, una necesidad de desarrollar una medicina pediátrica, como sí una ginecológica, por la propia situación del hombre con respecto a la mujer, para afianzar su situación de “dominio”, cosa que no necesitan con respecto a la infancia. Además de las consideraciones que de la infancia se tiene en el mundo clásico, y que he comentado en la primera parte de este trabajo (los padres y madres ya cuidan de sus hijos, no precisan de cuidados médicos), la elevada mortalidad de la misma y las patologías que en ella acontecen, hacen necesaria una concienciación de la medicina con respecto a la infancia. Pero esto, que en teoría sí parece suceder, no sucede de forma fehaciente hasta los últimos periodos de la Antigüedad, en los tratados de Sorano de Éfeso por ejemplo, y siempre de una forma claramente tímida e insuficiente.

Otra lectura de la cuestión sería el reto que supone para un médico hipocrático el cuerpo de un niño, claramente diferenciado en cuanto a

la teoría de los humores, carece de los “canales” necesarios que en los adultos están “abiertos”¹²¹, esta situación hace que, probablemente, los médicos hipocráticos intervengan menos en las patologías de la infancia. Algo que debiera servir de estímulo era más bien un freno, abrumados por el constante estímulo que suponía dar explicación a las enfermedades de los adultos que, recordemos, eran sus principales pacientes.

Los padres seguían recurriendo, especialmente entre las clases bajas, a curanderos y medicina tradicional para las patologías de la infancia, creando un importante vacío entre la medicina “científica” y la infantil.

Esta cuestión hace que autores como Evans, Parking y Bell, en su trabajo sobre la infancia en el mundo clásico (2013), lancen una pregunta:

“¿Por qué cuando los cuidados tradicionales, la magia y la folkmedicina son inefectivas para tratar a sus hijos no recurren a otras posibles terapias?, ¿y por qué los médicos hipocráticos no desarrollan una cuando pueden ver la necesidad y el mercado para ella? (Evans, et al., 2013, 134)

Las enfermedades, el desarrollo y la mayoría de los cambios en la infancia del mundo “hipocrático” y, en general, de la Antigüedad, venían definidas por las diferentes etapas de la infancia. Éstas están separadas por acontecimientos tangibles y comunes a todos los niños, no como actualmente en la escolarización, sino en la dentición.

Marcaría pues unas etapas diferenciadas:

¹²¹ Enmarcada en la teoría humoral, estos canales imaginarios permitían la circulación del *pneuma* (aliento vital, aire interior), por todo el cuerpo.

- Recién nacido: desde el nacimiento hasta la caída del cordón umbilical, considerado clásicamente como un “apéndice” de la madre, sería tratado por la matrona.
- Etapa de lactancia: desde la caída del cordón hasta el inicio de la dentición o destete, desde los 6 meses a los 24.
- Primera infancia: hasta el inicio de la segunda dentición o definitiva, sobre los 6-7 años.
- Segunda infancia: etapa del desarrollo de la segunda dentición. Para muchos autores este es el inicio de la edad madura, que abarcará desde los 6-7 años a los 14-15, culminando con la salida de todos los dientes, excepto las muelas del juicio que no son consideradas “necesarias”.¹²²
- Adolescencia o pubertad: a partir de la última muela hasta la madurez o “adultos jóvenes”.

La dentición, pues, marca el inicio de la edad madura y la culmina cuando tiene todos los dientes, esto es, tiene todas las partes de un adulto aun cuando no se comporte como tal o no tenga todas sus funciones. Estas edades las nombran así:

- *Paidia* o *Paides* (infancia)
- *Epidelos* (pubertad)
- *Neaniskos* o *Meirakion* (adulto joven, 14-25 años)
- *Anthropos* (adulto)

Curiosamente existen muy pocas evidencias de patologías infantiles que en su curso aparezcan con un exantema, al contrario de lo que conocemos hoy. Esto puede ser debido a la falta de conocimientos

¹²² Este mismo criterio se ha seguido utilizando en la actualidad, nótese la coincidencia con las etapas de escolarización, así como la edad considerada hasta hace escasos 30 años como edad pediátrica, los 7 años.

sobre el mismo, a la escasa información sobre la infancia registrada, o bien a que era generalmente considerado una *apóstasis*¹²³. Una *apóstasis* era un depósito de un humor morboso, parte de la doctrina hipocrática y que desarrollo más adelante, consecuencia de alguna patología y que se acumulaba en forma de inflamación tumoración o absceso, para su eliminación y, por lo tanto, se consideraba parte del proceso morboso y de su resolución. El exantema era considerado así por los médicos hipocráticos y, como tal, es posible que no aparezca como tal nombrado, sino como “depósito” de algún tipo de humor.

Lo cierto es que las referencias a este tipo de patología son confusas en la era hipocrática. Como la *apóstasis* depende del “fluir” de los humores por los “canales”, generalmente considerada como algo beneficioso, en la infancia no se creía posible y se producía menos, según su criterio, por el carácter compacto del cuerpo de los niños.

Teorías que no hacen sino tratar de explicar los hechos observados en la práctica diaria, aunque hoy nos parezcan incluso “absurdas”, debemos mirarlo con la perspectiva de un médico de hace dos mil quinientos años, cuyos conocimientos eran limitados y basados en la especulación y la observación minuciosa. No olvidemos, los hipocráticos, de ascendencia filosófica, eran muy dados a conjeturas empíricas.

El hecho es que desconocían muchos de los procesos que suceden en la infancia y que son la diferencia entre la patología de los adultos y la infantil, -un niño no es un adulto pequeño, recuerdo-, tratando de explicar lo que para ellos era inexplicable, en ocasiones se encontraban con el muro de la razón y el desconocimiento. Uno de esos ejemplos es el escaso conocimiento que tenían sobre la

¹²³ Ver nota 18 y referencias a la doctrina hipocrática en este mismo trabajo.

naturaleza y significado de los exantemas y de los procesos morbosos en la infancia.

Otro de los ejemplos, citado en el excelente trabajo de Evans et al. (2013), es el tratamiento de la hidropesía, uno de los pocos ejemplos de tratamiento. Cuya base podría encontrarse en las diferentes teorías sobre la acumulación de depósitos o *apóstasis* en la infancia. La hidropesía, definida como acúmulo de líquido en cualquier parte del cuerpo, muy habitualmente en niños se encontraba en el abdomen. Lo que, apoyado por las fuentes iconográficas existentes. Me hace sospechar que en esta distensión abdominal de cuerpo esquelético, se encuentra una desnutrición o una patología del tipo de la celiaquía, y no de una ascitis, que sería el equivalente abdominal de hidropesía. Sin embargo interpretada como tal se trataba con una dieta para hacer al paciente delgado y “seco”, si esto fallaba se utilizaba la medicación o bien incisiones abdominales para “drenar” el agua, manteniendo incluso la incisión abierta todo el tiempo posible con algún tipo de medicación “caliente”.

En los siguientes apartados realizo una recopilación de los textos en los que se hace referencia, de una manera o de otra, a patologías o situaciones típicas de la infancia, para comentar cada una de ellas, en cada uno de los libros del *Corpus Hippocraticum*. Del mismo modo recopilo algunos escritos de otros libros que, aunque sin referencia a la infancia, nos ayudan a entender la medicina hipocrática y la sociedad de la Grecia antigua.

8.5 LOS TEXTOS HIPOCRÁTICOS

8.5.1. AFORISMOS (*Aphorismoí*)¹²⁴

El libro de los Aforismos¹²⁵, es sin duda el libro más famoso de todos cuantos conforman el *Corpus Hippocraticum*. Se trata de una recopilación de sentencias médicas que se consideran el tratado médico más influyente desde el siglo III a.C. hasta el siglo XIX, donde aún eran tratadas en la mayoría de facultades de medicina europeas. Su formación se sitúa, según los más prestigiosos estudios, al menos de la mayor parte de ellos, desde finales del s. V a.C. hasta mediados

¹²⁴ Basado principalmente en la traducción realizada por J.A. López Férez, en la edición de textos hipocráticos realizada en 1983, en su tomo I, por la Ed. Gredos, páginas 213-297. A su vez, éstos, basan su traducción principalmente en los textos griegos presentados por W. H. S. Jones, Hippocrates, IV, Londres, 1923 (1967), págs. 97-221, donde aparecen los Aforismos acompañados de traducción inglesa. Así mismo se dedican comentarios a la clásica y eternamente citada traducción de los textos hipocráticos realizada por E. Littré, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*. 10 vols., Paris. 1839-1861, vol. IV (1962, 1 ed. 1844). págs. 396-609. Con texto griego y traducción francesa. Se recogen datos sobre otras traducciones publicadas, concretamente en los siglos XIX y XVIII: A.M. Sedeño de Mesa, Aforismos de Hippocrates, Madrid 1789, 1-279¹²⁴; ed. J.E. Dezeimeris, Resumen de la medicina hipocrática o Aforismos de Hipócrates, Barcelona 1844. Esta última recoge los Aforismos según la edición de Dezeimeris, en su texto en latín y su traducción al castellano. En los diferentes textos de diferentes épocas se aprecia el objeto de los mismos. Mientras las traducciones actuales tratan los textos como una fuente clásica, histórica, y como tal la utilizan para comentar con perspectiva histórica los datos que aparecen, del mismo modo que puedo hacer yo en este trabajo; los textos de los siglos XVIII y XIX comentan los aforismos, y en general cualquier libro hipocrático, desde el punto de vista docente y práctico, como manuales de corte histórico pero con, sino plena, si una importante vigencia en sus teorías y preceptos expuestos en ellos¹²⁴. No en vano servían para la enseñanza de la medicina y para la práctica clínica, así pues comentan los Aforismos tratando de explicar su significado, y las razones por las que suceden tales situaciones.

¹²⁵ Definiendo "aforismo" como "sentencia breve de validez universal", según la Real Academia de la Lengua Española: máxima o sentencia que se propone como pauta en alguna ciencia o arte.

del s. IV a.C. (López Férez, 1983, 223). Denominados en ocasiones como “la biblia de los médicos”, sin duda su comentario y lectura han formado parte de todo tipo de enseñanza médica que se precie en Europa desde el Imperio Romano hasta casi la era contemporánea.

La forma en que están escritos, en forma de sentencias breves y frases fáciles de recordar, la hace idónea para el cometido al que ha sido encomendado durante siglos. Y es que, más que un manual médico sobre dietética, diagnóstico y terapéutica, se puede considerar como un libro que despierta la inquietud, “un estímulo, un modo de excitar la memoria del médico y fortificar su pensamiento”¹²⁶.

Parece ser que esta forma literaria gozó de gran favor en la época helenística y romana, así como en la Edad Media. Su facilidad para transmitir y recordar, en sentencias cortas y explícitas, la hacen, aun hoy, especialmente válidas en lo que a estilo literario se refiere.

Se trataban pues de notas simples, tomadas de la práctica diaria y de la experiencia, y probablemente redactadas a semejanza, por estilo, de las famosas “Sentencias Cnidias”¹²⁷, que ya comenté en la primera parte de este trabajo.

En cuanto a la autoría poco reseñaré aquí, pues como ya dije no es el objeto del presente estudio, sin embargo no son pocas las voces autorizadas¹²⁸ que la atribuyen al mismísimo Hipócrates en el final de su carrera, a modo de acúmulo de experiencia. Sin embargo esto, que se ha denominado “la cuestión hipocrática”, es un tema ampliamente debatido y del que hoy en día existen muchas dudas. Ya desde el siglo III a.C., los alejandrinos, tuvieron serios problemas a la hora de

¹²⁶ Como citaba Littré en sus Obras completas de Hipócrates. La gran recopilación de las obras de Hipócrates de nuestra era. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 vols., París, 1839-61. Vol. IV. 440.

¹²⁷ Cuya autoría probable se atribuye al médico cnidio Eurifonte.

¹²⁸ Littré fue uno de ellos.

ordenar los escritos médicos y valorar su autenticidad, si bien generaron el grueso de lo que hoy conocemos como *Corpus Hippocraticum*, no es menos cierto que ya generaron dudas sobre estos mismos textos. Comentados ya por Erasítrato y Herófilo, y por supuesto por Galeno de Pérgamo. Existieron sin duda traducciones latinas, hoy desaparecidas para nosotros.

Como ejemplo de sentencias referenciar al Aforismo I, en su primera frase, que sin duda todos habremos oído en muchas ocasiones y, muchos, ni siquiera atribuirían ésta a la medicina hipocrática:

“Vita brevis, ars longa, occasio praeceps, experimentum periculosum, iudicium difficile: La vida es breve, el arte extenso¹²⁹, la ocasión fugaz, la experiencia insegura, el juicio difícil”¹³⁰

Los conceptos fundamentales manejados en los Aforismos son:

- La mezcla (o *Krâsis*) de humores o “temperamento”. Cuando éstos no mezclan bien, por una enfermedad que los afecta o por el predominio de uno sobre otro, resulta de una afectación o “intemperancia” (*akrasié* o *apepsíe*).

¹²⁹ Se puede traducir como arte, ciencia, técnica, puesto que la palabra original es la tan manida *téchnè*. En los escritos hipocráticos se opone claramente a la rutina y el empirismo, y tiene una finalidad concreta.

¹³⁰ Las traducciones del texto griego, al latín y posteriormente a las diversas lenguas dan como resultado interpretaciones diversas. De este modo, en tan sólo dos textos a nuestro idioma, uno de ellos del año 1983 (el más actual) y otro del año 1789, existen diferencias evidentes en la traducción del texto clásico.

- Cuando existe ésta, la mezcla adecuada se puede obtener mediante la “cocción” (*pépsis*)¹³¹, para que el humor “crudo” pase a estar “cocido” o “puro” (*katharós*)¹³².
- El médico está atento a los procesos de dicha “cocción”, tales como la orina, las heces, sudor, fiebre, etc. Que le darán una idea del proceso y de su resolución (*apólisis*).
- Otra teoría muy manida en la época y, por ende, en los siglos siguientes, es la teoría del “calor innato”, que va de más a menos a medida que avanza la vida.¹³³
- Concepto de “crisis” (*Krísis*): momento clave de la evolución de la enfermedad, central, en el que la misma se encamina hacia su resolución, sea cual sea. La acompañan una serie de signos externos observables por el buen médico.¹³⁴
- El acúmulo o depósito de materia morbosa que, tras el proceso de enfermedad o “cocción” no encuentra una salida, se denomina *apóstasis*¹³⁵. Presentándose de diversas maneras (gangrena, hinchazón, absceso propiamente dicho, tumoración, etc.). No existían muchas diferenciaciones sobre estos

¹³¹ Hemos conservado este vocablo en la actualidad para referirnos a los procesos digestivos que tienen lugar en el estómago, en alusión a la “cocción” de humores que allí tiene lugar.

¹³² Esta teoría de la “cocción” de los humores es una teoría que se mantuvo durante siglos, en resumen basada en los cambios que la enfermedad causaba en un humor, cambios en su consistencia, color, etc. Estos cambios eran atribuidos al desequilibrio de los mismos, y el adecuado proceso o “cocción” llevaba a su curación, si no se producía de modo correcto, no se producía pues la misma.

¹³³ Este tipo de procesos sin duda están basados en la observación, ya que un niño, por su actividad y metabolismo, produce y demanda más energía que un anciano, de ahí nace esta teoría acorde al pensamiento de la época.

¹³⁴ Este concepto, como es evidente, ha llegado hasta nuestros días con escasas variaciones en su significado médico, utilizada más actualmente para referirnos a una reagudización de una enfermedad crónica, subaguda o latente.

¹³⁵ Este término se traduce habitualmente, en especial en las obras castellanas actuales, como recomienda Laín Entralgo (en “La medicina hipocrática”, 1970, 270), como “depósitos”, en lugar de “apostemas”, que es como lo encontramos en ediciones de los siglos XIX y XVIII. En otras ocasiones se traduce directamente como “abscesos”, en los casos en los que ese depósito sea material purulento.

depósitos, en general, sí entre ellos y el denominado *hypóstasis*, que se refería normalmente al sedimento de la orina, tomado también como un tipo de depósito.

- La utilización del concepto “naturaleza individual” para explicar por qué una misma afección causaba daños distintos a los individuos, de cómo la naturaleza universal sometía a esa naturaleza individual, dando como resultado la diferenciación entre grupos de individuos más propensos a padecer cierto tipo de enfermedades, ya sea por sexo, edad, constitución o procedencia. La forma permanente en la que las condiciones ambientales, las estaciones y, como consecuencia de ello, el clima de los distintos países, afectan a un grupo de individuos de una forma u otra, es uno de los conceptos más manejados en los Aforismos y en toda la medicina hipocrática y, por extensión, en la medicina en general hasta hace relativamente escasos años.¹³⁶

(López Férez, 1983, 219-221)

Así pues la dieta era, como he citado varias veces, una de las piedras angulares del tratamiento para los médicos hipocráticos. También lo era para los niños, aunque en los más pequeños, la escasa variedad y las características de la alimentación, así como el escaso margen en el ejercicio, dejaba pocas opciones a los médicos. Los fármacos se utilizaban con más cautela, en general, en los niños. En cuanto a los

¹³⁶ Como ya he comentado en alguna ocasión este concepto, completamente desarrollado en el tratado hipocrático *Sobre los aires, aguas y lugares*, ha llegado hasta nuestros días interiorizado en cada uno de nosotros, incluso en aquellos que poseemos los conocimientos necesarios para rebatirlo, como causa de enfermedad, cuando sabemos a ciencia cierta hoy en día cuáles son las causas específicas de la mayoría de afecciones estacionales o con variación geográfica, e incluso interindividual.

curetajes, drenajes y cauterizaciones, se consideraban menos efectivos en los niños, ya que estos no tenían la capacidad de un adulto de realizar “depósitos” o *apóstasis*. Lo cierto no es que no poseyeran esta capacidad, sino que las enfermedades infantiles, en su mayoría infecciosas, no acostumbran a generar abscesos o tumoraciones de larga evolución (o exantemas) que requieran la acción del drenaje o curetaje.

En los Aforismos hay constantes referencias a la medicina de la infancia, sin embargo no existe una diferenciación clara de las mismas y, debido al tipo de escritura, es difícil poder encontrar un orden de las mismas, así que podemos concluir que desde luego no era la finalidad del autor o autores separar por edades.

AFORISMOS DE HIPÓCRATES:

Recopilación y comentario de textos con referencia a la infancia.
Traducción tomada del texto de López Férez (1983), salvo que se haga referencia a otras ediciones, cuando sea necesario.

LIBRO I

Esta primera sección o libro se compone de veinticinco aforismos, tratando principalmente conceptos terapéuticos como las

evacuaciones y la dieta de los enfermos. Diferenciando por edades el tipo de dieta a seguir.

AFORISMO I

*“La vida es breve, la ciencia extensa, la ocasión fugaz, la experiencia, insegura, el juicio difícil. Es preciso no sólo disponerse a hacer lo debido uno mismo, sino además (que colaboren) el enfermo, los que le asisten, y las circunstancias externas”.*¹³⁷

*“La vida es breve, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia engañosa y el juicio difícil de acertar. No basta que el facultativo haga cuanto esté de su parte, sí que es preciso secunden sus esfuerzos el enfermo, los asistentes, y las circunstancias externas”.*¹³⁸

*“La vida es breve, el arte larga, la ocasión presurosa, el experimento peligroso, el juicio difícil. Es, pues, necesario, para la legítima curación, no sólo aplicar remedios convenientes, más también que el doliente obedezca, y no haga excesos, que los asistentes cumplan con su obligación, y que todo lo accesorio debidamente corresponda”.*¹³⁹

¹³⁷ Hipócrates, *Aforismos*, trad. López Férez JA, Madrid, 1983, Gredos. 241.

¹³⁸ Hipócrates, *Aforismos*, según la edición de Dezeimeris. *Resumen de la medicina hipocrática*, ed. JB y MPG. Barcelona 1844.

¹³⁹ Hipócrates, *Aforismos*, trad. Sedeño de Mesa AM, Madrid, 1789.

Inicio la recopilación con este primer aforismo que, a pesar de no tener que ver con la medicina infantil me sirve para ilustrar las diferencias a las que aludía anteriormente.

Los tres escritos pertenecen a la traducción del mismo texto (griego o latino), el primer Aforismo hipocrático, pero expresados de forma distinta según la interpretación, la sociedad y el lenguaje de cada época.

No obstante, en los tres se vislumbra la base del mismo, lo que el autor original quiso transmitir, y es la base de la enseñanza médica de la época y, por extensión, de la enseñanza de la medicina hasta casi nuestros días.

De modo práctico, y a fin de acercarme más a la situación social y al modo de expresión actual, trabajaré en lo sucesivo con las traducciones realizadas sobre los textos hipocráticos, publicados por Gredos.¹⁴⁰

AFORISMO XIII

“Los ancianos son los que mejor soportan el ayuno; después, los de mediana edad; muy poco, los adolescentes, y, peor que todos, los niños, y, de entre ellos, los que resultan ser más vivaces de lo que les corresponde”.

Observación esta cierta, de escaso contenido médico, y que en la actualidad sigue vigente. Debido al gasto que supone la propia actividad que se sugiere en el texto, y a las características propias del metabolismo del niño, como vemos en el siguiente aforismo.

¹⁴⁰ Al respecto ver bibliografía concreta.

AFORISMO XIV

“Los que están creciendo tienen muchísimo calor innato, por ello, necesitan muchísimo alimento, y si no, su cuerpo se consume. En cambio, los ancianos tienen poco calor; por eso, necesitan poco combustible pues, con mucho, se apaga. Por tal motivo, las fiebres tampoco son igualmente agudas en los ancianos, pues su cuerpo está frío”

De este aforismo extraemos el término “calor innato” que traduciríamos como metabolismo basal, mucho más aumentado por el crecimiento y desarrollo en los niños, por lo que necesitan más ingesta calórica proporcional que un anciano. En cuanto a las fiebre la razón es parcial, si bien es cierto que los ancianos sufren menos de fiebre ante una infección, por el propio desarrollo de su sistema inmunológico, el aumento de fiebres en los niños no es un motivo exclusivo, ni siquiera ese es el motivo, del “calor innato”, sino más bien del desarrollo de enfermedades infecciosas, y del sistema inmunológico, desconocidas en la Antigüedad.

AFORISMO XVI

“Las dietas líquidas convienen a todos los que tienen fiebre, especialmente a los niños y a las demás personas que están acostumbradas a seguir tal dieta”.

Traducción muy actual de los términos originales que se referían a “humedad” en lo líquido. Con dieta entendemos no sólo alimento como ya he dicho en varias ocasiones, así vemos en la traducción de

Sedeño de Mesa (1789) la palabra “mantenimientos”. Según la “teoría de los contrarios” la fiebre, caliente y seca, curaría con dietas o “mantenimientos” húmedos, según la misma teoría lo semejante se mantiene y conserva con lo semejante, razón por la que los niños y aquellos que ya sigan dietas similares, se mantendrían. En el original griego este aforismo empieza como: “Todas las dietas húmedas”.

LIBRO II

Sección que incluye cincuenta y cuatro aforismos, de temáticas más heterogéneas que el anterior, aunque principalmente basadas en la dieta y la alimentación, así como en sentencias más generales sobre enfermedades y su relación con el enfermo, el sueño y algunos aforismos sobre la utilización terapéutica de los contrarios.¹⁴¹ En lo que nos atañe, se trata de sentencias en gran parte referidas a los más ancianos. En muchas de ellas se habla de la menor capacidad del anciano en resolver las enfermedades y sobre el curso de las mismas.

AFORISMO XXXIX

“Los ancianos, generalmente, tienen menos enfermedades que los jóvenes; pero la mayor parte de las enfermedades crónicas que les ocurren acaban con ellos”

¹⁴¹ El “método de los contrarios”, cada problema se trata con su contrario. Está basado, asimismo en una teoría filosófica.

AFORISMO XL

“Ronqueras y corizas¹⁴² no se cuecen en los muy ancianos”

Aunque se refieren a los ancianos, sí quisiera reseñar la diferencia que hace el autor con respecto a las edades, que nos da a entender que este tipo de patologías son más frecuentes y se resuelven con mayor premura y éxito cuanto más joven se es.

AFORISMO XLIV

“Los que son excesivamente gruesos por naturaleza, están más expuestos que los delgados a una muerte repentina”

Sentencia realizada de forma genérica, tiene validez en la infancia y adolescencia.

AFORISMO LXV

“A los jóvenes epilépticos les salvan los cambios, especialmente de edad, y también de estación, lugar y forma de vida.”

Patología atribuida por la clase médica al aumento de humedad y debilidad del cerebro, por lo que sería más frecuente en la infancia donde confluyen ambas situaciones. Lo que hace al cerebro menos capaz de expulsar aquellos humores dañinos. También se creía, afectaba más a las mujeres, por ser más húmedo su temperamento y más similar a los niños. Como veremos más adelante, en otro aforismo, la edad juega un papel

¹⁴² La coriza es una inflamación de la mucosa nasal, un catarro nasal o resfriado común. Ambos términos hacen referencia a cuadros catarrales, uno de ellos faringo-laríngeo y otro faringo-nasal.

importante en la resolución del proceso, la dieta es el remedio para muchas de las dolencias en la medicina hipocrática, encaminada a “desechar” el cerebro, en realidad se encamina a mantener una serie de hábitos saludables.

LIBRO III

En este libro se trata de forma más concreta sobre la “naturaleza individual”, sobre la influencia de las estaciones y el cambio de las mismas sobre las enfermedades. Así también sobre la influencia de la edad y las naturalezas individuales más o menos propensas a padecer según que afecciones en cada época del año. Reconoce, sin evidentemente citar las causas concretas, que cada enfermedad mantiene una gran dependencia con las etapas de la vida, las estaciones del año, países y dietas. Lo que hoy conocemos gracias a los patógenos, la genética, la epidemiología y diversos estados individuales así como del desarrollo. Encontrando incluso listas de enfermedades según las estaciones del año, el clima (de las que no recogeré los aforismos por no distinguir entre edades) y la edad. Consta de treinta y un aforismos. En ellos podemos apreciar cómo las estaciones afectaban de una manera especial a los niños y a las mujeres embarazadas:

AFORISMO XII

“Si el invierno, con viento del Sur, transcurre lluvioso y sereno, y la primavera, seca y con viento del Norte, las mujeres cuyo parto es para la primavera, abortan por cualquier motivo, y las que logran dar a luz, tienen hijos tan débiles y enfermizos que, o se

mueren al momento, o son de vida delicada y enfermiza. A las demás personas les acontecen disenterías y oftalmías secas, y, a los ancianos, catarrros que matan inmediatamente.”

AFORISMO XVIII

“En cuanto a las estaciones, en primavera y comienzos del verano, los niños y los que les preceden en edad son los que mejor lo pasan y están más sanos; durante el verano y el otoño, hasta cierto punto, los ancianos. Durante el resto, y por el invierno, los de edad intermedia.”

La explicación, hoy la conocemos, es epidemiológica y microbiológica. Los niños tienen más patología infecciosa, porque están madurando su sistema inmunitario y creando anticuerpos, luego habrá repuntes en las épocas del año de más predominancia de infecciones virales y hacinamiento en los hogares, que favorece los contagios.

A continuación una serie de aforismos que enumeran patologías típicas de la edad pediátrica:

AFORISMO XXIV

“Según las edades se producen las siguientes (dolencias): en los niños pequeños y en los recién nacidos, aftas¹⁴³, vómitos, toses, insomnios, terrores, inflamaciones del ombligo y supuraciones del oído.”

¹⁴³ Úlceras pequeñas: *áphtai*. Aunque, en algunas traducciones, también incluyen en esta definición la candidiasis oral o Muguet.

AFORISMO XXV

“Cuando se aproximan a la dentición, comezón de encías, fiebres, espasmos, diarreas, especialmente cuando echan los caninos, y, también, en los niños más gordos y en los que tienen el vientre estreñado.”

AFORISMO XXVI

“En los que se han hecho algo mayores, afecciones de las amígdalas, desluzamiento hacia adentro de la vértebra de junto a la nuca, asma, litiasis, lombrices redondas, ascárides verrugas, hinchazón junto a las orejas, escrófulas y otros tumores.”¹⁴⁴

El asma se entiende como un síntoma y no como una patología concreta, en esta edad son varias las patologías que cursan con disnea y dificultad respiratoria, también en la primera infancia, sin embargo no existe mención explícita, posiblemente por la gravedad de los cuadros o porque no se denominaba asma a los broncoespasmos que acontecen en la primera infancia, o bien simplemente porque no existían con la misma frecuencia que hoy en día. Estos episodios hoy sabemos que son debidos a un cierto desequilibrio, o respuesta anómala ante algunas infecciones, de carácter probablemente genético, en el que está implicado el sistema inmunitario que, con el desarrollo de la medicina, ha sufrido enormes variaciones en los últimos 2 siglos.

¹⁴⁴ Entendiendo como tumores su acepción real de “hinchazón o bulto que se forma en alguna parte del cuerpo”, relacionada con el proceso de *apóstasis* o con su término latino *abscessus* que hoy ha quedado relegado únicamente a la colección purulenta.

El “desplazamiento hacia dentro de la vértebra junto a la nuca” hace referencia, con toda seguridad y como luego volveré a comentar, a patología laríngea.

Cuando menciona el autor Griego “los que se han hecho algo mayores”, rápidamente se nos va la mente a un niño en edad escolar, sin embargo probablemente se refiere a niños más pequeños, pasada la primera dentición.

Otro punto a tener en cuenta son los cambios sociales. Los niños se sociabilizan muy precozmente, por la escolarización, en nuestros días. Esto conlleva una exposición más temprana a la patología infecciosa de lo que, a buen seguro, sucedía en la Antigüedad.

AFORISMO XXVII

“En los que son mayores y se aproximan a la pubertad, la mayor parte de éstas, y además, fiebres crónicas, sobretudo, y flujo de sangre de la nariz.”¹⁴⁵

Aforismo que concreta poco para sacar alguna conclusión, salvo las cronificaciones de patologías infecciosas y las patologías reumatológicas. La epistaxis tiene múltiples etiologías.

AFORISMO XXVIII

“La mayor parte de las afecciones de los niños hacen crisis¹⁴⁶, unas en cuarenta días, otras en siete meses, otras en siete años;

¹⁴⁵ Epistaxis.

¹⁴⁶ Respecto al concepto de “crisis” remito al lector a la nota 17 y su página, de esta misma sección.

otras, cuando ellos se aproximan a la pubertad. Pero las que permanecen en los niños y no se resuelven cerca de la pubertad, o en las chicas, en torno a la llegada de la menstruación, suelen hacerse crónicas.”

Una buena observación, probablemente real, la mayoría hacen crisis (se resuelven), pero muy influenciada por la numerología, puesto que el número siete esta utilizado con un criterio científico, cuando es absolutamente arbitrario.

AFORISMO XXIX

“En los jóvenes: hemoptisis, tisis, fiebres agudas, epilepsias, y las demás enfermedades, pero, especialmente, las mencionadas anteriormente.”

AFORISMO XXX

“En los que están por encima de esa edad: asma, pleuritis, perineumonías, letargos, frenitis causones, diarreas crónicas, cóleras, disenterías, linterías, hemorroides.”

De nuevo la mención aquí al asma. Como he comentado antes, el asma en la literatura médica hipocrática parece más referirse a un síntoma, derivado del vocablo griego *ásthma* cuyo significado es jadear, exhalar con la boca abierta o fuerte, y cuya primera mención griega aparece en la *Ilíada* de Homero. Esto explicaría que lo incluya entre las patologías de edades más adultas, atribuyendo otros nombres a patologías que hoy conocemos como “asma” en edades más tempranas. No obstante es posible que el desconocimiento absoluto de esta patología, y su ausencia de tratamiento, diera como

consecuencia una cronificación mayor en aquellos que conseguían superar las repetidas crisis. Recordemos que el asma era una enfermedad con una elevadísima mortalidad en la Antigüedad, y en toda la historia hasta hace escasos 100 años. Del asma se tienen evidencias desde el antiguo Egipto. Séneca, en sus *Epístolas morales a Lucilio*, 6.54, también comenta a su amigo su enfermedad:

“Una larga tregua me había concedido la enfermedad; pero de repente me atacó. “¿Qué clase de dolencia?”, dices. Lo preguntas con toda razón: hasta tal punto ninguna me es desconocida. Sin embargo, estoy casi consagrado a una especial, que ignoro por qué debo designarla con nombre griego, pues con bastante precisión puede llamarse “suspiro”. Es, en efecto, una acometida de muy corta duración, semejante a una borrasca: cesa de ordinario en menos de una hora. De hecho, ¿quién tarda más tiempo en expirar?

Todas las incomodidades del cuerpo, todas sus angustias han pasado por mi; ninguna me parece más penosa. ¿Y cómo no? En cualquier otra dolencia uno está enfermo, en esta exhala el alma. Por eso los médicos a ésta la denominan “preparación para la muerte”, porque semejante respiración logra por fin lo que a menudo intentó.”¹⁴⁷

LIBRO IV

En este libro encontramos ochenta y tres aforismos. Tratando de temas como las evacuaciones artificiales o purgas, el estudio de los

¹⁴⁷ Séneca, *Epístolas Morales a Lucilio*, Ed. I. Roca Meliá, Madrid 1986, 6.54.

distintos tipos de deposiciones, los sudores y las clases de orina, también sobre los distintos tipos de fiebres y su observación, haciendo referencias a su evolución y pronóstico.

En referencia a esto, y puesto que ya lo he comentado con anterioridad, existen numerosos aforismos y numerosas menciones en las obras hipocráticas y, en general, filosóficas y de otras disciplinas en la Antigüedad con constantes referencias a la numerología. He dicho en repetidas ocasiones que los hipocráticos, en general los médicos cultivados de la época, criticaban abiertamente las prácticas supersticiosas y mágico-religiosas, tachando a quienes las practicaban de charlatanes. Pero la numerología era considerada una ciencia en la época, practicada por los matemáticos, le atribuían la categoría de ciencia, actualmente y desde hace ya mucho tiempo, esta disciplina ha sido relegada a “pseudociencia” o “superstición”. Así, alusiones al número 7, numerosísimas en todos los escritos de la Antigüedad, a días pares o impares, y su influencia en cualquier aspecto médico, están presentes en todos estos tratados. Como en las fiebres, la gestación, etc.

AFORISMO XXXIV

“Si a quien está con fiebre, sin tener hinchazón en la garganta le sobreviene un sofoco repentino, es señal mortal.”

AFORISMO XXXV

“Si a quien está con fiebre se le tuerce el cuello de repente y a duras penas puede tragar, sin tener hinchazón, es señal mortal.”

En estos dos aforismos, concretamente en el último, nos habla de una más que probable epiglotitis, afección infecciosa muy grave que afecta a la laringe, y que provoca un súbito ahogo y fiebre elevada, que provoca la muerte en su gran mayoría, en la época pre vacunas y pre antibioterapia. Actualmente casi desaparecida de nuestro primer mundo, gracias a la vacunación sistemática contra la bacteria causante de la misma, el *Haemofilus Influenzae b*. En anotaciones de traducciones posteriores aparece, entre los motivos, una inflamación de la zona, de los músculos que la rodean o bien por retracción de la vértebra adyacente. Razón por la que debemos interpretar esta patología cuando nos hablan del desplazamiento de la vértebra. Cuando a esta descripción se añaden síntomas de hinchazón maxilar, afectación neurológica y secreción amigdalár, se refiere probablemente a una difteria, de elevadísima mortalidad también en la época pre vacunas y antibióticos.

AFORISMO LXVI

“En las fiebres agudas, los espasmos y dolores fuertes en las vísceras mal síntoma.”

Patologías quirúrgicas en su mayoría hoy en día, por su frecuencia en la infancia y adolescencia, mortalidad y síntomas similares, a buen seguro nos habla de la apendicitis aguda. Aunque también podría referirse a otras patologías como pielonefritis, colecistitis, etc.

AFORISMO LXVII

“En las fiebres, los terrores causados por los sueños, o los espasmos, mal síntoma.”

Fiebres que provocan espasmos, delirios, son fiebres elevadas y generalmente asociadas a patología bacteriana, con una elevada mortalidad en la Antigüedad.

LIBRO V

Setenta y dos aforismos de temática heterogénea. Aun así podemos encontrar varias asociaciones. La primera de ellas habla de convulsiones, epilepsias y tetanias. Otra de enfermedades pulmonares. Otro sobre indicaciones terapéuticas del calor y el frío. El que más importancia tiene para este trabajo, una recopilación de aforismos referente a menstruaciones, abortos, embarazo, sexo del feto e indicios sobre la fertilidad de una mujer.

AFORISMO VII

“La epilepsia tiene cura¹⁴⁸ cuando se presenta antes de la juventud. Pero, cuando ocurre a los veinticinco años, generalmente termina con la muerte.”

¹⁴⁸ En su original aparece el término “metástasis”, actualmente utilizada para designar la propagación de un foco canceroso, en la época utilizada para señalar un “desplazamiento del depósito”, de donde se extrae “modificación” o “remoción”. - Galeno, comentando este pasaje, sostiene que metástasis. por extensión y abuso, tiene aquí el valor de de solución completa.- Cita de Littré, tomada de: López Férrez, 1983, 272.

“Los que caen en epilepsia antes de los catorce años, suelen eximirse de ella en llegando a esta edad; pero si les entra después de los veinte y cinco, casi siempre mueren con ella.”¹⁴⁹

Las diferencias entre estas dos traducciones del mismo aforismo son evidentes, esa es la razón por la que muestro ambas aquí. En el aforismo del s. XVIII habla de la mayor probabilidad de cura si sucede antes de la juventud, que marcan con la cifra de catorce años, y de que la muerte le sobreviene CON ella, al contrario que la traducción del s. XX, donde no deja claro este término, pareciendo referirse a que la epilepsia es la causa de la muerte. Quizá sería menos sorprendente si fuera al revés.

De cualquier modo, hace referencia al carácter más benigno de la epilepsia en la infancia, carácter que hoy sabemos pues la mayoría de síndromes que cursan con epilepsia en la infancia son, afortunadamente, de carácter benigno y transitorio, empezando por las convulsiones febriles.

AFORISMO XXIV

“Las cosas frías, como, por ejemplo, nieve, hielo, son enemigas del pecho, producen toses y causan hemorragias y catarros.”

Siguiendo el “método de los contrarios” hay numerosas alusiones a esto, hoy en día seguimos utilizando el frío para tratar la inflamación (frío contra caliente). Considerando entonces al ser humano un ser “caliente”, y a la enfermedad “fría”, entendemos por qué se trataban las enfermedades, en su mayoría, con algo “caliente”. Origen este del

¹⁴⁹ Traducción tomada del texto de A.M. Sedeño de Mesa, *Aforismos de Hipócrates*, 1789, 115.

tan utilizado hoy en día “enfriamiento”, y de por qué nos tratamos con caldos o bebidas calientes, o tapándonos en la cama, los procesos catarrales víricos.

AFORISMO XXIX

“Púrguese a las embarazadas, si hay turgencia, en el cuarto mes, e, incluso, hasta menos de siete meses. Cuídese el feto en su primera etapa y en la última.”

AFORISMO XXX

“Para una mujer embarazada, ser atacada por alguna enfermedad aguda es mortal.”

En estos dos aforismos vemos referencia a la gestación, y al peligro en general de las enfermedades durante la misma, y de algunas terapias sobretodo en ambos extremos del embarazo.

AFORISMO XXXVIII

“Si a una mujer embarazada, que tiene en su vientre gemelos, le adelgaza un pecho, aquélla pierde uno de los dos fetos. Si se le seca el pecho derecho, el varón; si se le seca el izquierdo, la hembra.”

La teoría de la derecha e izquierda está desarrollada en los textos hipocráticos, y su origen puede estar en ciertos filósofos como Leófanos o Aristóteles, o bien a Anaxágoras o Parménides¹⁵⁰. Sea como fuere, parece que se atribuía el lado izquierdo a la feminidad, y

¹⁵⁰ Al respecto consultar la obra de Laín Entralgo, 1970.

el derecho a la masculinidad, como podemos ver en el Aforismo XLVIII de este mismo libro.

AFORISMO XLII

“Si una mujer lleva en su vientre un varón, tiene buen color; si lleva una hembra, mal color.”

Aforismo sin base científica ni empírica alguna, influenciado claramente por las creencias sociales de la época respecto al papel de la mujer.

AFORISMO XLVIII

“El embrión masculino está en la parte derecha, el femenino más bien en la izquierda.”

Al respecto de las especulaciones sobre el sexo. A lo largo de los siglos, se vienen añadiendo a estas teorías sin base alguna, y sin siquiera el apoyo de la observación, basadas únicamente en la ley de la probabilidad, ya que sólo existen dos supuestos posibles (varón o mujer), se necesitaría un número extraordinariamente elevado para asegurar, a ciencia cierta, cualquiera de estas especulaciones. Es curioso pues, el calado en la sociedad actual de muchas de estas teorías, afirmándose a ciencia cierta muchas de ellas, aún cuando carezcan incluso de la razón más simple.

Los Aforismos 28-62, están dedicados a los problemas de las mujeres, ya sea con su menstruación, con el embarazo o con la fertilidad. Haciendo una pequeña mención también, en el 63, a la fertilidad masculina.

LIBRO VI

Compuesto por sesenta aforismos de temática heterogénea. Tratados algunos de ellos de forma similar en secciones anteriores de los Aforismos. Escasas referencias a la medicina infantil, exceptuando una.

AFORISMO XLVI

“Los que se vuelven jorobados antes de la juventud a causa de asma o tos, se mueren.”

Sin duda se refieren a patologías respiratorias graves, puesto que provocan una deformidad en la caja torácica por la dificultad respiratoria que afecta al crecimiento de la misa, por lo tanto de mal pronóstico para la época. Recordar el apunte anterior sobre el asma en la medicina hipocrática.

LIBRO VII

Ochenta y siete aforismos de temática diversa, de nuevo, algunos de ellos también tomados de secciones (libros) anteriores de los Aforismos. Entre los cuales no encontramos mención explícita a la infancia.

8.5.2. JURAMENTO (*Hórkos*)¹⁵¹

En este tratado hipocrático, uno de los más breves y más debatido, no se encuentran referencias a la infancia, sin embargo el curioso mantenimiento de este juramento como un principio de ética y actividad médica desde hace más de dos mil quinientos años, recordando que en la actualidad se sigue pronunciando, a modo simbólico eso sí, en las ceremonias de graduación de las facultades de medicina europeas, e incluso entregado en forma de “papiro” a los médicos recién graduados, como se puede apreciar en la imagen, extraída del ejemplar que personalmente me entregaron tras la ceremonia de graduación.

¹⁵¹ He utilizado la traducción realizada por M^a Dolores Lara Nava del texto clásico, publicada por Gredos, 1983.

Juramento de Hipócrates

« **Juro por Apolo** médico y por Asclepio y por Higia y por Panacea y todos los dioses y diosas, poniéndoles por testigos, que cumpliré, según mi capacidad y mi criterio, este juramento y declaración escrita:

T **rataré** al que me haya enseñado este arte como a mis progenitores, y compartiré mi vida con él, y le haré partícipe, si me lo pide, y de todo cuanto le fuere necesario, y consideraré a sus descendientes como a hermanos varones, y les enseñaré este arte, si desean aprenderlo, sin remuneración ni contrato.

Y **haré** partícipes de los preceptos y de las lecciones orales y de todo otro medio de aprendizaje no sólo a mis hijos, sino también a los de quien me haya enseñado y a los discípulos inscritos y ligados por juramento según la norma médica, pero a nadie más.

Y **me serviré**, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.

Y **no daré** ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente.

Y **no castraré** ni siquiera (por tallar) a los calculosos, antes bien, dejaré esta actividad a los artesanos de ella.

Y **cada vez que** entre en una casa, no lo haré sino para bien de los enfermos, absteniéndome de mala acción o corrupción voluntaria, pero especialmente de trato erótico con cuerpos femeninos o masculinos, libres o serviles.

Y **si en mi práctica** médica, o aun fuera de ella, viviese u oyere, con respeto a la vida de otros hombres, algo que jamás deba ser revelado al exterior, me callaré considerando como secreto todo lo de este tipo.

Así pues, si observo este juramento sin quebrantarlo, séame dado gozar de mi vida y de mi arte y ser honrado para siempre entre los hombres; más, si lo quebranto y cometo perjurio, sucédame lo contrario».

Los médicos y la medicina de hace dos mil quinientos años poco tienen con ver con la actual, sin embargo se ha mantenido este juramento invariable tras los años, y símbolo de la ética médica. Parece claro que no representaba a la ética de los asclepiades de la

época, y que en la actualidad tiene más un valor simbólico para todo médico recién graduado.

El ejercicio de la medicina, así como su enseñanza y aprendizaje en la antigua Grecia, como en la actualidad, no eran gratuitos como se lee en el juramento, salvo en los casos de transmisión padres a hijos, y en la asistencia de esclavos a esclavos por ejemplo; lo que ya da una idea del carácter del texto. El aborto estaba sancionado en muy pocas ciudades de la Grecia antigua. Por otra parte la eutanasia no planteaba problemas éticos en la antigua Grecia, pero sí el suicidio y el envenenamiento, a esto se refiere al parecer el texto.

8.5.3. SOBRE LA CIENCIA MÉDICA (*Peri téchnēs*)

No existe en él ninguna referencia explícita a la infancia, sin embargo, por la importancia de los comentarios que el autor de la traducción realiza sobre el vocablo *téchnē*, de suma importancia en el conocimiento del inicio de la medicina en la Antigüedad y su denominación como “arte” o “ciencia”. Cito textualmente:

“El tratado Peri téchnēs es una apología de la medicina en su conjunto, como profesión y como ciencia práctica, hecha contra quienes desconfían o niegan tal estatuto y capacidad técnica. Por su estilo retórico y su argumentación general, así como por su prosa, parece remontar a la época de la Sofística, aproximadamente al último tercio del s. v. Es, por lo tanto, uno de los libros más antiguos del Corpus Hippocraticum, redactado por alguien que no era un profesional de la medicina, pero que estaba muy interesado en la defensa de la misma y de su prestigio social.

*No existe en nuestra lengua (como tampoco en otras lenguas modernas) una palabra que recoja todo el campo semántico del vocablo griego *téchnēs*. La traducción más habitual, tradicional desde la versión latina que dio el título de arte a este escrito, es la de arte; pero en este caso hemos preferido traducirla por ciencia, que tampoco es totalmente satisfactoria, pero nos ha parecido que recoge mejor algunos matices importantes del sentido del término griego, que en arte resuenan como harto arcaizantes. La *téchnēs* es ciencia, arte, técnica, oficio profesión. Se distingue de *epistēmē* por su orientación práctica, mientras que *epistēmē* es un saber teórico constituido sobre bases*

deductivas y axiomas generales y abstractos, y, de otro lado, frente a la empeiría, comporta un sistema de reglas y categorías y una base teórica sólida. Examina las causas de lo que realiza y es capaz de dar explicaciones, como señala Platón, trazando la distinción, en la que toma precisamente como ejemplo la medicina frente al arte culinario, que no es téchnē, sino empeiría.

La téchnēs como actividad técnica, no sólo es capaz de producir unos determinados efectos previstos por sus reglas, sino también de dar razón (lógon didónai), como destaca Platón, del proceso y de las causas. En ese sentido se opone a la acción de la mera práctica rutinaria, tribē o empeiría, y a la actuación del azar o la suerte, tychē que producen unos resultados que no pueden explicar o prever.” (García Gual, 1983, 101-102).

8.5.4. PRONÓSTICO (*Prognōstikón*)¹⁵²

Pronóstico, junto a *Epidemias I y III* y *Sobre la dieta en las enfermedades agudas*, son quizá los tratados de *Corpus Hippocraticum* en los que más consenso existe de que su autor sea el propio Hipócrates de Cos (García Gual, 1983, 321).

El pronóstico es sin duda clave en la medicina que denominamos hipocrática, esto mismo ya lo había expresado Littré en sus traducciones. La realización de una correcta historia clínica del paciente mediante la observación, el reconocimiento (sinónimo en los textos griego, como ya he comentado, de “diagnóstico”: *diagignōskein*); junto al correcto análisis de todo ello, su crítica y criterio, es capaz de ver no sólo el presente, sino el pasado y predecir lo que va a suceder, es decir, de realizar un pronóstico. Estas características eran las que encumbraban a los grandes médicos, cuando algo no tenía cura (desgraciadamente en muchas ocasiones, claro está), la labor más importante del médico era predecir el curso de esa enfermedad.

Los médicos de Cos se caracterizaban, como ya he comentado en la primera parte de este trabajo, por una minuciosa observación, historia clínica y pronóstico; dejando algo más de lado el diagnóstico, denominación y clasificación de las enfermedades, circunstancias que parece importaban más a los asclepiades de la escuela de Cnido. Para los médicos de la Escuela de Cos lo importante no era clasificar la enfermedad conforme a un esquema previo, sino analizar la

¹⁵² He utilizado la traducción realizada por C. García Gual en: *Tratados Hipocráticos.1. Pronóstico*, 329-350, Madrid, 1983.

dolencia de forma individual, y tratar de llevarla a buen fin, o sino al menos, de predecir su desenlace. Esta observación empezaba entre otras cosas, por la facies del paciente como aparece en los primeros párrafos del texto, y que da lugar por ejemplo a la expresión actual “facies hipocrática”, que se refiere al rostro de aquellos pacientes agonizantes, que han perdido mucho líquido.

Tras esta observación minuciosa de los síntomas y signos, y una correcta historia clínica, el médico podía conocer el pasado, el presente y predecir el futuro de la enfermedad, del mismo modo que un adivino, lo cual confería al médico un prestigio especial. No obstante, esta capacidad no era debida a ninguna inspiración divina, lo que se encargaban de hacer saber de forma adecuada a los pacientes, sino fruto de la experiencia y el conocimiento. Desgraciadamente para los pacientes de la época, en muchas ocasiones al médico le era mucho más sencillo predecir el curso de la enfermedad, que intervenir de forma decisiva sobre ella.

De este modo, y sin darle demasiada importancia en la mayoría de textos, nace la auténtica revolución médica de la historia, si no por encima de los adelantos diagnósticos e incluso terapéuticos, sí al mismo nivel. La historia clínica, la observación minuciosa de los síntomas y signos, y la capacidad de poder predecir el curso de la patología es, sin duda ninguna, una de las cosas más importantes que un médico, en cualquier parte del mundo, en cualquier momento de la historia, debe ser capaz de realizar. Sin esto, el diagnóstico puede ser incorrecto, el tratamiento inefectivo, y el desenlace penoso.

Sin duda, una de las enseñanzas y valores que se inculcan en todas la universidades y facultades de medicina en todo el mundo, y que todos aquellos que nos dedicamos a este noble arte, debemos ser capaces de realizar y de enseñar, y para ellos es fundamental una

buena base teórica y una práctica, una experiencia, del mismo modo que realizaban los médicos de hace dos mil quinientos años.

ANÁLISIS DEL TEXTO

“Rechinar los dientes en los accesos de fiebre, entre quienes no tienen esa costumbre desde niños, es señal de delirio y de muerte. Y si desvaría al tiempo que lo hace, ya se presenta decididamente mortal.”

En afecciones urinarias:

“En tanto que la orina es sutil y de un rojo claro, indica que la enfermedad no ha madurado; en caso de que la enfermedad sea ya de larga duración y la orina tenga ese aspecto, hay riesgo de que el paciente no pueda resistir hasta que la enfermedad quede digerida. Pero más indicadoras de muerte son, entre las orinas, las acuosas, pestilentes, negras y densas. Para las mujeres y los hombres las pésimas son las negras; para los niños, las acuosas. Aquellos que mean orinas ligeras y crudas durante mucho tiempo, aunque ofrezcan otros síntomas de recuperación, están propensos a un absceso en las regiones inferiores al diafragma. También hay que recelar de las que presentan manchas grasientas en forma de telas de araña, flotando por encima. Porque son indicios de consunción.”

En cuanto a afecciones pulmonares:

“En todas las afecciones del pulmón y los costados es conveniente que el esputo se expectore fácil y rápidamente, y que lo amarillo aparezca fuertemente mezclado con el esputo. Pues en caso de que se expectore mucho después del comienzo del dolor y el esputo sea amarillento o rojizo, o acompañado de mucha tos, o no muy mezclado, resulta peor, ya que el esputo amarillento y no mezclado es peligroso, y el blanco, viscoso y redondo, nocivo. También es malo el que es muy verdoso y espumoso; si además está poco mezclado, hasta el punto de parecer negro, éste es mucho más terrible que los anteriores.

<También es malo que el pulmón no se limpie ni expectore nada, sino que se encuentre lleno y el catarro burbujee en la garganta.> (Anotación del autor de la traducción, referente a un escolio de Littré)

Que se presenten al comienzo o más tarde, catarro y estornudos en todas las dolencias del pulmón es mal síntoma; sin embargo, en todas las otras enfermedades mortales los estornudos son provechosos. Un esputo amarillento mezclado a un poco de sangre en los casos de neumonía, cuando se expectora al comienzo de la enfermedad, es signo muy indicativo de restablecimiento. Pero si sucede al séptimo día o después, ya es menos seguro. Todos los esputos son malos si no hacen cesar el dolor. Los peores son los negruzcos, como ya se ha descrito. Mejores son todos los que hacen cesar el dolor al expectorar.”

Hablando de la formación de abscesos (apóstasis):

“Aquellos a los que se les forman abscesos procedentes de enfermedades pulmonares junto a los oídos, que les supuran hacia las partes de más abajo y les producen fistulas, éstos se restablecen.”

“Conviene advertir todos los abscesos por estos síntomas: en primer lugar la fiebre no remite, sino que se mantiene más ligera de día, y más intensa por la noche; se presentan sudores abundantes; tienen ansias de toser y no expectoran apenas nada; y los ojos se les quedan hundidos; y las mejillas presentan rojeces, y las uñas de las manos se curvan y los dedos se ponen calientes, sobre todo en las puntas; les salen hinchazones en los pies y pústulas por el cuerpo, y no tienen apetito.”

“Dureza y dolor en la vejiga son siempre malos. Los más funestos son los que se acompañan con fiebre continua. Pues entonces los dolores de la misma vejiga son capaces de matar por sí mismos, y en tales casos los intestinos no evacúan (a no ser deposiciones duras y a la fuerza). El mal se diluye al mear una orina purulenta, que deja un sedimento blanco y liso. Pero si la orina no pasa y la vesícula no se ablanda y la fiebre es continua, es de esperar que el paciente muera en los primeros períodos de su enfermedad. Este tipo de mal ataca especialmente a los niños desde los siete años hasta que cumplen quince.”

Hablando de algunos tipos de fiebres, como las cuartanas¹⁵³:

“Las fiebres tienen sus crisis en los mismos días en cuanto a su número, tanto las que permiten recobrase a los pacientes, como las que son mortales. Así que las más benignas de las fiebres y que han avanzado con los síntomas más seguros cesan al cuarto día o antes. Las más criminales de las fiebres y que se desarrollan con los más graves síntomas matan al cuarto día o antes. El primer ataque febril concluye ahí; el segundo llega hasta el séptimo día, el tercero hasta el oncenno, el cuarto hasta el día catorce, el quinto hasta el diecisiete, y el sexto hasta el veinte. Estos (periodos de fiebre) se cumplen cada cuarto día, por añadidos, hasta el día veinte. Pero nada de esto se puede calcular exactamente contando por días enteros. Que ni siquiera el año y los meses están ajustados a cuenta por días enteros. Después, según el mismo modo de cálculo, por adición sucesiva, el primer período es de treinta y cuatro días, el segundo de cuarenta días, y el tercero de sesenta días.

En sus comienzos es difícilísimo pronosticar las fiebres que harán crisis en un tiempo más amplio, porque los comienzos de unas y otras son muy semejantes. Pero hay que reflexionar

¹⁵³ Fiebres tercianas o cuartanas: durante siglos y precisamente influenciados por la doctrina hipocrática de la observación, se denominó a una enfermedad grave, de larga duración y con accesos febriles intercalando periodos afebriles, generando una serie de días “críticos” bien definidos en tratados como Epidemias I. Este tipo de fiebres hoy se cree, eran debidas a la infección por Plasmodium, es decir, Paludismo o Malaria, endémico en la región en la época, y que hasta hace relativamente poco tiempo, e incluso hoy en día en algunos lugares, se seguía o se sigue denominando “fiebre cuartana”. De una gravedad sintomatológica importante, no siempre era mortal, de ahí que en las definiciones de estas fiebres no siempre se sea del todo explícito. Además las fiebres, en el principio de sus síntomas, eran muy similares para muchas dolencias, lo que hoy denominamos “inespecíficas”, por lo tanto y como bien se reconoce el texto, muy difícil predecir el curso en sus inicios en la mayoría de las ocasiones.

sobre ello desde el primer día y examinar cada cuarto día en la adición, y no pasará inadvertido adónde se dirige (el curso de la fiebre).

También la constitución de las cuartanas viene de este ordenamiento. Las que van a hacer crisis en un tiempo muy breve son más fáciles de conocer, pues son desde un comienzo muy grandes los síntomas que las diferencian.

Los que van a reponerse están con buena respiración y sin dolores, y duermen por las noches y presentan los demás síntomas muy favorables. En cambio, los que morirán están con respiración dificultosa, sin dormir, delirantes y con todos los demás malísimos síntomas. De modo que, conociendo de antemano esto, hay que hacer las conclusiones de acuerdo con la duración y la suma de días en aquellas enfermedades que progresan hacia la crisis. De acuerdo con el mismo cálculo tienen las mujeres sus crisis después del parto.”

“De estos casos, aquellos en los que el dolor se produce el primer día, se encuentran agobiados al máximo el cuarto y el quinto. Y al séptimo se ven liberados. Sin embargo la gran mayoría comienzan a sentir dolores al tercer día, y se hallan muy atormentados el quinto. Se ven liberados de ellos al noveno o al oncenno día. Los que empiezan a sufrir dolores al quinto y todo lo demás les acontece según la proporción de lo antes dicho, su enfermedad alcanza su crisis al día catorce. Estos síntomas se presentan muy frecuentemente en las fiebres tercianas de hombres y mujeres. A los más jóvenes se les presentan también

en éstas, pero sobre todo en las fiebres continuas y en las tercianas genuinas.¹⁵⁴”

“Los niños tienen convulsiones si la fiebre es aguda y su vientre no evacua, y sufren insomnio, y están aterrorizados, y están llorosos, y cambian de color y lo toman amarillo, pálido o rojo. Les ocurre eso con mucha facilidad a los niños más pequeños, hasta los siete años, mientras que los niños mayores y los hombres ya no se ven atacados por espasmos en las fiebres, a menos que sobrevenga alguno de los síntomas más violentos y dañinos, como sucede en los casos de frenitis¹⁵⁵.”

Como una especie de alegato final:

“Quiénes van a reponerse y quiénes a perecer, de los niños y de los demás, hay que deducirlo por todos los síntomas, como han quedado descritos en cada uno de los casos. Y eso lo digo a propósito de las enfermedades agudas y de lo que de ellas se deriva. Aquel que va a hacer su pronóstico correctamente sobre quiénes van a sobrevivir y quiénes van a morir, y en qué casos va a permanecer más días la dolencia y en cuáles menos, ha de tener capacidad para juzgar, después de haberse aprendido todos los síntomas, reflexionando las influencias de unos frente

¹⁵⁴ Hablando de las fiebres tercianas, como se ve no es más que un criterio temporal que no parece obedecer a nada más que la pura observación, habiendo pues enfermedades que les suceda al tercer, cuarto o quinto día. Recordar la influencia de la numerología como ciencia en la época.

¹⁵⁵ Por *frenitis* hoy en día entenderíamos una inflamación del diafragma. Sin embargo en la Antigüedad se denominaba así a una enfermedad que hacía perder la razón al paciente, ya que ésta se localizaba, según ellos, en el *phrénés*. Se conserva este nombre aunque más tarde se aceptaron otras zonas del cuerpo como origen de la razón. Esta enfermedad consistía en una patología aguda, febril, que asociaba pérdida de peso, mirada perdida, delirios, locura, convulsiones, y que tenía una alta mortalidad. Hoy en día suponemos se trataba, por lo descrito, de diversos tipos de meningoencefalitis.

a otros, tal como se han expuesto tanto en el caso de los esputos y las orinas como de los demás, y cuando a la vez va expectorarse el pus y la bilis. Ha de advertir, además, las tendencias de las enfermedades endémicas rápidamente, y no pasar por alto la disposición de la época del año. No obstante debe tener buenos conocimientos acerca de los signos y los demás síntomas, y que no le pase por alto que en cualquier año y en cualquier región los malos significan algo malo y los favorables algo bueno, puesto que tanto en Libia como en Delos y en Escitia son verídicos los indicios antes descritos.

En fin, conviene saber que no es nada asombroso que en unos mismos lugares se alcance el éxito en la mayoría de los casos, siempre que uno, habiendo hecho su aprendizaje, sepa juzgarlos y considerarlos correctamente. No hay que echar en falta el nombre de ninguna enfermedad que no se encuentre aquí registrado¹⁵⁶. Pues todas las dolencias que presentan su crisis en los tiempos antes indicados, las reconocerás por dichos síntomas.”

¹⁵⁶ Como ya he comentado, era característica de Hipócrates y la Escuela de Cos la enorme importancia conferida a la observación de los signos y síntomas y la historia clínica, y no tanto al nombre concreto o clasificación de la enfermedad.

8.5.5. SOBRE LA DIETA EN LAS ENFERMEDADES AGUDAS (*Peri diaítēs oxéōn*)

Este tratado está tradicionalmente atribuido al propio Hipócrates de Cos, como ya he comentado. Tomado de la traducción que de él realiza B. Cabellos Álvarez, en: *Tratados Hipocráticos 1. 351-385*. Madrid 1983.

Un tratado de apuntes sobre la dieta, es tanto como decir un tratado de terapéutica, dada la importancia que la dieta, en su conjunto entendida, tenía para la doctrina médica hipocrática.

Se trata de una dieta simple, con escasos medicamentos y remedios sencillos, aunque sí hay alusiones a purgantes, sangrías, enemas y supositorios. Régimen alimenticio muy frugal, tisana de cebada (muy utilizada), hidromiel (miel aguada), oximiel (miel con vinagre) y vino. Este tipo de dieta es similar a la utilizada en la infancia en cuanto a la simplicidad, unido a la inexistencia de un tratado propiamente infantil que pone de manifiesto la escasa preocupación, -pese a la clara división por edades realizada en algunos textos clásicos-, por los niños en la medicina de la Antigüedad, pueden explicar la ausencia de alusiones a este periodo etario en este tratado en concreto. Donde los tratamientos se suponen para adultos y, en cualquier caso, queda a criterio del médico generalizar a edades y sexos, aunque es cierto que en algún párrafo sí menciona alguna diferencia entre hombres y mujeres.

Lo que sí se pone de manifiesto es la postura del autor, posiblemente el propio Hipócrates, frente a la Escuela de Cnido, atacando desde el principio el tratado de las *Sentencias Cnidias*, reprochando a sus autores su insuficiencia en el pronóstico, guiándose sólo por las

explicaciones de los pacientes sin atender al cuadro clínico y la rigidez y poca adaptación a cada caso y evolución de su recetario; así como la distinción de diversas dolencias mediante nombres distintos sin atender de forma clara a las causas de la misma (Cabellos, 1983, 357). Resumiendo así los recelos de la doctrina de Cos frente a la de Cnido, que ya he comentado con anterioridad.

8.5.6. SOBRE LA ENFERMEDAD SAGRADA (*Peri bierês nósou*)

Sobre este tratado ya escribí en la primera parte en relación a la medicina mágica y la superstición que apunta el autor nada más iniciar el texto. De una sublime importancia para entender el contexto histórico de aquello que Laín Entralgo denomina “hazaña”, no es ni más ni menos que el triunfo de la razón, el *lógos* frente al *mythos*, de la utilización del intelecto y el razonamiento humanos para dar explicación a aquellos fenómenos de la naturaleza, la *physis*. Y con ello, encontrar una explicación racional que triunfe sobre la tradición “popular, fantástica y temerosa” (García Gual, 1983), en ese fabuloso periodo de la historia caracterizado por la ilustración, la filosofía, la sofística; donde el médico se sitúa como uno de los personajes más representativos de esa corriente cultural y humanística extraordinaria.

El siguiente texto, utilizado a modo de introducción, resume a la perfección el espíritu de la ciencia y de los hombres y mujeres que, con el objetivo de mejorar y mejorarse, de encontrar respuestas a preguntas que la mayoría no saben o no quieren responder, trabajan y luchan (muchas veces contra fuertes y férreas oposiciones de tipo ideológico, político o económico), para tratar de encontrar explicación racional a muchos de los fenómenos que la naturaleza nos ofrece, y con ello tratar de solucionar muchos de los problemas y retos que ésta misma nos lanza:

“El escrito Sobre la enfermedad sagrada es la expresión de la lucha siempre renovada de hombres que piensan científicamente,

*contra la superstición, la necedad y la charlatanería sin escrúpulos*¹⁵⁷

No existe en la Antigüedad un término, como hoy en día sería “epilepsia”, que englobe este tipo de patologías, por lo que no se refieren a él bajo ningún término específico y esa es la razón por la que, pese a su oposición, se sigue denominado así.

No obstante el médico hipocrático se refiere, en términos generales, a la epilepsia cuando habla de “enfermedad sagrada”, sin embargo una lectura no demasiado exhaustiva ya nos hace suponer que no se trata tan sólo de esto, sino que engloba otras patologías con síntomas similares, ataques, temblores, convulsiones, desfallecimientos, desvaríos y cualquier síntoma similar. Esto, por lo extraño y escandaloso, fue el caldo de cultivo ideal para el crecimiento sobre esta enfermedad, del apelativo de “sagrada” y que, para su curación, se ofrecieran todo tipo de rituales, pues se trataba de una posesión o de la ira de los dioses.

El médico hipocrático pues, trata y consigue (a su criterio) de encontrar una explicación racional a esta patología. NO voy a juzgar la evidente falta de método y lo rudimentario de los conocimientos sobre anatomía y fisiología, pues no es ese mi cometido y sería frivolar en exceso sobre un hecho de extraordinaria validez. El intento de racionalización sobre la superstición.

¹⁵⁷ Escrito utilizado por C. García Gual y H. Grensemann, para introducir el capítulo referente a la traducción de este texto del *Corpus Hippocraticum*. C. García Gual, *Tratados Hipocráticos 1, Sobre la enfermedad sagrada*, Madrid, 1983, Pág. 389; H. Grensemann, *Die hippokratische Schrift “Ueber die heilige Krankheit”*, Berlín, 1968, pag. 5.

Basándose en la teoría de los cuatro humores o temperamentos, el proceso patológico consiste en que la flema, que desciende del cerebro por los conductos venosos (que distribuyen por todo el cuerpo el aire y la sangre), se hace más espesa y fría llegando a embotar la circulación necesaria para la sensibilidad y la actividad racional y motora. Teniendo en cuenta el temperamento de cada cual (la constitución de cada uno basada en los cuatro grandes humores)¹⁵⁸, la edad, el sexo y el clima (cambios de temperatura bruscos, vientos, etc.). Es decir, todo un compendio de los conocimientos que sobre la nosología y la fisiología se creía tener en la época.

Estas explicaciones se basaban en las creencias, para ellos fundadas, de que la circulación de la sangre y el aire (*pneuma*) se producía del cerebro al resto del cuerpo por las venas (no existía un conocimiento del sistema veno-arterial, no había diferenciación, ni del papel del pulmón o el corazón, dando más importancia al hígado y al bazo, de donde procedían las venas). Pero eso sí, se concede al cerebro el poder de albergar la razón, y no en el diafragma (*phrènes*)¹⁵⁹ o el corazón, creencias más arraigadas en la época.

En cuanto a la traducción escogida, de nuevo he seguido el esquema de C. García Gual en la edición de Gredos, Madrid 1983, págs. 389-421. Con alusiones a traducciones de Littré y Grensemann, por ser estas utilizadas por el autor.

¹⁵⁸ La teoría de los humores, derivada de la de los cuatro elementos básicos del universo realizada por Empédocles, otorga una serie de humores: sangre, bilis amarilla, bilis negra, flema; y una serie de características principales a los mismos. Basándose en ellos otorgaba también a las personas un fenotipo, característico de cada uno según se considerara, dividiéndolas en cuatro grupos. Aún hoy llamamos "flemático" a un individuo cuya característica es la frialdad. Según este temperamento cada enfermedad afectaba a cada cual de manera distinta. En este caso la enfermedad sagrada, considerada flemática, atacaba más a los semejantes. Platón y Aristóteles también abrazaban este tipo de teorías para otorgar carácter físico a los estados del alma. Galeno, en época romana, desarrollo al máximo estas teorías que seguirían vigentes hasta los últimos avances de la ciencia.

¹⁵⁹ Ver nota 38.

ANÁLISIS DEL TEXTO

El inicio del tratado resume a la perfección todo aquello de lo que vengo hablando, la lucha de la razón frente a la superstición y el empeño, del autor y de los médicos hipocrático, y del propio Hipócrates de Cos por supuesto, de imponer el *lógos* frente al *mythos*. Cambio fundamental del pensamiento griego y aportación imprescindible de la filosofía y la medicina a la historia de la ciencia y el pensamiento.

“Acerca de la enfermedad que llaman sagrada sucede lo siguiente. En nada me parece que sea algo más divino ni más sagrado que las otras, sino que tiene su naturaleza propia, como las demás enfermedades, y de ahí se origina. Pero su fundamento y causa natural lo consideraron los hombres como una cosa divina por su inexperiencia y su asombro, ya que en nada se asemeja a las demás. Pero si por su incapacidad de comprenderla le conservan ese carácter divino, por la banalidad del método de curación con el que la tratan vienen a negarlo. Porque la tratan por medio de purificaciones y conjuros.

Y si va a ser estimada sagrada por lo asombrosa, muchas serán las enfermedades sagradas por ese motivo, que yo indicaré otras que no resultan menos asombrosas ni monstruosas, a las que nadie considera sagradas. Por ejemplo las fiebres cotidianas, tercianas y cuartanas no me parecen ser menos sagradas ni provenir menos de una divinidad que esta enfermedad. Y a éstas no les tienen admiración. Y, por otro lado, veo a personas que enloquecen y deliran sin ningún motivo evidente y que realizan muchos actos sin sentido; y sé de muchos que sollozan y gritan

en sueños, de otros que hasta se ahogan, y otros que se levantan de prisa y se escapan fuera de sus casas y desvarían hasta que despiertan, y que luego están sanos y cuerdos como antes, quedando pálidos y débiles, y eso no sólo una vez, sino muchas. Hay otros muchos casos y muy varios, que hablar de cada uno haría prolija la charla.

Me parece que los primeros en sacralizar esta dolencia fueron gente como son ahora los magos, purificadores, charlatanes y embaucadores, que se dan aires de ser muy piadosos y de saber de más. Estos, en efecto, tomaron lo divino como abrigo y escudo de su incapacidad al no tener remedio de que servirse, y para que no quedara en evidencia que no sabían nada estimaron sagrada esta afección. Y añadieron explicaciones a su conveniencia, y asentaron el tratamiento curativo en el terreno seguro para ellos mismos, aduciendo purificaciones y conjuros, prescribiendo apartarse de los baños y de un buen número de comestibles que serían comida inconveniente para los enfermos. De entre los pescados de mar (prohibieron) el salmonete, la raya, el mújol y la anguila -éstos son, por lo visto, los más mortíferos; entre las carnes, las de cabra, ciervo, cerdo y la de perro -éstas son, pues, las carnes más alborotadoras del estómago-; de las aves, el gallo, la tórtola y la avutarda -que se considera que son durísimas-; entre las hortalizas la menta, el ajo y la cebolla -ya que lo ácido no es nada adecuado para un convaleciente-. En cuanto al vestido (prohibieron) llevarlo negro -porque lo negro alude a la muerte-; y (prescribieron) no yacer sobre pieles de cabra ni llevarlas; y no estar con un pie sobre el otro, ni mano sobre mano -ya que todo eso son actitudes prohibitivas. Eso lo ordenan de cara a lo divino, como si tuvieran

un saber superior, y formulando otros motivos, de modo que, si el enfermo llegara a curarse, de ellos sea la gloria y la destreza, y si, se muere, quedara a salvo su disculpa, conservando la excusa de que de nada son ellos responsables, sino sólo los dioses, ya que no les dieron ningún medicamento para comer o beber ni los trataron con baños de modo que pudieran ser culpables de algo.

Yo supongo que de los libios que habitan en el interior de su país ninguno puede andar sano, si viven a base de pieles y carnes de cabra, porque lo que es allí no tienen ni manta ni vestido ni calzado que no sea de cabra. Pues no tienen más ganado que cabras.

Y si el comer y llevar eso produce y desarrolla la enfermedad, y el no comerlo la cura, tampoco entonces es la divinidad la responsable, ni son de provecho las purificaciones, sino que lo que cura y lo que daña son los comestibles, y se esfuma el influjo de lo divino”.

Pero si el lector piensa, por mis palabras o la de los autores, que los científicos de la época y los médicos, y en particular Hipócrates y sus discípulos rechazan todo tipo de creencias religiosas, nada más lejos de la realidad. Al igual que en nuestros días, durante la historia los médicos y científicos en general tienen lo que se denomina “pensamiento científico”, esto es, crítico, racional, con inquietud y viveza por explicar lo inexplicable mediante la razón; lo que no significa no tener creencias o rechazar toda religión, fe o doctrina. El autor dice:

“Con sus palabrerías y maquinaciones fingen saber algo superior y embaucan a la gente recomendándoles purificaciones y expiaciones, y el bulto de su charla es invocación de lo divino y lo demoníaco. Aunque a mí me parece que no construyen sus discursos en torno a la piedad, como creen ellos, sino, más bien, en torno a la impiedad y a la creencia de que no existen los dioses, y que su sentido de lo piadoso y lo voy a demostrar.”

La primera parte de este tratado versa sobre el rechazo frontal a las prácticas pseudomédicas, que tacha de charlatanería, con acusaciones duras y tratando de probar la ineficacia y el carácter embaucador de este tipo de curanderos.¹⁶⁰

En otra parte del tratado se dedica ya a la enfermedad propiamente dicha. En este pasaje, hablando sobre la formación del feto en el útero materno, donde debe producirse la purificación del flujo, pasa posteriormente a describir los síntomas, que más tarde explica uno a uno, a fin de dejar claro que puede dar explicación racional a todo cuanto acontece en esta enfermedad:

“Pero si no se produce la purificación, sino que (el flujo) se concentra en el cerebro, entonces forzosamente (el niño) será flemático. Y aquellos que de niños les salen úlceras en la cabeza, en los oídos y en la piel, y que le brotan abundante saliva y mocos, esos tienen un pasar muy saludable al avanzar su edad, pues de esa manera expulsan y eliminan la flema que hubiera debido ser purificada en el útero materno. Y los que se

¹⁶⁰ La “lucha” sigue, desgraciadamente, hoy en día; gastando mucha energía, conocimientos, razones de peso, explicaciones y evidencias científicas en desmontar teorías pseudomédicas sin base alguna y curanderos que, aún hoy en día y del mismo modo que en la época de Hipócrates, tratan de aprovecharse del dolor y las desgracias ajenas.

han purificado así no llegan a verse atacados por esta enfermedad en su gran mayoría. Pero aquellos niños que son puros, y en los que no se presentan ni heridas ni mucosidad ni abundancia de saliva, ni han experimentado purgación en el útero materno, éstos corren el peligro de ser dominados por esta enfermedad.

Si el flujo desciende hacia el corazón¹⁶¹, sobrevienen palpitaciones y asma, y el pecho queda dañado, e incluso algunos se vuelven jorobados¹⁶². Porque cuando la flema fría avanza hasta el pulmón y el corazón, la Sangre se enfría.

Las venas, al enfriarse violentamente, baten contra el pulmón y el corazón, y el corazón sufre palpitaciones, de modo que a causa de esta violencia se crea el asma y la sensación de ahogo. Porque no entra todo el aire que desea (el enfermo), hasta que el flujo queda dominado y, una vez caldeado, se pone a circular por las venas. A continuación cesan las palpitaciones y el asma. Cesan en la medida en que cesa el agobio. Si baja el flujo más abundante, más despacio; si es menor, más deprisa. Y si los flujos descendentes son frecuentes, tanto más frecuente resulta atacado el enfermo. Así que eso es lo que sufre cuando (el flujo) le llega al pulmón y al corazón; cuando le llega al vientre, le produce diarreas.

Si (la flema) se encuentra cerrados estos caminos, y el flujo va en descenso por las venas que antes dije, (el afectado) se queda

¹⁶¹ El flujo descendente, *katárroos*, provocaría estos síntomas. Destacar, la acepción actual de esta palabra para designar el aumento de flujo, en este caso mucoso, en los cuadros infecciosos de vías respiratorias, generalmente altas y de curso benigno. Pues nuestra palabra “catarro” proviene de este vocablo griego.

¹⁶² Sobre el asma, traducción de dificultad respiratoria, ya hablé en los comentarios al libro de los aforismos. Del mismo modo que la alusión en este texto a los jorobados, consecuencia directa de una vida de dificultad respiratoria extrema.

sin voz y se ahoga; y le sale espuma por la boca, le rechinan los dientes, agita espasmódicamente los brazos, sus ojos se extravían y pierde la razón, y a algunos se les escapan los excrementos¹⁶³. Estas manifestaciones se dan unas veces en la parte izquierda; otras en la derecha, otras, en fin, en ambas. Cómo padece cada uno de estos síntomas, yo voy a explicarlo.”

Referente ya al curso de la enfermedad en los niños:

“De los niños pequeños que son atacados por esta enfermedad, la mayoría muere, si el flujo se les presenta copioso y al soplar el viento del Sur. Pues sus venas menores, que son finas, no pueden acoger la flema, por su espesor y abundancia, sino que la sangre se les enfría y se congela, y de ese modo se mueren. Si es poco y hace su curso descendente no por ambas venas, sino por una u otra de éstas, sobreviven, pero quedan marcados. Pues se les queda distorsionada la boca, o el ojo, o la mano, o el cuello, según por donde la vena menor al llenarse de flema sea dominada y oprimida. Por tanto, a causa de esa vena menor, necesariamente esa parte del cuerpo, la dañada, es más débil y más deficiente. Pero a la larga y con el tiempo resulta beneficioso, en conjunto. Porque ya no es propenso a los ataques una vez que está señalado por este motivo: a causa de esa opresión las demás venas están dañadas y se van comprimiendo en cierta proporción, de modo que reciben el aire,

¹⁶³ Definición bastante exacta de la sintomatología de una crisis epiléptica florida, completa o generalizada como la denominamos hoy en día. Posteriormente hace referencia a que puede producirse en un lado del cuerpo o en los dos (parciales o generales), conscientes de que el cerebro humano tiene dos hemisferios y teorizando sobre su influencia en ambas partes del cuerpo, pese a su desconocimiento total del sistema nervioso, debido a que allí llegaban venas diferenciadas del hígado o bazo, es decir, de ambos lados del cuerpo.

pero la corriente de flema ya no puede circular por ellas. Con que es natural que esos miembros sean más débiles, estando dañadas las venas. Aquellos que sufren el flujo con viento norte y en pequeña proporción y por el lado derecho sobreviven sin quedar marcados. Pero hay riesgo de que (la enfermedad) crezca y se desarrolle con ellos; de no ser tratados con los remedios oportunos. Con que esto es lo que sucede con los niños, o algo muy próximo a esto.”

Y a las causas de la enfermedad sagrada en la infancia:

“El flujo desciende más por la derecha que por la izquierda, porque por allí las venas son más capaces y más numerosas que en el costado izquierdo. El flujo desciende y se licua sobre todo en los niños, cuando se les ha calentado la cabeza, sea por efecto del sol o de un fuego, y de repente se les hiela el cerebro, ya que entonces se separa la flema. Se derrite ahí causa del calentamiento y la dilatación del cerebro; y se segrega a causa del enfriamiento y la contracción, y así comienza a fluir hacia abajo. En unos casos esa es la causa, en otros resulta cuando de pronto, tras vientos del Norte, irrumpe el viento del Sur, y el cambio afloja y relaja el cerebro contraído y enfermizo, hasta el punto de que la flema rebosa, y de ese modo se produce el flujo. Se derrama el flujo también a causa de un terror oscuro o si uno se asusta ante el grito de otro, o si en medio del llanto no es capaz de recobrar pronto el aliento, cosas que les ocurren a menudo a los niños. Si ocurre cualquiera de estas cosas, en seguida el cuerpo es presa de escalofríos, y (el paciente), quedándose sin voz, no recobra la respiración, sino que su respirar se detiene, y el cerebro se contrae, y la sangre queda

detenida, y así se segrega y se desliza hacia abajo el flujo de flema. En los niños éstas son las causas del ataque de la enfermedad en su comienzo.”

“Cuando uno ya pasa de los veinte años, ya no le ataca esta enfermedad, a no ser que le sea congénita desde niño; sino que se presenta en muy pocos casos o en ninguno. Porque entonces las venas están llenas de sangre abundante, y el cerebro está compacto y firme, de modo que no sale ningún flujo hacia las venas. Y en caso de que afluya, no domina a la sangre, que es abundante y cálida. Pero a aquel que desde niño ha crecido y se ha desarrollado con la enfermedad, se le hace costumbre el sufrirla durante los cambios de los vientos, y le sobrevienen ataques en la mayoría de estos, y sobre todo cuando sopla el viento del Sur. Y le es difícil librarse. Pues su cerebro está más húmedo de lo natural, y rebosa por efecto de la flema al punto de que resultan más frecuentes los flujos, y la flema ya no puede separarse ni el cerebro recobrar su sequedad, sino que está empapado y permanece húmedo.”

Acerca del cerebro, dice el autor:

“Conviene que la gente sepa que nuestros placeres, gozos, risas y juegos no proceden de otro lugar sino de ahí (del cerebro), y lo mismo las penas y amarguras, sinsabores y llantos. Y por él precisamente, razonamos e intuimos, y vemos y oímos y distinguimos lo feo, lo bello, lo bueno, lo malo, lo agradable y lo desagradable, distinguiendo unas cosas de acuerdo con la norma acostumbrada, y percibiendo otras cosas de acuerdo con la conveniencia; y por eso al distinguir los placeres y los desagradados según los momentos oportunos no nos gustan

(siempre) las mismas cosas. También por su causa enloquecemos y deliramos, y se nos presentan espantos y terrores, unos de noche y otros por el día, e insomnios e inoportunos desvaríos, preocupaciones inmotivadas y estados de ignorancia de las circunstancias reales y extrañeza. Y todas estas cosas las padecemos a partir del cerebro, cuando éste no está sano, sino que se pone más caliente de lo natural o bien más frío, más húmedo, o más seco, o sufre alguna otra afección contraria a su naturaleza a la que no estaba acostumbrado (...) De acuerdo con esto considero que el cerebro tiene el mayor poder en el hombre.”

“El diafragma, singularmente, tiene un nombre adquirido por el azar y la costumbre, pero que no está de acuerdo con su naturaleza¹⁶⁴ (...) Dicen algunos que pensamos con el corazón y que éste es el (órgano) que se aflige y se preocupa. Pero no es así.”

Terminando este párrafo, el autor de nuevo nombra a modo de resumen que la enfermedad sagrada tiene causas, y éstas tienen que ver con aires, vientos, sol, naturaleza, etc.; que son divinas y causas

¹⁶⁴ Diafragma, *phrén*, o *hai phrénes*, etimológicamente relacionada con el verbo “pensar” o “meditar”. En los textos de Homero aparecen las emociones situadas en el centro del pecho, junto al ánimo (*thymos*). Posteriormente se localizaron más concretamente en el diafragma. El nombre se mantuvo, y existían discusiones acerca del origen de los nombres para los sofistas, por naturaleza o por convención. Otro apunte que surge de esta nota es la palabra *thymos*, etimológicamente relacionada con el ánimo y así lo utilizamos hoy en día (en “distimia” por ejemplo), también sirve para nombrar a la glándula linfóide responsable de la maduración de los linfocitos T, el *timo*, situado en el centro del tórax en los niños.

de otras dolencias, por lo que no debe ser considerada ni más ni menos divina que el resto de enfermedades.

Poco sabían de las causas reales, pero sin embargo ya sabían que su origen estaba en el noble órgano del cerebro. Por lo tanto sus teorías no eran acertadas, pues de base estaban viciadas por la teoría general del origen de las enfermedades, sin embargo la observación sobre estas causas les llevaba a tener claro que el origen era el cerebro. Muy importante la diferenciación por edades y el reconocimiento del papel del cerebro sin conocer nada del sistema nervioso. Tratado éste de los más interesantes a la hora de analizar los conocimientos y comportamientos de la ciencia médica hipocrática, y de reflexionar acerca de nuestros propios conocimientos.

8.5.7. SOBRE LOS AIRES, AGUAS Y LUGARES (*Peri aèrōn, hydátōn, tōpōn*)

Esta obra es una de las más célebres del *Corpus Hippocraticum*, una de las que mejor ilustra el pensamiento científico de la época, que genera teorías para la etiología no solo de las dolencias, sino del origen y formación de los hombres y sus características. Por este motivo se atribuye clásicamente por muchos autores al propio Hipócrates, muy emparentada con la obra *Sobre la enfermedad sagrada*, comparte teorías e incluso estilo literario, razón por la que se piensa que podría ser del propio Hipócrates, o de alguien muy cercano a él.

Escrito de marcado carácter racional y sagaz, no está exento sin embargo de cierto dogmatismo, extrayendo conclusiones en ocasiones, sin demostrar de forma clara en qué están basadas. Presenta una importante observación y conjeturas sobre el entorno y el origen de los procesos naturales y meteorológicos.

El contenido se podría dividir en dos mitades diferenciadas, como bien nos indica López Férez en la introducción a la traducción que utilizo para este trabajo¹⁶⁵. En una primera parte el autor ofrece al médico que llega a una ciudad extraña¹⁶⁶ la posibilidad de obtener buena información y conclusiones seguras sobre aspectos esenciales de su profesión, a partir de determinadas condiciones naturales del lugar. En la segunda parte se dedica a enumerar las diferencias entre Asia y Europa, en concreto en lo referente a las peculiaridades físicas y

¹⁶⁵ J.A. López Férez, *Tratados Hipocráticos I, Sobre los aires, aguas y lugares*, Madrid, 1986, 11.

¹⁶⁶ Recordar el marcado carácter itinerante de la profesión médica de la época, los *periodeutas*, signo de enriquecimiento cultural y prestigio del propio médico. El propio Hipócrates ejerció como tal.

psíquicas de sus habitantes. En la misma introducción al texto por el autor indica claramente lo que un médico que se precie debe conocer: estaciones del año, vientos, propiedades de las aguas y situación de la ciudad. Sobre esto desarrolla toda su disertación.

En cuanto al texto utilizado para el análisis ha sido la traducción realizada por J.A. González Férrez, dentro del volumen II de Los Tratados Hipocráticos, *Sobre los aires, aguas y lugares*, Madrid 1986, págs. 11-88, Ed. Gredos.

A continuación los pasajes referidos a la medicina en la infancia, objeto de este trabajo.

ANÁLISIS DEL TEXTO

“La ciudad que está expuesta a los vientos calientes -éstos soplan entre los puntos de salida y puesta del sol en invierno-, cuando recibe esos vientos como habituales y está al amparo de los vientos del Norte, en esa ciudad es forzoso que las aguas sean abundantes, algo saladas y estén a flor de tierra, calientes en verano y frías en invierno; que sus habitantes tengan la cabeza húmeda y llena de flema, y se les trastornen frecuentemente los intestinos a causa de la flema que fluye hacia ellos procedente de la cabeza; que posean un aspecto bastante flojo, por lo general, y que no sean buenos comedores ni bebedores. Efectivamente, los que tienen la cabeza débil no pueden ser buenos bebedores, pues la borrachera les ataca más.

Las enfermedades típicas de aquí son las siguientes: en primer lugar, las mujeres son enfermizas y propensas a flujos, y, además, muchas son estériles por enfermedad, no por

naturaleza, y abortan con frecuencia. Los niños les sobrevienen espasmos, asma y la afección que, según se cree, la causa una divinidad y es sagrada; a los hombres, disenterías, diarreas, escalofríos, fiebres crónicas de invierno, muchas pústulas nocturnas y hemorroides en el asiento.

En cambio, no se producen, por lo común, pleuritis, perineumonías, causones, ni las que son consideradas enfermedades agudas. No es posible, realmente, que estas enfermedades tengan fuerza donde los intestinos son húmedos. Sobrevienen oftalmías húmedas, no graves, de corta duración, a no ser que predomine una enfermedad general a causa de un gran cambio. Cuando las personas pasan de los cincuenta años, unos flujos procedentes del cerebro las dejan paraplégicas, si de repente les da el sol en la cabeza o pasan frío. Ésas son las enfermedades endémicas que les sobrevienen. Y, además, si prevalece alguna enfermedad general a causa del cambio de estación, también la padecen.”

En este párrafo encontramos unas características específicas de las personas que habitan en ciudades expuestas a un clima que define en función de los vientos.¹⁶⁷ Nótese el paralelismo en este tipo de explicaciones con el texto *Sobre la enfermedad sagrada*. De hecho alude a esta misma enfermedad. Con respecto a esto contar que en el texto clásico se hace referencia a esta enfermedad como *tó paidíon*, es decir, como “enfermedad de la infancia”, aunque muchos editores posteriores, como el que nos ocupa aunque realiza aclaración a pie de

¹⁶⁷ No podemos encontrar una referencia clara ni identificable a nuestros nombres actuales para los vientos, pues había diversas maneras de nombrarlos en la antigua Grecia del siglo V-IV a.C. sin que ninguna de ellas se impusiera sobre las demás.

página, influidos por las conjeturas de los textos de Zwinger (*Hippocratis viginti duo commentarii Theodon Zwingeri studio et conatu*, Basilea. 1579, páginas 239-258), prefieren traducir como “origen divino”. Lo cierto es que Galeno ya comentaba esto mismo, utilizando una alusión al texto de este tratado para referirse a esta enfermedad como *paidíon*. Littré prefiere traducir como “enfermedad de la infancia”, respetando así el texto clásico. Lo que sí es evidente es la alusión a la epilepsia, y pos supuesto su relación estrecha con la infancia. Pero resulta contradictorio que el tratado más crítico con la propia definición clásica de esta dolencia, no proponga ningún nombre alternativo, y es en este tratado donde apreciamos un cambio en la denominación de esta enfermedad. Por otra parte, dado que se refiere a la infancia en concreto, es posible que el autor del tratado diferencie esta enfermedad según se presenta en la infancia o en la edad adulta, como así también lo hace en *Aforismos* y *Sobre la enfermedad sagrada*¹⁶⁸, separando por edades y dando un distinto pronóstico a ambas, de lo que se deduce que no consideraban a ambas presentaciones exactamente igual, dada la importancia que dan al pronóstico.

La explicación a esto podría ser la escasa importancia que la Escuela de Cos y la medicina hipocrática daba a la denominación específica de las enfermedades, y en general a la infancia, pero su afán observador y la importancia que daban al pronóstico no podían dejar de evidenciar que eran distintas, pese a que su origen según sus teorías fuera el mismo. Sabemos hoy que las convulsiones en la infancia tienen en general un carácter más benigno que en la edad adulta, puesto que hoy denominamos con diversos nombres a

¹⁶⁸ Ver los capítulos correspondientes de este mismo trabajo.

patologías que en la época eran la misma, y a los sumo, separadas en dos, según se presentara en la infancia o en la edad adulta.

Se alude también a otros problemas infantiles como el asma (con una acepción similar pero no igual a la de hoy en día), con los conocimientos actuales podemos saber que si existen zonas húmedas, con este tipo de vientos que parece relatar el autor, puede favorecer sin duda los problemas respiratorios crónicos, no así los agudos según el autor hipocrático aunque esto por supuesto dependerá de la prevalencia de ciertos microorganismos, desconocidos para la época; en cualquier caso depende del observador y de la importancia que quiera dar a sus conjeturas causales, ya que el resto de patologías y explicaciones dadas parecen poco claras e incluso contradictorias en ocasiones.

“Las ciudades que, al revés de las anteriores, están expuestas a los vientos fríos que soplan entre los puntos de puesta y salida del sol en verano, en tales ciudades, que tienen esos vientos como habituales y están al amparo del viento del Sur y de los vientos calientes, ocurre como sigue (...) En lo tocante a las mujeres, en primer lugar, muchas resultan estériles, a consecuencia de las aguas, que son duras, crudas y frías. Efectivamente, sus menstruaciones no son las apropiadas, sino escasas y dolorosas. Además, dan a luz con dificultad y rara vez abortan. Cuando dan a luz, son incapaces de alimentar a sus hijos, pues se les seca la leche a causa de la dureza y crudeza de las aguas. Les sobrevienen tisis, con frecuencia, después de los partos, pues, por la violencia de los mismos, sufren desgarramientos y convulsiones. A los niños se les forman hidropesías en los testículos, mientras son pequeños, pero,

después, al avanzar la edad, les desaparecen. En esta ciudad los niños llegan a la pubertad bastante tarde.”

En este pasaje, cambiando de clima y localización, podemos intuir cierto problema con las aguas y una cierta prevalencia de algunas enfermedades infecciosas como la tuberculosis. Podría explicar algunas de las conjeturas del autor, no así la *hidropesía* en los testículos, que sería más bien un hidrocele o hernias inguinales, sin que haya ninguna otra referencia o evidencia de que pueda deberse a una enfermedad parasitaria, típicas en la época.

“Las que están mirando hacia la puesta del sol, a cubierto de los vientos que soplan desde el Oriente, e, incluso, de los vientos calientes y los fríos, procedentes del Norte, pasan de largo por ellas, esas ciudades están, por fuerza, en una posición muy malsana. Pues, en primer lugar, sus aguas no son claras. La razón de ello es que por la mañana predomina generalmente, la niebla, que, al mezclarse con el agua, le quita la transparencia, pues el sol no brilla antes de haberse elevado a lo alto (...) Las aguas quietas, pantanosas y estancadas son, por fuerza, en el verano, calientes, gordas y fétidas, porque no fluyen, pero, como las alimenta el agua de lluvia, siempre nueva. y las calienta el sol, son, necesariamente, de mal color, nocivas y productoras de bilis; en invierno, son heladas, frías y turbias a causa de la nieve y los hielos, de suerte que ocasionan, con gran facilidad, flema y ronqueras. Quienes las beben tienen siempre el bazo grande y contraído, y el vientre duro, delgado y caliente (...) Esa afección les acompaña en verano e invierno. Además, sobrevienen

hidropesías, numerosísimas y mortales en grado sumo. Efectivamente, en verano, se dan muchas disenterías, diarreas y fiebres cuartanas de larga duración. Esas enfermedades, al prolongarse, hacen caer en hidropesía a las personas de tal constitución y acaban con su vida. Ésas son las afecciones que les ocurren en verano. En invierno, a los más jóvenes les sobrevienen perineumonías y achaques de locura; a los de más edad, fiebres ardientes a consecuencia de la dureza del vientre; a las mujeres, hinchazones y leucoflegmasía. A duras penas conciben, y dan a luz con dificultad. Los recién nacidos son grandes y están hinchados; después, con la alimentación, se quedan consumidos y enclenques (causan problemas o fatigas) (...) En las mujeres la menstruación no se presenta bien tras el parto. A los niños se les forman, especialmente, hernias, y a los hombres, varices y úlceras en las piernas, de suerte que no es posible que personas de tal naturaleza sean de larga vida, sino que envejecen antes que les llegue el momento. Además, las mujeres creen que han concebido, y, cuando llega el parto, desaparece la plenitud de su vientre. Eso sucede, cuando la matriz tiene hidropesía.”

En este párrafo habla claramente de un tipo de tierras cálidas que presentan aguas estancadas, turbias e insalubres. Por los conocimientos de la época no podían sobre las causas reales pero, sin embargo, observaban con mucho detenimiento y deducían que el clima favorecía una y otra cosa, y que las características del agua enfermaban a quienes la bebía. Esto es absolutamente cierto. En el pasaje habla de probables enfermedades parasitarias, con esplenomegalia, desnutrición e incluso hidropesía general y grave que

hoy llamaríamos “anasarca”. Manifestaciones larvadas y tan dilatadas en el tiempo y endémicas que hacen creer que son características físicas de las personas que allí habitan. Hace alusión también a fiebres prolongadas que sin duda son fiebres tifoideas e incluso cólera, acompañadas de disenterías más o menos graves. Incluso afectación del sistema nervioso central, y otro tipo de patologías agudas probablemente infecciosas.

En cuanto a la mención de los niños al nacer, es probable que se refiera a diabetes materna, con afectación de este tipo en los recién nacidos que asocian otro tipo de problemas (respiratorios, cardíacos e hipoglucemias), que si no producen la muerte si producen problemas posteriores ya que, en ningún caso se adaptaba la alimentación a sus problemas, lo que hace que el autor achaque a la misma su posterior pérdida de peso, no por la alimentación en sí, sino porque las costumbres de la época no favorecían en nada la recuperación de una hipoglucemia neonatal por diabetes materna.

Posteriormente, y en otro pasaje no citado, hace referencia al tipo de aguas duras que emanan de manantiales de roca, este tipo de aguas debían ser en exceso mineralizadas, y de ellas dice que son difíciles de eliminar por la orina. Propone que las aguas que deben beberse son las más elevadas, además de diversas acciones, en general encaminadas a purificar el agua de bebida (sobre el agua de la nieve, de la lluvia, agua hervida, etc.); ofreciendo así una cura, sin duda, pues evita el contagio de las aguas contaminadas y también los efectos de beber un agua dura continuamente. Estos efectos, sin nombrarlo, debían ser francamente demoledores en la infancia.

Referencias a la mezcla de agua y vino, una costumbre en la época, como también lo era dar de beber vino a los niños, y es que en los poemas Homéricos que recordemos eran los “libros de texto” de la antigua Grecia¹⁶⁹, Aquiles ya bebía el vino que le ofrecía Fénix, como aparece en la *Ilíada* (9, 487). En este párrafo del tratado, a propósito de las aguas, ilustra lo dicho:

“Además, afirmo que es mejor darles el vino a los niños, mezclado lo más posible con agua, pues así quema y reseca menos las venas.”

Hablando posteriormente de las épocas del año donde más “peligro” hay de patología, sobre la meteorología e incluso la astrología, habla de las épocas de ambos equinoccios y solsticios, cosa que hoy en día también ha quedado en nuestro subconsciente.

En resumen, se trata de un escrito sagaz, científico y avanzado. Con la simple observación y el análisis crítico el autor es capaz de llegar a conclusiones muy válidas, algunas como los cálculos renales, incluso hoy en día. En una época en la que se desconocían la existencia de los gérmenes, en la que no existía la anatomía y, por lo tanto, muchas de las disquisiciones eran a ciegas o por anatomía análoga animal. Con la suspicacia que crea la aparición de una nueva ciencia, los médicos hipocráticos eran capaces de formular teorías muy válidas y, capaces de identificar problemas y localizar causas y, en ocasiones, ofrecer soluciones que siglos después se demostrarán extraordinariamente válidas, como el cambio o la purificación de las aguas. Siempre aplicando la razón frente a la etiología “divina” a la

¹⁶⁹ Alejandro de Macedonia era un excelso conocedor de la obra homérica, sus campañas militares y su vida eran reflejo de la admiración del relato de la vida de Aquiles, a quien emulaba en su grandeza (Barceló, 2011).

que muchos habitantes de las regiones que nombra, atribuyen sus males. No obstante, se sigue echando en falta un trato más concreto a la infancia, ni su alimentación ni su especial idiosincrasia hacen especial mella en el médico hipocrático.

El libro termina con este alegato a la ciencia y la razón: *“Si te vales de estas pruebas para estudiar lo demás, no cometerás errores.”*

8.5.8. PREDICCIONES I (*Prorrētikón α*)

Este tratado es uno de los cuatro, junto a *Predicciones II*, *Pronóstico* y *Prenociones de Cos*, que se dedica al pronóstico dentro del *Corpus Hippocraticum*.

Escrito a modo de sentencias, del tipo de los Aforismos, es un libro que no siempre ha gozado de la autenticidad y de la autoría clara de los discípulos de Cos, sobre todo por los comentarios negativos que en su día realizó Galeno sobre él, tratándolo de un texto poco preciso y confuso, y no atribuible a Hipócrates¹⁷⁰. Sin embargo parece que este comentario venía precedido por un enfrentamiento con un médico de la época, y que en los principios de su carrera sí lo creía hipocrático.

Sea como fuere, dado que la autoría no está clara¹⁷¹, sí se puede ver en él características de la escuela de Cos, mezclando pronóstico con diagnóstico y ensalzando este acto médico, a pesar de que ciertamente, se trata de un libro en ocasiones confuso.

El texto utilizado para el análisis es la traducción realizada por E. García Novo, en los *Tratados Hipocráticos II, Predicciones I*, Madrid 1986, págs. 151-201.

¹⁷⁰ E. García Novo, *Tratados Hipocráticos II, Predicciones I*, Madrid 1986, 169.

¹⁷¹ El tema de la autoría de textos es algo extensamente debatido y muy importante para nosotros, sin embargo en la Grecia antigua, Previa a las tragedias de Ática, la autoría de los textos no era tan fundamental, sobre todo aquellos dirigidos a la práctica profesional, como los textos médicos que, como éste, estaban destinados a la práctica médica diaria.

ANÁLISIS DEL TEXTO

“Garganta dolorosa, sin hinchazón, con malestar, y produciendo sofocación, fatal rápidamente.”

“Quienes presentan la respiración arrastrada hacia dentro, la voz sofocada, y la vértebra cervical hundida, para éstos, hacia el final, la respiración es semejante a la del que experimenta espasmos.”

En estas dos sentencias se hace referencia a algo ya nombrado anteriormente, a un tipo grave de laringitis o laringoespasma, que en el caso de ser febril sería debido a una epiglotitis, y si afebril podría ser un tipo de alergia con anafilaxia. Sin referencia a la infancia, sabemos de la frecuencia de éstas durante la misma.

En el análisis de las ciento setenta sentencias de las que está compuesto este tratado, no se encuentra ninguna referencia a la infancia, ni a patologías claras de esta edad. Las predicciones son en general, de curso funesto, que en ocasiones no dejan muy claro el sentido de las mismas ni a qué se refieren exactamente.

8.5.9. PREDICCIONES II (*Prorrētikón β*)¹⁷²

Tratado sobre pronóstico, escrito esta vez en la modalidad de narrativa, con un contenido literario de una prosa excelente. No se trata pues de la segunda parte del anterior, sino de un nuevo tratado sobre el tema, procedente de un autor distinto, Existe un conocimiento sobre el pronóstico, importante en todos los autores de libros y con coincidencias entre ellos, lo que hace pensar en la formación similar de tales autores y en la proliferación de escritos que trataran sobre este tema. Esta última posibilidad se sustenta en la afirmación del autor del tratado *Predicciones II*, reconociendo que ha leído varios tratados sobre el tema.

En este libro se dedica el autor a ofrecer una amplia gama de “señales” de patologías conocidas y desconocidas, tratando también el tema de las heridas traumáticas. Uno de los aspectos en los que pone hincapié el autor, es en desmontar las “falsas predicciones de médicos inexpertos, o poco juiciosos, o que carecen de la formación necesario; o bien de la propia gente de la calle o de charlatanes”.

Predicciones sin base científica, imposibles de demostrar; predicciones basadas en habladurías, aquellas que jamás se vieron, y solo conocidas por relatos. También aquellas predicciones falsas e irracionales, pues para el autor una buena predicción debe estar basada en el conocimiento y en la observación de todas las “señales” (signos y síntomas), y no son válidas las “adivinaciones”. De hecho, el

¹⁷² La traducción del texto utilizada para el análisis es la realizada por E. García Novo, *Tratados Hipocráticos II, Predicciones II*, Madrid 1986, págs. 205-273.

autor se opone radicalmente a que se le tache como tal, no se considera un “adivino” en absoluto, afirmando que:

“(Él) expone los signos y síntomas, tomando una postura clara al respecto.”

“La auténtica predicción médica no es cosa de adivinos, sino que se basa en un conocimiento profundo del cuerpo humano. Si el médico no consigue de antemano un conocimiento completo de las peculiaridades de las enfermedades y de los pacientes, preciso es que no pronostique nada”¹⁷³

Predicciones II, es también uno de los tratados que más habla sobre la ciencia y su aportación a ciertos procesos, y sobre la incapacidad de la misma para solucionar algunas cuestiones de la naturaleza que el tiempo y la ciencia pueden o no recuperar.

Este trabajo está dedicado al estudio de enfermedades de curso crónico, como reconoce Littré, y el propio autor alude a textos escritos por él mismo sobre enfermedades agudas y fiebres, sin que sepamos a cuáles se refiere.

ANÁLISIS DEL TEXTO

Las escasas referencias a la infancia en este amplio texto son las siguientes:

“A los niños a los que súbitamente se les distorsionaron los ojos, o padecieron algún mal más considerable, o les crecieron

¹⁷³ Ambas con variaciones sobre la traducción a la que hago alusión del texto expuesto (E. García Novo, 1986)

tumores por el cuello, o se les puso la voz más débil, o les afecta una tos seca crónica, o, después de haber crecido, sufren con frecuencia un dolor en el vientre sin que se produzca diarrea, o tienen luxaciones en los costados, o se les vuelven varicosas unas venas gruesas del vientre, o el epiplón desciende, o un testículo se ha hecho grande, o una mano se ha quedado débil y sin fuerza, o un pie, o toda una pierna se quedó tullida, sin otra causa (conocida), en todos estos casos está al alcance del médico saber que la enfermedad surgió con anterioridad a todas estas afecciones. La mayor parte de los que cuidan a los niños, al ser interrogados, estarán de acuerdo; a otra parte les pasa desapercibido, y dicen que no tienen conocimiento de que se haya producido nada de este tipo.”

Habla en este pasaje de multitud de signos de diferente índole, para referir que todos ellos tienen una causa previa, advertida o no por sus “cuidadores” (no alude a padres, lo que ya es significativo), un origen y que esta no es la enfermedad original sino la consecuencia. Entre ellos adivinamos probables signos de tumores cancerígenos, de asma, de patologías parasitarias o del sistema nervioso central.

“En lo que respecta a la edad, los tumores supurantes y los escrofulosos, son, en su mayoría, propios de los niños, que fácilmente se ven libres de ellos. A los niños mayores y a los jóvenes se les forman con menor frecuencia, pero se ven libres de ellos con más dificultad.”

Con “tumores escrofulosos” se refiere, por el carácter benigno y propio de la infancia que le da, a adenopatías que, en la infancia como sabemos, son extremadamente frecuentes y normales ante cualquier

proceso infeccioso y, en su mayor parte, autolimitadas. En cuanto la edad avanza, los ganglios linfáticos se afectan en menor medida, por la propia inactividad de los mimos, y estas afecciones sí pueden ser por otro tipo de causas, como la escrófula propiamente dicha (afección ganglionar por tuberculosis), u otro tipo de enfermedades infecciosas o cancerígenas. Por otra parte, en el capítulo se viene hablando de lo que se traduce como “llaga” (*hélkos*), por el contexto puede ser cualquier tumoración supurante, úlcera o llaga propiamente dicha o lesión producida por el lecho de una ampolla o una pústula. En este sentido es normal que califique de benignas estas lesiones en el niño, pues es proclive a padecer de úlceras orales, lesiones cutáneas virales, hongos, ampollas y demás lesiones dermatológicas de curso habitualmente benigno. Aunque hay que recordar una de las enfermedades más mortíferas de la época, y de todas las épocas actualmente erradicada gracias a la vacunación, la viruela, que cursaba con fiebres elevadas y gran malestar, y aparición de exantema vesiculo-ampolloso, que al romper dejaba úlceras planas y dolorosas, en ocasiones confluyente.

No diferencian la causa de las mismas, salvo cuando ésta causa es una clara *apóstasis* o es física, por lesión contigua por fricción o similar; de este modo incluyen en esta denominación tumoraciones y úlceras de muy diferente origen y resolución.

No obstante sí realiza varias distinciones entre las llagas, refiriéndose también a las llagas por herida, las cuales diferencia claramente, incluso en palabra, y las debidas a lo que denomina herpes (etimológicamente “reptar”), de curso más benigno y probablemente igual a las actuales lesiones de herpes simple y varicela zoster, a este último parece referirse sin duda cuando habla de “*herpes consecuentes a pústulas que se recrudecen por la noche.*”

En otro capítulo, hablando de las enfermedades conjuntivales, separa en el pronóstico a varones de mujeres y niños, tras argumentar el tiempo de duración de las más que probables infecciones oculares, de varios tipos para el médico de hoy, pero que para el médico hipocrático se diferenciaban básicamente en la duración, la afectación y los signos externos:

“Si ambos ojos sufrieran esta afección¹⁷⁴, tienen más riesgo de ulcerarse; pero la crisis se producirá en un intervalo menor. Las legañas secas son muy dolorosas, pero la afección alcanza la crisis rápidamente, a menos que el ojo tenga una herida. En caso de que la hinchazón sea grande, indolora y seca, no es peligrosa; pero si cursara con dolor, sería pernicioso en caso de ser seca, y habría peligro de que el ojo se ulcerase y se ocluyese. Es de temer también si cursa con lagrimeo y con dolor; pues, si la lágrima fluye caliente y salada, hay peligro de que la pupila y los párpados se ulceren. Si la hinchazón baja, pero la lágrima fluye en abundancia durante mucho tiempo, y hay legañas, se ha de predecir a los varones que los párpados se les volverán hacia fuera, y a las mujeres y a los niños, que se les ulcerarán y se les volverán hacia fuera.”

¹⁷⁴ A la afección que se refiere es a una hinchazón ocular acompañada de lagrimeo abundante y un grado variable de dolor, a la que confiere un grado más crónico pero más benigno cuando es unilateral. Lo diferencia también del ojo legañoso y escasamente doloroso que se “pega” por la noche, y al que confiere un carácter benigno y limitado en el tiempo, describiendo una conjuntivitis simple, frente a otras patologías oculares más complejas.

En otro capítulo, hace referencia a las disenterías¹⁷⁵, poniendo énfasis en la edad pediátrica:

“Las disenterías, que se presentan con fiebre, con heces de varios colores, con inflamación del hígado, del hipocondrio o del vientre, las que son dolorosas, las que apartan de la comida y producen sed, todas ellas son malignas. El que tenga la mayor parte de estos signos desfavorables morirá enseguida; en cambio, al que acompañe una mínima parte de ellos cuenta con las máximas esperanzas. Mueren a causa de esta enfermedad, sobre todo, los niños de cinco años y mayores, hasta los diez años; de las restantes edades, menos.”

Haciendo referencia probablemente en su mayoría a enteritis infecciosas de mala evolución en la infancia, por la ausencia de tratamientos efectivos y alimentación e hidratación adecuadas. Hoy en día también denominamos a éstas “diarreas disenteriformes”.

¹⁷⁵ Su origen etimológico es la palabra griega plural utilizada en el texto original, *dysenteríai*, que hoy designa a las diarreas infecciosas de origen generalmente bacteriano y de curso no tan benigno.

8.5.10. PRENOCIONES DE COS (*Kōiakai prognóseis*)¹⁷⁶

Libro emparentado, en cuanto estilo y contenido, no en cuanto a datación ni autor. Es un tratado escrito en la forma literaria de sentencias, con un total de seiscientas cuarenta, con multitud de similitudes con *Predicciones I*, y también con los *Aforismos*, lo que indica que el autor era gran conocedor de ambas obras. Su datación es muy probablemente posterior a los anteriores, sobre finales del s. IV a.C.

Comparado a *Predicciones I*, éste aparece más ordenado y sistematizado, por lo que parece claro que el autor trata de mejorar lo existente aportando su estilo y su experiencia. Aunque buena parte de este libro está tomado de aquel y de *Aforismos*, el autor los ordena sistemáticamente, pese a la composición en sentencias, por patologías y aparatos.

Existen también similitudes y concordancias con *Enfermedades I* y *III*, lo que refleja el conocimiento del autor sobre éstos.

Sigue el esquema de *Predicciones I*, basado en nombrar signos (“señales” para los hipocráticos) y de ahí extraer una conclusión general, o bien una conclusión concreta.

En cuanto a la pertenencia de este texto a la escuela de Cos, no parece haber duda entre los expertos. Una serie de preceptos típicos de la escuela coica aparecen de manera reiterada en el tratado: la

¹⁷⁶ Texto utilizado para el análisis: traducción de E. García Novo, *Tratados Hipocráticos II, Prenociones de Cos*, Madrid 1986, 277-402.

crisis y los días críticos¹⁷⁷, la cocción¹⁷⁸, el depósito (*apóstasis*)¹⁷⁹, la metástasis¹⁸⁰, la recidiva¹⁸¹, el paroxismo¹⁸². Así como la atención a la edad del paciente, presente de una u otra manera en el resto de tratados como hemos visto (aunque en cuanto a la infancia de manera un tanto escasa), a su constitución, a la hora del día, a la estación del año. Todo ello preceptos muy hipocráticos. Poeppel, en su trabajo¹⁸³, señala que el libro, por su contenido, parece claro que está realizado al final del periodo hipocrático de la medicina griega, por discípulos o seguidores del gran Hipócrates, muy probablemente de la escuela de Cos¹⁸⁴

¹⁷⁷ Concepto de “crisis” (*krísis*): momento clave de la evolución de la enfermedad, central, en el que la misma se encamina hacia su resolución, sea cual sea. La acompañan una serie de signos externos observables por el buen médico.

¹⁷⁸ El proceso de cocción de los humores es también muy hipocrático, los humores que no se encuentran equilibrados en un proceso morboso, someten a una cocción para que el humor “crudo” se presente “puro” o “cocido”. Este proceso de “cocción” o *pépsis*, ha pasado a nuestros días para referirse a los procesos de digestión.

¹⁷⁹ El acúmulo o depósito de materia morbosa que, tras el proceso de enfermedad o “cocción” no encuentra una salida, se denomina *apóstasis*. Presentándose de diversas maneras (gangrena, hinchazón, absceso propiamente dicho, tumoración, etc.). Traducido actualmente como “depósito”.

¹⁸⁰ Actualmente utilizada para designar la propagación de un foco canceroso, en la época utilizada para señalar un “desplazamiento del depósito”, de donde se extrae “modificación” o “remoción”. En ocasiones utilizada para denominar, según apunta posteriormente Galeno, una solución completa del episodio (ver nota 33 de esta sección).

¹⁸¹ Como recidiva se conoce actualmente a la situación de repetición o reaparición de la enfermedad, síntoma o proceso morboso.

¹⁸² Como paroxismo entendemos hoy el grado máximo de agudeza o aparición de una enfermedad o síntoma. A diferencia del previo los paroxismos suceden dentro de la misma enfermedad, como reagudizaciones sin curación entre ellos.

¹⁸³ O. Poeppel, *Die hippokratische Schrift Koiakai prognoseis und ihre Ueberlieferung, tesis doct. ined.*, Kiel, 1959.

¹⁸⁴ E. García Novo, *Tratados Hipocráticos II, Prenociones de Cos*, Madrid 1986, 296.

ANÁLISIS DEL TEXTO

108

“En los niños, una fiebre aguda y retención del intestino con insomnio, a lo que se añade dar patadas cambiar de color y estar enrojecido, anuncio de espasmo.”

109

“Si el malestar se inicia enseguida, con insomnio y heces sólidas y negras, a veces se produce hemorragia.”

110

“Después de sufrir insomnio con agitación súbita se presenta hemorragia, sobre todo si antes se ha producido alguna pérdida de sangre. ¿Acaso se presenta también después de sufrir escalofríos?”

111

“Quienes durante corto tiempo sufren un enfriamiento general, tosen en los paroxismos y tienen pequeños sudores, pernicioso; si se añade dolor en el costado y sofocación, estos pacientes tienen un absceso.”

112

“A quienes, en el curso de fiebres continuas, les brotan pequeñas ampollas por todo el cuerpo, mortal, a no ser que se

214

produzca un depósito purulento; éste suele producirse, por lo general, junto al oído en estos casos.”

En esta serie de sentencias, la primera alude claramente a la infancia, y parece referirse por los datos expuestos, a una invaginación intestinal. Las otras dos sentencias siguientes van en esta línea, pero hablando de las hemorragias rectales, se supone francas, precedidas o no de melenas¹⁸⁵. Podrían corresponder todas ellas a cuadros intestinales infantiles. En la siguiente, 111, habla de un absceso que bien podría corresponder a una neumonía con derrame, por la clínica referida. En cuanto a la 112, se refiere a una enfermedad febril ampollosa fatal, lo que con el curso clínico relatado bien podría corresponder a la viruela.

131

“En las fiebres del tipo causón¹⁸⁶ con un leve enfriamiento general, con deposiciones frecuentes de heces biliosas y acuosas, la distorsión de los ojos es perniciosa, sobre todo si los pacientes entran en estado cataléptico.”

¹⁸⁵ Depositiones negras, malolientes y blandas, producidas por sangre digerida mezclada con las deposiciones que le dan ese aspecto. Signo de sangrado intestinal alto.

¹⁸⁶ El *causón* se caracteriza sobre todo por fiebre ardiente (de ahí su nombre, *kaúo* «quemar», que les debía parecer a los antiguos el síntoma característico por excelencia de la enfermedad). Otros síntomas son la sed, sequedad de lengua, orina oscura, entorpecimiento y delirio. Es problemático identificarla exactamente pues los síntomas que presenta son los mismos que los de otras muchas enfermedades con fiebre alta. Parece corresponderse con una afección del sistema nervioso central y

del canal intestinal en enfermedades agudas infecciosas, como algunas parasitosis o bacteriemias. En ocasiones se utiliza sólo como sinónimo de fiebre elevada, con características graves. Lo que la diferencia de la actual acepción: “fiebre elevada, pasajera y habitualmente de curso benigno”.

134

“Las fiebres del tipo causón hacen crisis a los catorce días, proporcionando alivio o muerte.”

Probablemente por deshidratación intensa. Este tipo de cuadros de fiebres elevadas con síntomas gastrointestinales importantes y de afectación del sistema nervioso central, *causones*, parecen corresponder a fiebres tifoideas (ver sentencia 134) o bien a algún tipo de parasitosis como la leptospirosis. Hablando posteriormente de las fiebres letárgicas, igual que en otros pasajes, habla de su resolución generalmente cuando se producen abscesos, es algo que observan reiteradamente, es la forma que tiene el sistema inmunológico de contener la infección, posteriormente requiere evacuación. Puede aparecer en cualquier edad, pero en las edades más jóvenes es cuando el sistema inmunológico es más activo y se produce esta resolución con más facilidad, aunque en los niños más pequeños (sobretudo lactantes) esta capacidad está más disminuida y es más fácil generalizar la enfermedad y fallecer, por lo que no suelen aparecer en estos textos en forma de *apóstasis*. Una referencia clara la hace en la sentencia 139:

“Para quienes, durante largo tiempo, padecen sin peligro una fiebre continua, sin que aparezca dolor, o inflamación, o algún otro motivo, puede esperarse un depósito con dolor e hinchazón, especialmente en las regiones inferiores. Se esperarán los depósitos, sobre todo, en personas que tengan hasta treinta años; en estos pacientes se esperarán depósitos si la fiebre supera los veinte días. A los enfermos de más edad les sobrevienen menos, aunque las fiebres duren mucho tiempo. Las fiebres que se presentan a intervalos y hacen presa del enfermo de un modo errático es probable que cambien a cuartanas,

216

especialmente en otoño, y, sobre todo, en pacientes que superen los treinta años; en invierno los depósitos se producen con más frecuencia, cesan más lentamente, y retornan con menos facilidad.”

185

“Un dolor intenso de oído, con fiebre aguda y algún otro signo maligno, produce la muerte en siete días o en menor tiempo a individuos jóvenes, tras haber perdido éstos la razón, a menos que se produzca abundante secreción de pus del oído, flujo de sangre por la nariz, o algún otro signo favorable. A las personas de más edad les produce la muerte más lentamente y con menor frecuencia, pues los oídos supuran de antemano, y pierden la razón más rara vez; pero la mayoría de éstos sufren recaídas, y así perecen.”

Se refiere aquí a una otitis media aguda bacteriana, enfermedad muy habitual en la edad pediátrica actual.

267

“El dolor de cuello es, por una parte, pernicioso en cualquier fiebre; por otra parte, es muy pernicioso en aquellos casos en los que es de esperar que sufran, además, desvarío.”

La importancia dada a este tipo de dolor con la fiebre no es en vano, y aparece en otras sentencias, pues se trata con claridad de meningitis o meningoencefalitis.

“Una hinchazón en los hipocondrios, que está dura y dolorosa, es pésima si se sitúa en las dos partes; de las que se sitúan en una sola parte, la del lado izquierdo es menos peligrosa. Tales hinchazones señalan, en el comienzo (de la enfermedad), muerte rápida, pero si superan los veinte días, y la fiebre permanece, se produce un absceso. En estos casos se produce, en el primer período, una hemorragia nasal, y es muy beneficiosa, pues la mayor parte de las veces tales pacientes tienen dolores de cabeza y la visión se les oscurece; especialmente en estas circunstancias espera que se produzca la hemorragia, y esto en pacientes que tienen hasta treinta y cinco años; es menos frecuente en los que tienen más edad.”

Se refiere aquí a las hepatoesplenomegalias, aumentos de tamaño de bazo (izquierdo) y/o hígado (derecho). Se supone en enfermedad aguda. No debemos pensar en las patologías frecuentes actuales únicamente, que también, puesto que muchas de estas “megalias” eran debidas a patología parasitaria por ingesta de aguas infectadas o contagio por otros vectores, como la leptospirosis por ejemplo, que podría producir hemorragias y afectación del sistema nervioso central. De nuevo la resolución era mejor en pacientes jóvenes, sin nombrar específicamente ningún paciente infantil, a los que generalmente consideraban por encima de los 6-7 años, al inicio de su dentición definitiva y de la educación en algunos casos, como el inicio de la edad adulta.

333

En los niños de siete años la debilidad acompañada de palidez, una respiración rápida al caminar, y el deseo de (comer) tierra, indican corrupción de la sangre y desfallecimiento.

Describe en esta sentencia la sintomatología de una anemia ferropénica importante, incluso su asociación a la pica¹⁸⁷. La edad señala a un niño en su primera dentición permanente, pues es en esta edad cuando la sintomatología de una anemia carencial por problemas alimentarios suele dar sus síntomas más importantes, aunque ya suele dar la cara con otra sintomatología desde mucho antes. La ferropenia por hemorragias u otras patologías puede dar la cara en cualquier edad, es por eso que se supone carencial al indicar con tanta claridad la edad.

350

“Si sobreviene espasmo consecuente a fiebre, situación fatal, pero mucho menos fatal para los niños.”

351

“Los mayores de siete años, cuando tienen fiebre, no sufren espasmos. Si los sufren, situación fatal.”

En estas dos sentencias alude a espasmos convulsivos. En niños pequeños, menores de 7 años, éstas son mucho menos graves ya que en su mayoría se tratarán de convulsiones febriles de curso benigno, sin embargo por encima de esta edad éstas ya son muy

¹⁸⁷ Deseo de comer o lamer sustancias no nutritivas y poco habituales, habitualmente tierra, yeso, cenizas, papel, etc. Su asociación con la anemia ferropénica es conocida en la medicina actual.

infrecuentes y un espasmo acompañado de fiebre, suele traducir una enfermedad infecciosa del sistema nervioso central, generalmente de curso fatal.

En el capítulo XIX, sentencias 357-372, hace referencia a afecciones en la garganta, donde parece referirse varias de ellas, especialmente a difteria e infección por *S. Pyogenes*. La primera de ellas ya casi inexistente gracias a la vacunación, de curso mucho más grave y fatal, la segunda persiste en la actualidad, de curso variable en la Antigüedad. Sin embargo, la escarlatina¹⁸⁸ se acompañaba de mayor número de secuelas y afecciones posteriores tras la enfermedad, como afectaciones renales que podían provocar la muerte y fiebre reumática. En estas sentencias parece hablar de complicaciones por diseminación respiratoria al pulmón, complicaciones intestinales o renales y una mención al exantema que encontramos en estas patologías. No olvidemos además otras posibles causas de afección a ese nivel. Muchas de ellas, y de ahí la referencia, se producen en la infancia.

359

“Para quienes presentan enrojecidos, al mismo tiempo, la garganta, el cuello y el pecho, las afecciones de garganta duran más tiempo; y los que se curan se cuentan mayormente en este grupo, a menos que los enrojecimientos vuelvan a presentarse. Y si desaparece sin que se forme un tumor en el exterior, ni haya expectoración de pus, suave y sin esfuerzo, ni la desaparición se produzca en los días críticos, es mortal. ¿Acaso se forma un

¹⁸⁸ Infección por ciertas cepas de *S. Pyogenes* que provoca además un exantema acompañante en cara, cuello y tronco superior. Con mayor riesgo de provocar muerte por complicaciones o fiebre reumática, obviamente sin el tratamiento antibiótico adecuado al que responden en la actualidad.

absceso en los pacientes? Lo más saludable es que el enrojecimiento y los depósitos se vuelvan hacia la parte exterior lo más posible.”

361

“Cuando la afección de la garganta se extiende hacia el pulmón, de los pacientes, unos mueren en el término de siete días; a los otros, que se salvan, se les forma un absceso, a menos que se produzca una eliminación de flema por arriba.”

365-370

“Entre los enfermos con afecciones de garganta, quienes no expectoran rápidamente esputos cocidos están en situación fatal.”

“Con la garganta enferma, los dolores en la cabeza, con fiebre, sin señal, son fatales.”

“Con la garganta enferma, los dolores en las piernas, con fiebre, sin señal, son fatales.”

“Consecuente a una afección de la garganta sin crisis, un dolor del hipocondrio que acaece con debilidad y letargo, produce la muerte inadvertidamente, aunque los pacientes parecieran estar bien.”

“Consecuente a una afección de la garganta que se ha reducido sin señal, un dolor intenso que se apodera del pecho y del vientre provoca la deposición de heces purulentas; de todas las maneras esto sucede cuando desaparece la enfermedad.”

“Después de afecciones de garganta, todo cuanto no produce un dolor evidente, es fatal. En las piernas se presentan con frecuencia dolores crónicos, y la supuración es difícil.”

En los capítulos XX y XXI, hace numerosas observaciones sobre enfermedades agudas pulmonares, en su mayoría infecciosas, y sobre la *tisis* (tuberculosis pulmonar).

El capítulo XXX incluye una sola sentencia, la 502, que se refiere a las patologías que, a juicio del autor, no se presentan antes de la pubertad:

“Las enfermedades que no surgen antes de la pubertad son: peripneumonía¹⁸⁹, pleuritis¹⁹⁰, podagra¹⁹¹, nefritis¹⁹², varices en las piernas, flujo sanguíneo, cáncer no congénito, la enfermedad cutánea llamada “la blanca”¹⁹³ no congénita, catarro vertebral, hemorroides, íleo del intestino grueso no congénito. No hay que esperar que se produzca ninguna de estas enfermedades antes de la pubertad. Desde catorce a cuarenta y dos años la naturaleza del cuerpo se hace ya posible portadora de todas las enfermedades. Pero de nuevo, desde esta edad hasta sesenta y tres años, no aparecen inflamaciones escrofulosas en las

¹⁸⁹ No parece lógico que no se presente este tipo de patologías en la edad infantil, salvo que su curso sea distinto al resto de edades y eso no las identifique como iguales. Generalmente con este complejo término se incluyen, mayoritariamente en los textos hipocráticos, patologías pulmonares de curso muy similar a las actuales neumonías bacterianas.

¹⁹⁰ Enfermedad infecciosa de la región lateral, el concepto de pleura no está anatómicamente descrito en la era hipocrática, por lo que en ocasiones esta afección es un tanto confusa y no debe tomarse como infección pleural.

¹⁹¹ Afección gotosa de los pies.

¹⁹² Con nefritis se denominaba a un tipo de afecciones renales o en la zona en torno a ellos, generalmente dolorosas y con determinadas afecciones de la orina, y que no tiene la acepción actual, por lo que no debe identificarse por el término moderno.

¹⁹³ Un tipo de dermatitis que asemeja al vitíligo o “lepra blanca”, no bien definida en los textos.

glándulas del cuello, ni piedra en la vejiga a menos que se encuentre allí con anterioridad; ni catarro vertebral, ni nefritis, a menos que las padezca el enfermo desde otra edad, ni hemorroides, ni flujo sanguíneo a menos que se haya iniciado con anterioridad; estas enfermedades están ausentes hasta la vejez.”

En el capítulo XXXI, una serie de sentencias relacionadas con las mujeres y con la gestación, pero ninguna de ellas hace referencia a los fetos, salvo abortos, o al recién nacido.

8.5.11. SOBRE LA DIETA (*Peri diaítēs*)¹⁹⁴

Este texto, que recoge la dieta no sólo como alimento, sino como régimen de vida, se subdivide en cuatro partes. En la primera de ellas el autor recoge una concepción general de la naturaleza humana tomando como base teorías filosóficas, y llegando a hablar de embriología. En un segundo libro habla de los lugares y vientos, y de los tipos de dieta; en él repasa una gran cantidad de alimentos y sus propiedades, así como ejercicios. En un tercero aparecen ya tratamientos dietéticos para patologías específicas, así como dietas más recomendadas en las distintas épocas del año y tipos de persona. Finalmente, en un cuarto libro, trata acerca de los sueños.

Como he comentado anteriormente, en la dieta no se incluye generalmente a la infancia, el ejercicio y el tipo de dietas propuestas generalmente no son para niños, por lo menos para menores de siete años, en los que hay poco margen de variación. Por lo tanto no encontraremos, generalmente, alusiones a ellos.

Se trata de un escrito muy amplio y sistemático sobre uno de los temas más importantes de la medicina hipocrática, el más específico sobre ello de los que se conservan. Fechado probablemente entre los años 400-350 a.C.

El conocimiento conduce a poder predecir y a poder actuar ante la enfermedad. Con la prognosis el médico puede conocer el devenir de la dolencia y actuar sobre ella si fuera necesario, sin embargo el conocimiento sobre la naturaleza del hombre y el origen de las

¹⁹⁴ Para su estudio he seguido la traducción de C. García Gual, *Tratados Hipocráticos III, Sobre la dieta*, Madrid 1986, págs. 9-116.

enfermedades, del desequilibrio que las provoca, puede hacer que el médico actúa previamente y prevenga la enfermedad. Este conocimiento también se integra en el pronóstico, como hemos dicho, pero es fundamental para actuar mediante la dietética. El corregir esos desequilibrios puede devolver al enfermo a su situación normal. Con elementos muy básicos como el ejercicio y la alimentación, evitando los excesos, el autor pretende no sólo curar, sino prevenir, basándose en el reconocimiento previo, *prodiagnósis*, y por ello se ha calificado este texto como el fundador de la medicina preventiva.

ANÁLISIS DEL TEXTO

En el libro primero, tas un análisis por sexos, el autor propone las características por edades, que se explican por la mezcla de las cuatro cualidades básicas: lo seco, lo húmedo, lo cálido y lo frío. En los posteriores no hay mención a la edad infantil de forma explícita, pero ya comenté las razones.

“En cuanto a las edades, por sí mismas presentan las siguientes características: El niño está formado con una combinación de elementos húmedos y cálidos, porque está compuesto por ellos y con ellos se desarrolla. En efecto, lo que está muy próximo al nacimiento es muy húmedo y muy cálido, y crece al máximo, y de igual manera lo que está más cercano. El joven es una mezcla de elementos cálidos y secos, cálidos porque la aportación de fuego se impone sobre el agua; y secos porque la humedad de la infancia ya se ha consumido, una parte gastada en el crecimiento del cuerpo, otra en el movimiento del fuego, y en parte por los ejercicios físicos. El

hombre, cuando su cuerpo detiene su crecimiento, es seco y frío, porque el fluir de lo cálido ya no se impone, sino que queda detenido, y al quietarse el cuerpo en su crecimiento se queda enfriado. Pero aún le resta lo seco de la edad anterior, y aún no tiene la humedad de la edad siguiente y del aflujo de agua (de la vejez), y por eso está dominado por elementos secos. Los viejos son fríos y húmedos, a causa de la retirada del fuego, y del aflujo del agua, es decir, distanciamiento de lo seco y constitución de lo húmedo.”

8.5.12. SOBRE LAS AFECCIONES (*Peri pathōn*)¹⁹⁵

Este *Sobre las afecciones*, que también podría traducirse como *Sobre las enfermedades*, es un tratado escrito en estilo divulgativo, como el propio autor reconoce, “para el público profano”. En él se realizan concretas definiciones de patologías, una aproximación a su origen y, en algunas ocasiones, terapéutica. Por el modo en el que está escrito y analiza las patologías, muchos autores actuales lo sitúan entre los textos de la escuela de Cnido, por influencia del códice principal de la misma, las *Sentencias Cnidias*. Quienes opinan en contra de esta influencia se basan en el hecho de que en la segunda parte del escrito se habla de la dieta, sin embargo esto podría ser debido al carácter divulgador de la obra. Otros datos a favor de la escuela cnidia son la utilización de un sistema binario de humores: “*los padecimientos les vienen en su totalidad a los hombres por causa de la bilis y de la flema*”; así como utilización de ciertos recursos terapéuticos como los “*gargarismos*”. Esta terapia tan sólo aparece, dentro del Corpus, en este tratado y en “*Sobre las enfermedades II*”, lo que se podría interpretar como una peculiaridad de la escuela cnidia.

Sea como fuere, y en el aspecto que nos interesa, ofrece definiciones de enfermedades concretas de forma bastante interesante, algunas de ellas de presentación infantil. Precisamente esta profundización en las patologías, característica de la escuela de Cnido, hace interesante este tratado.

¹⁹⁵ El texto utilizado para el análisis es la traducción de J.M. Lucas, *Tratados Hipocráticos III, Sobre las afecciones*, Madrid 1986, págs. 119-177.

ANÁLISIS DEL TEXTO

“Respecto a las enfermedades del tórax y del abdomen es preciso tener presente las siguientes: pleuresía, perineumonía, causón, frenitis¹⁹⁶. Éstas reciben el nombre de agudas y surgen con muchísima frecuencia y muy virulentas durante el invierno, pero también surgen en el verano, aunque en menor medida y más suaves.”

La observación de estas patologías, hace conocer al médico hipocrático su temporalidad, que coincide con la actual. Estas afecciones suceden en cualquier edad pero, entonces como ahora, lo hacen también en la infancia y probablemente más agresivas y virulentas en edades extremas. Ahora daremos un repaso a estas patologías, según este tratado y los conocimientos del médico hipocrático, de forma paralela a la ofrecida en el tratado *Sobre las enfermedades II*. Con el lenguaje utilizado según el autor, para el “profano” más que para el profesional, lo que nos acercará más al conocimiento de las mismas.

PLEURESÍA:

“Se apodera de uno fiebre, dolor de costado, ortopnea y tos. La saliva de la expectoración es desde el principio biliosa y, después que llega el quinto día o el sexto, también supurante. A este enfermo con respecto al dolor de costado darle lo que aleje del costado la flema y la bilis, puesto que de esta manera el dolor

¹⁹⁶ En los siguientes párrafos extraídos del texto se describen estas patologías

con toda probabilidad será mucho más débil. Tratar el vientre con una lavativa evacuante y refrescante, porque así se actúa de forma más conveniente a toda la enfermedad. Administrar bebida y gachas, y los líquidos darlos más ácidos, a fin de purgar por arriba el costado de esta saliva. Cuando empiece a purgarse el pus, conviene calentar desde fuera el costado a fin de reblandecer lo que está adherido a él; pero no conviene antes, porque seca. Esta enfermedad se origina principalmente a consecuencia de las bebidas, cuando uno, al estar el cuerpo mojado, ya ebrio ya sobrio tiritita de frío, pero también se origina de otra forma. La enfermedad hace crisis, la más corta en el séptimo día, la más larga en el decimocuarto; y si en este último el pus se expectora y el costado queda limpio de él, se vuelve sano, pero si no se expectora, se vuelve supurante, y la enfermedad larga.”

Patología similar al dolor pleurítico secundario a una neumonía. Aunque podría deberse a otras causas, como he apuntado antes el concepto anatómico de pleura no existe, y se define como “dolor en costado”. Las causas y tratamiento según los conocimientos de la época están bien descritos, así como la referencia numerológica en las crisis. Lo que hace una descripción bastante científica, del mismo modo que las siguientes.

CONCEPTO DE CRISIS:

“Hay crisis en las enfermedades cuando éstas o se hacen mayores o decrecen, o se transforman en otras enfermedades, o desaparece.”

Ya he comentado anteriormente este concepto, ahora el autor lo hace en este párrafo, donde además se pone de manifiesto el carácter divulgativo de la obra, definiendo este concepto, que era conocido para los médicos.

PERINEUMONÍA:

“Se apodera de uno fiebre y tos, y la flema del principio se expectora espesa y pura, pero al sexto y séptimo día biliosa y pálida, y al octavo y noveno supurante. A este enfermo, si le sobreviene dolor bien de espalda bien de costado, darle lo que concretamente está prescrito en el recetario para el dolor de costado en la pleuresía; y tratar con líquidos y gachas también para la evacuación y refrescamiento del vientre de igual forma que en la pleuresía. Y para purgar por arriba el pulmón de saliva y del pus, dar medicamentos líquidos, con los que el pulmón se humedece y el pus se purga por arriba. Esta enfermedad se produce cuando la flema fluye abundante desde la cabeza hasta el pulmón; y, en ocasiones, hay cambio de pleuresía en perineumonía, y de causón. Hace crisis en unos días, la más corta en catorce, la más larga en dieciocho. Sobreviven a ésta pocos, y se vuelven además supurantes a consecuencia de esta enfermedad, si en los días críticos no se purga el pulmón.”

En el mismo texto hace referencia a la relación entre pleuresía y perineumonía, dando una descripción bastante clara de una neumonía típica actual, y de curso más grave que la previa, lo que podría corresponder a la diferencia entre ambas: neumonía típica en el caso de perineumonía y otros procesos respiratorios menos graves

(bronquitis, neumonías por otras causas, casos más leves, etc.) para la pleuresía. Es decir, diferencian ambas entidades en base a la observación de los síntomas y de ahí elucubran, en su conocimiento, sobre las causas.

FRENITIS:

“Cuando le coge a uno la frenitis, se apodera de él fiebre baja al principio, y dolor en la parte de los hipocondrios, más en el lado derecho por la región del hígado. Pero cuando llega el cuarto y quinto día, la fiebre se hace más virulenta, y también los dolores, y el color de la piel se vuelve bilioso, y hay desvanecimiento de la mente. A este enfermo, en lo que atañe al dolor, darle lo mismo exactamente que en el caso de la pleuresía, y aplicarle fomentos donde esté el dolor. Cuidar el vientre y lo demás con los mismos procedimientos, a excepción de la bebida. Servirse de cualquier otra bebida que se quiera excepto el vino, o darle vinagre, miel y agua, o agua sólo. El vino no es conveniente cuando la mente se desvanece, ni en esta enfermedad ni en las demás. Aplicar afusiones abundantes y calientes por la cabeza en esta enfermedad es conveniente, pues, cuando el cuerpo se ablanda, brota sudor en mayor medida, y también el vientre y la orina fluyen mejor y él mismo se encuentra más fuerte. La enfermedad se produce a consecuencia de la bilis, cuando, al removerse, se asienta por las entrañas y el diafragma. Hace crisis, la más corta el séptimo día, la más larga el undécimo. Sobreviven también a ésta pocos. Se transforma también ella en perineumonía y, si se da este cambio, pocos sobreviven.”

Esta patología, como ya he comentado, se caracteriza por la afectación de la razón en mayor o menor grado, de etiologías diversas. Bien sea por afectación primaria o, como parece en este caso, secundaria. La característica era la afectación de la razón que, como comenté, antiguamente se pensaba que estaba situada en el diafragma, no obstante en esta época ya no era tal la creencia, pero se mantuvo el mismo nombre y la propia analogía que daba en muchas ocasiones en las descripciones clínicas, cierta afectación en la zona diafragmática.

CAUSÓN:

“Cuando le coge a uno el causón, se apodera de él fiebre y mucha sed, y la lengua se vuelve áspera y negra por causa precisamente del calor del aliento, y el color de la piel se hace bilioso, y las defecaciones biliosas, y la superficie externa se encuentra fría, mientras que la interna caliente. A este enfermo es conveniente administrarle remedios refrescantes, tanto en el vientre como desde fuera por el cuerpo, cuidando de que no tirite. Y dar líquidos y gachas frecuentes, pero en pequeña cantidad, lo más frías posible. Y cuidar el vientre y, si no evacúa lo que hay dentro, purgar con lavativa. Refrescar con lavativas lo más frías posible o bien a diario o bien cada dos días. Esta enfermedad se origina a consecuencia de la bilis, cuando, al removerse, se adhiere a alguna parte del interior del cuerpo. Suele también transformarse en perineumonía. Hace crisis, la más corta al noveno día, la más larga al decimocuarto. Y si se transforma en perineumonía, pocos sobreviven, mientras que si no se transforma, sobreviven mucho. Estas son, pues, las

enfermedades que reciben el nombre de agudas, y es preciso tratarlas de esa manera.”

Como ya comenté el causón es un cuadro febril severo, agudo e importante, inespecífico en su etiología, ya que puede ser debido a una enfermedad respiratoria como dice el texto (“transformarse” en perineumonía) o bien a cualquier otra etiología febril, de la que casi siempre relatan algún síntoma gastrointestinal.

El concepto de enfermedad aguda, como vemos, se refiere a enfermedad grave infecciosa. Posteriormente analiza las fiebres en invierno, con las que se debe tener precaución para no convertirlas en agudas, de lo que deducimos que existen multitud de casos leves, como ahora, y muchos de ellos en la infancia como sabemos. Estas enfermedades agudas son las más peligrosas y que pueden causar la muerte, y el médico debe dedicarse a ellas, intentar ayudar y no perjudicar al enfermo.

En el verano son más típicas otro tipo de fiebres, con afectación gastrointestinal, leves en su mayoría aunque en ocasiones mortales; ya sea por deshidratación o por la propia severidad de la afectación (infecciosa bacteriana, tifoidea, parasitaria, fiebres tercianas o cuartanas¹⁹⁷).

“Durante el verano se produce lo siguiente: se apodera de uno fiebre alta y sed, y algunos vomitan bilis, y a algunos incluso les ataca la diarrea. A estos enfermos darles de beber lo que a uno le parezca que es apropiado, y ponerles una dieta de gachas. Y

¹⁹⁷ Recordemos que este tipo de fiebres se deben al paludismo, aunque también a fiebres tifoideas o bien a otro tipo de parasitosis. En otros textos, como *epidemias*, se distinguen también las fiebres semitercianas, para aquellas que tienen sus paroxismos cada 1-2 días. Principalmente producidas en el verano, pero no de forma exclusiva según el autor.

si la bilis o la flema se instalan junto al corazón, tras beber agua fría o aguamiel, vomiten; y si el vientre no defeca, utilizar lavativa o supositorio. La enfermedad se produce por causa de la bilis, y se ven libres poco más o menos al séptimo día o al noveno.”

Otras patologías que analiza son: hidropesía, disentería, otro tipo de diarreas y cólera¹⁹⁸, íleo, esplenomegalia, podagra, ictericia, lepra, artritis, etc. Hablando de sus causas y terapéutica, pero sin mención específica a la edad infantil.

¹⁹⁸ Diferencia entre las tres del mismo modo que actualmente. Diarrea para las diarreas simples, disentería para aquellas que las deposiciones son mucosas, biliosas o con sangre, y cólera para las acuosas severas con importante dolor y vómitos.

8.5.13. SOBRE EL ALIMENTO (*Peri trophēs*)

Tratado de marcado carácter filosófico, escrito a modo de sentencias en ocasiones de difícil comprensión. Datado según la mayoría de autores sobre el año 400 a.C., aunque existe controversia sobre ello. Del mismo modo que sobre la autoría, hay quién incluso lo atribuye al propio Hipócrates, del mismo modo que lo hacía Galeno¹⁹⁹.

En lo que respecta a la alimentación propiamente dicha, nada comentaré puesto que no existe alusión explícita a la edad infantil. Sin embargo sí menciona algo sobre la formación del feto y sus periodos, según además dos teorías, y es lo único que comentaré.

Podría llamar la atención, dado el título del tratado, que hable sobre esta cuestión, sin embargo hay que reseñar que la palabra original que da nombre al texto, *trophēs*, tiene un significado mucho más amplio que el de alimentación o nutrición, y abarca el crecimiento y la formación del ser humano. De hecho en la actualidad hemos tomado este vocablo para referirnos a todo aquello que tiene que ver con la formación y crecimiento: distrofia, atrofia, trófico, trofismo, etc.

En la sentencia número 42 del texto (tomado de la traducción que de él realizó I. Rodríguez Alfageme, *Tratados Hipocráticos III, Sobre la alimentación*, Madrid 1986) dice así:

“Para la formación (del embrión) 35 días, para el movimiento 70, para estar completo 210. Otros: para la forma 45, para el movimiento 90, para el alumbramiento 270. Otros: 50 para

¹⁹⁹ I. Rodríguez Alfageme, *Tratados Hipocráticos III, Sobre la alimentación*, Madrid 1986, 244-245.

formación, para el primer salto 100, para la perfección 300. Para la formación de miembros 40, para el movimiento 80, para la expulsión 240.”

8.5.14. SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LAS MUJERES I-II (*Peri gynaikeiōn prōton-deúterōn*)²⁰⁰

Sobre la medicina ginecológica del *Corpus Hippocraticum*, su autoría y su pertenencia a una y otra escuela, mucho se ha escrito. Realizaré sobre este tema una pequeña introducción, por la importancia del hecho histórico, pese a no ser el objeto de este trabajo.

Clásicamente se atribuyen la mayoría de tratados a la escuela cnidia. Recordemos que a ésta escuela se le critica su escasa observación individual al paciente, su enumeración de distintas entidades nosológicas para una misma patología, su empirismo excesivo y su terapéutica limitada. Asimismo se le atribuye la teoría dual de los humores ya comentada, y, por el contrario, una buena descripción de la enfermedad, debido precisamente a la observación de la misma como entidad y menos del paciente como persona.

Sin embargo existe una muy amplia discusión sobre este tema, sobre la diferenciación clara entre ambas escuelas, ya desde tiempos de Galeno quien reconocía que ambas, pese a haber existido, tenían fuentes comunes y compartían información, lo cual no es descabellado, y que no sabía nada acerca de la oposición de las mismas²⁰¹.

Sea como fuere, lo cierto es que hasta nuestros días han llegado trabajos de la escuela de Cos y discípulos de Hipócrates, así como el

²⁰⁰ Utilizo la traducción de L. Sanz Mingote, *Tratados Hipocráticos IV, Sobre las enfermedades de las mujeres I y II*, Madrid 1988, págs. 42-290.

²⁰¹ J.A. Ochoa Anadón, *Tratados Hipocráticos IV, Tratados Ginecológicos: introducción*, Madrid 1988, 13.

análisis de las mismas del propio Galeno. En Alejandría los textos existentes probablemente se fusionaron en el *Corpus Hippocraticum*, lo que aún hacía más indistinguibles ambas y todo lo que hoy tenemos son disquisiciones semánticas, averiguaciones filológicas y estudios profusos sobre el tema, sin una clara conclusión y eternas preguntas.

Recordar además que existen muy escasas evidencias escritas de dicha escuela y que, el principal texto de la misma, las llamadas *Sentencias Cnidias*, ha desaparecido para nosotros y encontramos escasas referencias a las mismas. Así pues, con una visión sesgada de ambas escuelas, considero muy aventurado elucubrar, por mi parte, más sobre las mismas, dedicándome a analizar los textos y recoger opiniones expertas sobre el tema.

Destacar la importancia que, desde siempre, se ha dado a la patología ginecológica y obstétrica. Sobre este tema también muchas opiniones se han vertido, pero lo cierto es que siempre existió un hecho diferencial entre ambos sexos y éste es la capacidad de procrear, lo que ha hecho que exista desde cualquier época una medicina dedicada a este hecho, y por extensión a la mujer. Cualquier otra disquisición nos llevaría textos enteros, y no es el objeto de este autor, existiendo numerosos trabajos en los últimos años que estudian el papel de la mujer en las sociedades antiguas y analizan el tema en profundidad. No así en cuanto a la infancia, lo que como he tratado de explicar hasta ahora, está íntimamente relacionado para las sociedades clásicas, relegando a ambos (infancia y mujeres) a un papel secundario durante siglos; cuando se ha demostrado, y posteriormente entraré en el tema sobre todo en lo referente a la infancia, que proporcionando a ambos un papel protagonista una sociedad es capaz de evolucionar de forma exponencial.

Así pues la ginecología y la obstetricia tendrían un papel muy importante en la medicina de la Antigüedad, desde la medicina egipcia a la hipocrática; desde Herófilo y Erasítrato, que ejercieron la ginecología en Alejandría, hasta Roma con Tésalo, Temisón y, sobre todo, Sorano de Éfeso.

ANÁLISIS DEL TEXTO

Me centraré en aquello relacionado con el recién nacido y algún otro tema que me parezca relevante para el trabajo, pese a lo interesante de esta obra en su conjunto.

No se conoce nada explícito de anatomía, y se realizan suposiciones sobre la misma, como que el útero (la matriz) es un órgano móvil dentro del cuerpo de una mujer, lo que provoca una serie de síntomas y signos. Veamos este párrafo del tratado anatomista *Sobre los lugares en el hombre*, incluido en el *Corpus Hippocraticum*:

“Las llamadas enfermedades femeninas. El útero es la causa de todas las enfermedades, pues a cualquier punto a donde se mueva fuera de su lugar natural, provoca enfermedades, tanto si se adelanta, como si se retrae.”²⁰²

El autor de los textos indica en varias ocasiones que la mujer es “de naturaleza y carne más blandas que el hombre”, lo que le sirve para explicar que el cuerpo femenino necesite vaciarse periódicamente de la sangre acumulada, por la propia constitución de la mujer. Esta

²⁰² J. de la Villa Polo, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre los lugares en el hombre*, Madrid 2003, 132.

afirmación obedece a una mera observación racionalizada de la cotidianeidad, el hombre de habitual realiza las labores más pesadas que no realiza la mujer, por tanto esto le sirve al observador para llegar a la conclusión de que en la naturaleza debe haber algo que le predisponga a ello. Esta concepción no debe tomarse como un prejuicio ni una actitud dominante o despectiva, sino como mera observación de la realidad social de la época, en su propósito de elaborar teorías “científicas” a partir de la misma.

En las sentencias 27 y 28 analiza algunas causas que pudieran influir en la naturaleza del niño.

“En el caso de aquellas embarazadas a las que en el séptimo u octavo mes repentinamente, el volumen de las mamas y el vientre les disminuye, los pechos se les secan y la leche no aparece, se puede decir que el niño está muerto o que si vive, es débil.

En el de aquellas embarazadas a las que les viene la regla se produce aborto, si los menstruos son abundantes y de mal olor. Puede ser que el niño sea de naturaleza enfermiza.”

En la 43 describe la sintomatología de la pre-eclampsia y la eclampsia, posteriormente habla de la leche materna, de cómo aumentar su producción, haciendo referencia a un tratado que pasaré a analizar posteriormente, *Sobre la naturaleza del niño*.

“Si después del parto hay vómitos de sangre, eso es que el tejido hepático está dañado. A los vómitos acompaña un dolor en las vísceras y el cardias es atacado por espasmos. Conviene lavar a la enferma con abundante agua caliente, aplicarle los fomentos que más aguante y darle a beber durante cinco o siete días leche

de burra y, después de esto, en ayunas leche de vaca negra durante cuarenta días, si ella lo tolera. Por la tarde, darle a beber sésamo triturado. Esta enfermedad es peligrosa.

Ya he explicado al hablar de la naturaleza del niño cómo se produce la leche durante el parto y lo demás es prácticamente igual a lo que expliqué allí.

Si la leche se retira, triturar puerros, mezclar el triturado con agua y darlo a beber. Que la paciente se lave con agua caliente y coma puerros y col. Además, hay que hacer un cocimiento de hojas de codeso y administrar el jugo. Que beba también el fruto del hinojo y sus raíces y, cociendo a la vez cebada y manteca, dárselas a beber después de haberlas enfriado. Son buenos por igual el hinojo silvestre, el apio caballar y el codeso. Todo esto junto hace producir mucha leche y la aumenta [lo mismo que la leche de] las cabras de Esciro y, sobre todo, su queso. También es bueno el cocimiento de salvia, y añadiendo a él el jugo de bayas de enebro o de cedro con vino, que lo beba. A los otros productos, que les eche aceite de oliva y los tome así. Que se abstenga de tomar alimentos amargos, salados y ácidos, además de toda verdura cruda. Es bueno el berro bebido con vino, pues hace liberar la leche. Que la paciente se lave con agua caliente y beba apotermo. Dar también a beber el fruto de 1 sauzgatillo con vino. Hace producir abundante leche el jugo de acelga, el de sésamo sin lavar y el de cebada de tres meses: se echan los ingredientes en un almirez y se tritura todo, se separa el jugo por medio de un trozo de tela a modo de colador, se mezcla con miel o amamélides y después se da a beber con vino tinto.”

Una apreciación sobre las enfermedades de las mujeres y su diferente tratamiento, sobre todo en lo referente a las menstruaciones:

“También ocurre que los médicos se equivocan por no informarse con exactitud del motivo de una enfermedad concreta y tratarla como enfermedad masculina. Ya he visto a muchas morir por ese tipo de afecciones. Sin embargo, conviene inquirir enseguida y con exactitud la razón, pues el tratamiento de las enfermedades femeninas difiere mucho del de las masculinas.”

Durante el resto del contenido de la primera parte de este tratado, se dedica a varias recetas para favorecer la concepción o para lo contrario, para diversas patologías menstruales o durante la gestación o tras la expulsión, la eliminación de los loquios, etc. También apartados sobre la expulsión del feto muerto, no así del vivo que apenas nombra, ¿esta era labor de las matronas y el médico no interfería en ella? Sin embargo sí que habla en alguna ocasión como se ha visto, de la leche materna.

Al final del libro primero, aparece un texto que, según Littré, es apócrifo²⁰³. Sea como fuere no guarda relación con la temática general del texto, y sí con la infancia, ya que se trata más bien de un apartado de recetas generales donde incluye específicamente problemas de los niños:

“En caso de tos del niño: hacerle tomar tapsia en harina de cebada. Otro remedio: cocer un huevo, quitarle la yema y deshacerlo, añadir sésamo blanco tostado y sal y que lo chupe con miel.”

²⁰³ L. Sanz Mingote, *Tratados Hipocráticos IV, Sobre las enfermedades de las mujeres I*, Madrid 1988, 188-196.

“Para soltar el vientre del niño: sumergir en miel un trozo de lana sin lavar y metérselo como supositorio. Si el niño es algo mayor, triturar el interior de varias cebollas e introducirle esto como supositorio. Si no lo es, ponerle una irrigación con leche de cabra mezclada con miel. En caso de que no se disponga de leche de cabra, lavar harina de trigo de primavera, mezclarle miel aceite, y ponerle una irrigación con líquido tibio.”

“En caso de dificultad de respiración del niño: incienso en vino dulce. Quedan prohibidos los baños, y además hay que administrarle un purgante. Hacer supositorios con una cótila de miel, un oxíbafo de anís, dos dracmas de betún, bilis de buey, tres dracmas de mirra y una medida líquida de cohombro; cocerlo todo en un vaso de cobre, mezclar grasa de ganso y cuando se vayan a utilizar, untar los supositorios con grasa blanda de ganso. Se pueden utilizar lana de oveja y aceite de lentisco y mezclar a esto sangre de dragón.”

“El remedio séptico²⁰⁴ se hace así: eléboro negro, sandáracas y viruta de cobre; triturar por separado la misma cantidad de cada uno. Cuando esté bien fino mezclar el doble de una parte de yeso, empaparlo en aceite de cedro y untar.”

²⁰⁴ La acepción en el texto es “infección”, en general, no la actual que se refiere a una infección grave de tipo generalizado.

“Medicamento para las anginas: cacris²⁰⁵, uva pasa silvestre, ajeno, cohombro y miel”

“Remedio seco de carácter emoliente: polvo de Chipre, mineral de cobre sin lavar -bien triturados- y flor de cobre. Mezclar y triturar bien la misma cantidad de todos.”

En cuanto al segundo libro de las enfermedades en las mujeres, trata casi en su totalidad de los distintos tipos de flujo y sus causas y tratamientos; así como las enfermedades de la matriz, incluidas aquellas que eran supuestamente producidas por el desplazamiento de la misma por dentro de la cavidad toraco-abdominal, y a la que atribuían muchas de las patologías y los síntomas que, con alguna variación, probablemente eran iguales en los hombres. Muy diversas terapias y recetas para este tipo de afecciones. Por tanto en este segundo libro, no habla en absoluto del recién nacido ni patologías relacionadas.

²⁰⁵ Puede referirse a Mijo o a granos de Cebada tostada.

8.5.15. SOBRE LA SUPERFETACIÓN (*Peri epikyēsios*)²⁰⁶

Incluido dentro de los textos ginecológicos, que versa sobre la gestación múltiple, en este tratado si se describe cómo ayudar para dar a luz en aquellos partos en que el niño extrae una extremidad, o tiene alguna dificultad, y en partos múltiples. Situaciones en las que actualmente también asiste, además de la matrona, el o la obstetra.

“En el caso de una mujer que tiene dificultades en el parto, si el niño está retenido en la matriz y no sale con facilidad sino con esfuerzo y con ayuda del médico, este niño es difícil que sobreviva. No hay que cortar su cordón antes de que haya orinado, estornudado o gritado, sino dejarlo; que la mujer se acerque lo más que pueda al niño y si ella tiene sed que beba hidromiel. Si el cordón se infla lo mismo que el cuello del útero, el niño se moverá, estornudará o gritará y entonces, es cuando hay que cortar el cordón, cuando el niño respire. Si el cordón no se infla y el niño no se mueve después de pasar un rato, no sobrevivirá.”

Una de las creencias y supersticiones más arraigadas es el origen de los “antojos” en los recién nacidos, desde siglos atrás:

“Si una embarazada siente deseos de comer tierra o carbones y los come, en la cabeza del niño aparecen, al ser alumbrado, signos de tales materias.”

²⁰⁶ Tomo como traducción para el análisis el texto de L. Sanz Mingote, *Tratados Hipocráticos IV, Sobre la superfetación*, Madrid 1988, págs. 333-350.

En este texto, y a pesar de su nombre, encontramos más referencias a partos dificultosos y a soluciones para la concepción, que al embarazo gemelar propiamente dicho.

Existen otros textos ginecológicos –*Sobre la naturaleza de la mujer, Sobre las vírgenes, Sobre la escisión del feto*– donde siguen describiendo las enfermedades y problemas asociados a las mujeres, en términos y situaciones muy similares a los dos primeros tratados; pero sin referencias claras a la infancia o el recién nacido.

8.5.16. EPIDEMIAS (*Epidēmia*)

Dentro de este título se esconden siete libros de temática similar, pero bien diferenciados entre ellos.

En primer lugar debo realizar un apunte sobre el título de los tratados. No debemos entender el significado actual de la palabra “epidemia”, sino que en estos tratados la acepción de *epidēmia* es la de “llegada o estancia en un lugar”. Por tanto la llegada del médico a un lugar concreto, y su observación de las características de sus habitantes y sus enfermedades.

En efecto, en estos libros es donde mejor se puede apreciar la esencia de la medicina hipocrática, su itinerancia, su observación minuciosa, la historia clínica y las conclusiones y reflexiones que sobre todo ello se originan. Hoy podemos comprobar que una descripción exacta de lo que se observa en una enfermedad, nunca dejará de ser cierto²⁰⁷, y efectivamente así lo hacemos.

Dentro de los siete libros, se diferencian por estilo y contenido, y así se encuentran en las traducciones, tres bloques diferenciados: libros I/III, II/IV/VI y V/VII.

De forma general, en ellos encontramos grupos de historias clínicas individuales, descripción de afecciones sufridas por la población, o una parte de ella, en un determinado periodo de tiempo²⁰⁸ y bajo ciertas circunstancias meteorológicas (lo que se llamó “*Katástasis*” o constitución²⁰⁹), y enseñanzas generales.

²⁰⁷ Cita aparecida en: E. García Novo, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias*, Madrid 1989, 7.

²⁰⁸ De donde deriva nuestra actual acepción de “epidemia”.

²⁰⁹ Con *katástasis* se alude a las condiciones meteorológicas y geográficas de una región determinada en los textos de *Epidemias*.

En cuanto a la autoría, se diferencia también en los tres bloques anteriormente citados. En concreto para *Epidemias I y III* la autoría, según algunos datos literarios y biográficos, podría atribuirse al propio Hipócrates.

Dividiré pues el análisis en los mismos bloques que los traductores históricos, comenzando por los libros I y III, y citando en cada caso la fuente utilizada.

LIBROS I y III²¹⁰

Las descripciones de las constituciones, de las patologías, las historias clínicas y las observaciones son un excelente resumen de la medicina hipocrática en toda su esencia, de la razón puesta al servicio de la medicina, de la observación al servicio de la ciencia. La demostración de cómo el ejercicio de la medicina requería de la itinerancia para el enriquecimiento de los conocimientos médicos y la cultura en general. En suma se trata de una obra de imprescindible lectura para los apasionados de la historia y la medicina.

En ellos existe una detallada descripción de varias enfermedades, así como de los procesos morbosos, de los signos y síntomas propios de la época, como las fiebres tipo causón, tercianas, cuartanas, semitercianas. De la relación existente con los lugares, la climatología, las estaciones, etc. Pura observación, algo de lo que a veces nos olvidamos hoy en día, en la era de las nuevas tecnologías.

²¹⁰ Sigo la traducción de A. Esteban Santos, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias, Libros I y III*, Madrid 1989, págs. 23-127.

En sus primeros párrafos realiza una descripción de la tisis, muy propia según autores como Laín Entralgo, de la escuela coica:

“Tenía la mayoría de ellos las afecciones siguientes: fiebres acompañadas de escalofríos, continuas, agudas, no intermitentes en general, y de carácter semiterciano: un día más livianas, alcanzando al otro el paroxismo, y en general yendo a mayor virulencia. Sudores siempre, no por todo el cuerpo; mucho frío en las extremidades, que apenas podían volver a calentarse. Vientres trastornados, con deyecciones biliosas, escasas, no mezcladas 27, fluidas, mordicantes; frecuentemente se levantaban de la cama. Las orinas, o bien fluidas, incoloras, sin cocer 29 y escasas, o bien con espesor y un pequeño sedimento, no depositando adecuadamente, sino con un sedimento crudo e inoportuno. Y tosían expectorando esputos pequeños, frecuentes, cocidos, poco a poco, con dificultad. Pero en los que coincidían los síntomas más violentos, ni se llegaba siquiera a un poco de cocción, sino que continuamente escupían esputos crudos. Y las gargantas, en la mayoría de estos, doloridas desde el principio y hasta el fin: presentaban rojez con inflamación; flujos 33 leves, ligeros, acres; consumiéndose y empeorando rápidamente, inapetentes de cualquier alimento siempre, sin sed; y muchos, delirantes en la proximidad de la muerte. Esto hay en relación con los padecimientos de la tisis²¹¹”

En los textos de Epidemias, especialmente en los más hipocráticos o coicos como lo son el I y III, el término *frenitis* engloba a todos aquellos trastornos mentales que tienen lugar en las enfermedades

²¹¹ Sobre los procesos de cocción y las fiebres semitercianas ya he hablado anteriormente.

febriles, y no sólo aquellos atribuibles a una afectación por encefalitis, derivando del vocablo griego *phrenetiká* o *phrenitís*. Anteriormente ya he hablado sobre el origen de la palabra para designar esta afectación aunque, sobre todo en los escritos Cnidios, aparece cierta afectación en la zona diafragmática, como vimos en *Afecciones*, o como aparece en *Sobre las enfermedades*.

Otra parte hace referencia a los espasmos, o crisis convulsivas en los niños, producidas por la fiebre, aunque la frase resulta algo confusa:

“Fiebres cotidianas, nocturnas y erráticas aquejaban muchas a muchos pacientes y duraban mucho tiempo: a unos, sin necesidad de guardar cama, y a otros, postrados en el lecho. En la mayoría de éstos las fiebres seguían presentes durante las Pléyades²¹² y hasta el invierno. Y espasmos en muchos, especialmente niños: desde el principio no sólo tenían algo de fiebre, sino que también se producían espasmos después de la fiebre.”

Hablando de las enfermedades observadas en un grupo de habitantes de una zona, expuesta a unas condiciones determinadas, hace referencia a grupos de edad infantil. Estas enfermedades eran fiebres de varios tipos, la mayoría resolvían en *apóstasis* también de tipo abscesos, tumoraciones e incluso habla de exantemas. No queda claro qué tipo de patologías son, puesto que habla en algunos casos de disenterías y tenesmos, pero parece referirse a un tipo de evolución.

²¹² Periodo que abarca desde el final del verano al principio del otoño.

En este contexto realiza la siguiente observación, que queda poco clara, aunque sí pone de manifiesto la debilidad de la infancia frente a estas patologías de tipo endémico (más que epidémico):

“Y morían a consecuencia de todas las enfermedades; pero la mayoría a consecuencia de éstas, y, de entre éstos, niños, cuantos acababan de salir de la lactancia y mayores, de ocho y diez años, y cuantos se encontraban antes de la pubertad. A estos pacientes les aquejaban estas últimas afecciones sin faltar las descritas en primer lugar; pero a muchos las primeras sin éstas. El único beneficioso y el más importante de los síntomas aparecidos y que salvó a la mayoría de los que estaban en los peligros más graves, fue el de aquellos a quienes la enfermedad derivó en estranguria y hacia ella se orientaban los depósitos. Y sucedía además que la estranguria²¹³ se daba principalmente en estas edades, pero se daba también en muchos de los otros pacientes, tanto los que no se veían obligados a guardar cama como los que se hallaban dominados por la enfermedad.”

En esta otra apreciación, así como en todas, pone de manifiesto que en la medicina hipocrática, pese a no existir un tratado específico de patología infantil, se da mucha importancia a la subdivisión por edades de la observación de signos y síntomas, algunos de ellos específicos, como la mayor frecuencia de “espasmo” en los niños a la que se alude en diversas partes del *Corpus Hippocraticum*:

“Los dolores en la cabeza y en el cuello y pesadez con sufrimiento se daban sin fiebre o con fiebre. Espasmos en los aquejados de frenitis y vomitan una substancia de color verdoso;

²¹³ Micción escasa y penosa, dolorosa. Sinónimo de disuria.

algunos de ellos, víctimas de una muerte repentina. Pero en el causón y en las otras fiebres, por un lado, los que presentan padecimientos en el cuello, pesadez en las sienas, oscurecimiento en la visión y tensión no dolorosa del hipocondrio, éstos sufren hemorragias por las narices. Por otro lado, los que tienen pesadez en toda la cabeza, cardialgia y náuseas, vomitan sustancias biliosas y con flemas. Y, por lo general, a los niños en tales circunstancias les sobrevenían especialmente los espasmos, y a las mujeres tanto esto como dolores de matriz, y los ancianos y en cuantos ya se retira el calor sufrían hemiplejía o demencia o privación de la vista.”

Este otro pasaje pone de manifiesto, no sólo lo citado, sino también el método hipocrático y científico, en un ejercicio de reflexión del autor:

“Éstas eran las circunstancias relativas a las enfermedades, a partir de las cuales diagnosticábamos, habiendo aprendido de la naturaleza común a todos y de la peculiar de cada uno, de la enfermedad, del enfermo, del tratamiento prescrito, del que lo prescribe -pues de esto se llega a un estado más llevadero o más grave-, de la constitución, en conjunto y parte por parte, de los fenómenos celestes y de cada región, de las costumbres, de la dieta, del género de vida, de la edad de cada uno, por las palabras, por la actitud, por el silencio, por los pensamientos, por el sueño o la falta de sueño, por los ensueños, cómo son y cuándo aparecen, por la acción de arrancarse los cabellos y rascarse, por las lágrimas, a partir de los paroxismos, por las deposiciones, por las orinas, por los esputos, por los vómitos, y cuantos pasos sucesivos de las enfermedades se desarrollan desde tales circunstancias hasta tales otras, y los depósitos que

llevan hacia una situación fatal o crítica, el sudor, escalofríos intensos, frío, tos, estornudos, hipo, respiración, eructos, ventosidades silenciosas o ruidosas, hemorragias, hemorroides. A partir de esto hay que investigar también cuanto se origina por causa de ello.”

El libro I termina con catorce historias clínicas de pacientes, ninguno pediátrico, aunque si dos mujeres que mueren unos días tras el parto.

Ya en el libro III, también sobre historias clínicas, sí aparecen algunas que corresponden a niños o adolescentes.

“A la hija de Eurianacte, doncella, la atacó una fiebre violenta, pero estuvo sin sed hasta el final; no aceptaba alimentos. Y del vientre eran evacuadas heces en pequeña cantidad, orinas fluidas, escasas, sin buen color. Y al comenzarle la fiebre sufría en el trasero. Y cuando se encontraba en el sexto día, sin fiebre, no sudó: sobrevino la crisis. Y lo que tenía en el trasero le supuró un poco, se: abrió con la crisis. Pero después de la crisis, estando en el séptimo día, tuvo escalofríos intensos, se calentó ligeramente, sudó. Y después extremidades frías siempre. Y hacia el décimo día, después del sudor originado, desvarió y de nuevo rápidamente estaba lúcida. Y decían que [le había sucedido esto] por haber comido un racimo de uvas. Y, tras una intermisión, en el duodécimo día de nuevo deliraba mucho, el vientre se trastornó con heces biliosas, no mezcladas, escasas, fluidas, mordicantes, se levantaba con frecuencia. Y el séptimo a partir del día en que desvarió por última vez, murió. Ella, al comenzar la enfermedad, sentía dolor de garganta y tenía

siempre rojez, úvula contraída. Flujos abundantes, ligeros, acres. Tosía, pero no expectoraba nada cocido, inapetente de cualquier alimento durante todo el tiempo y no deseaba nada. Sin sed y no bebía nada digno de mención. Silenciosa, no hablaba en absoluto. Abatimiento, estaba sin esperanzas en sí misma. Y había algo incluso congénito de tendencia a la tisis.”

En este pasaje y el siguiente, se mencionan explícitamente la edad de los pacientes, lo incluyo a pesar de tener veinte y diecisiete años, por lo inusual de este hecho y la edad limítrofe, además de las interesantes historias clínicas. No eran dados a escribir la edad de los pacientes, pese a que tenían siempre en consideración la misma.

“Al adolescente que yacía enfermo en la Plaza de los Mentirosos lo atacó una fiebre violenta a consecuencia de fatigas, esfuerzos y carreras fuera de lo acostumbrado. El primer día, el vientre trastornado con heces biliosas, fluidas, abundantes, orinas fluidas, negruzcas; no concilió el sueño, sediento. El segundo día se exacerbaron todos los síntomas, deposiciones más abundantes, más inoportunas, no concilió el sueño, la mente trastornada, sudó ligeramente. El tercer día en mal estado, sediento, con náuseas, mucha agitación, angustia, deliró, extremidades lívidas y frías, tensión del hipocondrio algo blanda en ambos lados. En .el cuarto día no concilió el sueño; iba a peor. El séptimo murió, a la edad de aproximadamente veinte años.”

“A una mujer que yacía enferma en la Plaza de los Mentirosos, tras haber parido entonces por primera vez, con dificultad, un

varón, la atacó una fiebre violenta. Desde el momento en que comenzó, sedienta, con náuseas, le dolía algo el cardias, lengua seca, el vientre se trastornó con heces fluidas, escasas, no concilió el sueño. El segundo día sufrió además unos pocos escalofríos intensos, fiebre aguda, segregó sudor frío ligeramente por la cabeza. El tercero, en un estado penoso; del vientre evacuaba heces crudas, fluidas, abundantes. El cuarto día tuvo también escalofríos intensos, todos los síntomas se exacerbaron; insomne; el quinto, en un estado penoso. El sexto, en las mismas circunstancias; del vientre evacuó muchas heces líquidas. El séptimo tuvo otra vez escalofríos intensos, fiebre aguda, sed, mucha agitación, hacia la tarde segregó sudor frío por todo el cuerpo, enfriamiento, extremidades frías, ya no lograba volver a calentarse. Y de nuevo a la noche tuvo escalofríos intensos, las extremidades no se volvían a calentar, no concilió el sueño, se perturbó ligeramente, y de nuevo rápidamente estaba lucida. El octavo hacia el mediodía volvió a calentarse, sedienta, en estado de coma, con náuseas, vomitó sustancias biliosas, en pequeñas cantidades, amarillentas. Por la noche mal, no durmió, emitió mucha orina de una vez sin darse cuenta. El noveno día disminuyeron todos los síntomas, en estado de coma. Hacia la tarde sufrió también unos pocos escalofríos intensos, vomitó sustancias biliosas en pequeñas cantidades. En el décimo día escalofríos intensos, la fiebre llegó al paroxismo, no concilió el sueño en absoluto; por la mañana emitió abundante orina que no tenía sedimento, las extremidades volvieron a calentarse. El undécimo día vomitó sustancias biliosas, verdosas. Tuvo también escalofríos intensos no mucho después, y de nuevo extremidades frías. A la tarde, sudor, escalofríos intensos, vomitó mucho, por la noche en un estado

penoso. El duodécimo vomitó abundantes sustancias negras, fétidas, mucho hipo, sed de forma penosa. El decimotercero vomitó sustancias negras, fétidas, abundantes, escalofríos intensos; y hacia el mediodía (quedó) sin voz. En el decimocuarto, sangre por las narices: murió. En ésta hasta el final el vientre húmedo; con escalofríos; su edad, aproximadamente diecisiete años.”

En otro apartado y referida o a otra zona o ciudad, otra constitución. Hablando de las enfermedades endémicas y epidémicas de la zona:

“Y los trastornos en el intestino resultaron, en muchos, abundantes y perjudiciales. En primer lugar, tenesmos²¹⁴ en muchos de forma penosa, en su mayoría niñitos, y en todos cuantos estaban antes de la pubertad, y perecía la mayoría de éstos. Muchos afectados de lientería²¹⁵, de disentería²¹⁶; pero éstos en un estado no demasiado penoso. Las heces, biliosas, grasientas, fluidas y acuosas; en muchos casos la enfermedad misma se declaró en esto, tanto sin fiebre como con fiebre. Con sufrimiento, cólicos y retortijones malignos. Y evacuaciones de las muchas sustancias que estaban dentro y quedaban retenidas. Pero lo evacuado no resolvía los sufrimientos y respondía con dificultad a los remedios administrados. En efecto, las purgaciones dañaban a la mayoría. Y de los que se encontraban en tal estado muchos perecían rápidamente, pero había también algunos a los que duraba más tiempo (la enfermedad). Para decirlo en resumen, todos, tanto los que eran

²¹⁴ Sensación continua de defecación, se realice o no, acompañada generalmente de dolor y malestar.

²¹⁵ Diarrea con deposiciones con alimentos sin digerir.

²¹⁶ Diarrea con deposiciones mucosanguinolentas, de origen infeccioso.

víctimas de una larga enfermedad como de una aguda, morían principalmente a causa de las afecciones en el vientre, pues a todos contribuyó a llevárselos el vientre.”

Dentro de las historias clínicas de varios pacientes, aparecen las referidas a muchachas jóvenes, que en el curso de la enfermedad tienen su primera regla y, por tanto, debían ser de edad pediátrica.

“En Abdera, a la joven que yacía enferma en la Vía Sacra la atacó una fiebre del tipo causón; estaba sedienta e insomne. Y le bajó la menstruación por primera vez. En el sexto día muchas náuseas, rojez, con escalofríos, inquieta. El séptimo, en las mismas circunstancias, orinas fluidas, pero de buen color, no la molestaban afecciones en el vientre. El octavo, sordera, fiebre aguda, insomne, con náuseas y escalofríos, estaba lúcida, orinas semejantes. El noveno, en las mismas circunstancias; y los días siguientes del mismo modo; la sordera persistía. El decimocuarto, trastornada la mente, la fiebre disminuyó. En el decimoséptimo día le brotó mucha sangre por la nariz, la sordera disminuyó ligeramente. Y los días siguientes náuseas, sordera; había también delirio. El vigésimo, dolor de pies; sordera y delirio cesaron, sufrió una ligera hemorragia por la nariz, sudó, sin fiebre. El vigésimo cuarto la fiebre retornó, sordera de nuevo, el dolor de pies persistía, frenesí. El vigésimo séptimo sudó mucho, sin fiebre, cesó la sordera, -persistía el dolor de pies; pero por lo demás alcanzó la crisis por completo.”

“En Larisa, a una joven la atacó una fiebre del tipo causón, aguda; insomne, sedienta, lengua fuliginosa, seca; orinas de buen color, pero fluidas. El segundo día en un estado penoso, no concilió el sueño. El tercero evacuó del vientre abundantes heces acuosas y de color verde-amarillo, y en los días siguientes eran evacuadas otras semejantes de forma benigna. El cuarto emitió orinas fluidas, escasas, tenían partículas en suspensión en la parte superior, no depositaban; deliró por la noche. El sexto le brotó violentamente por la nariz abundante sangre; tras haber sufrido escalofríos segregó mucho sudor caliente por todo el cuerpo; sin fiebre; llegó a la crisis. Pero durante las fiebres y ya pasada la crisis, le bajó la menstruación por primera vez entonces; pues era doncella. Y estaba durante todo el tiempo con náuseas, escalofríos, rojez en el rostro, dolor de ojos; con pesadez de cabeza. Para ésta no hubo recidiva, sino que le sobrevino la crisis²¹⁷. Los dolores; en los días pares.”

LIBROS II, IV y VI²¹⁸

Se diferencian en cuanto a contenido, estilo y composición. Con menos historias clínicas, más reflexiones generales y escasa observación en cuanto a las “constituciones”. Debemos atribuir esta agrupación a los trabajos de Littré. Galeno pensaba que los libros II y

²¹⁷ El concepto de crisis se refiere a cambio agudo en una enfermedad, ya sea para empeorar o para mejorar, como se indica en estos dos párrafos.

²¹⁸ Sigo la traducción de E. García Novo, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias, Libros II, IV y VI*, Madrid 1989, págs. 131-250.

IV eran en realidad anotaciones del propio Hipócrates, posteriormente recogidas y completadas por su hijo Tésalo y otros médicos.

En el libro II la única alusión al periodo infantil es la referente a un pequeño párrafo hablando de las hinchazones:

“Las hinchazones que mejoran fuera de lo previsto, señal engañosa -como, por ejemplo, en el niño de Andronico: la erisipela recidivó- a menos que (la enfermedad), viniendo al mismo punto, signifique algo bueno. (Una hinchazón) que, de nacimiento, estaba junto a la oreja, pasó al pubis. En otro (niño) se formó el tercer día después del nacimiento, supuró al noveno: éste se curó en una semana. Las (hinchazones) que desaparecen rápidamente, son de condición bastante mala.”

El siguiente texto es un tanto confuso:

“El niño está formado (en el útero) el séptimo mes, el noveno o el décimo; empieza a tener voz; la fuerza le viene a continuación; y domina sus manos. Al soltarse la voz, todo se suelta, pues el soltarse es semejante a la articulación de la voz; y se suelta en un día fértil.”

Probablemente la confusión viene de la traducción del verbo como “estar formado”, sin embargo Littré parece traducirlo como “recibir alimento sólido”, lo que quizá sería más acorde al párrafo y le daría mucho más sentido a la frase, al referirse a un lactante y no a un feto.

Otro de los casos donde se nombra la edad del paciente:

“El primero que enloqueció fue un muchacho. De éste, la orina era pura, ligera; evacuación de todas (las comidas), ligera,

abundante, no biliosa; lengua muy áspera; fiebre ardiente; insomne; vientre hinchado. Éste enloqueció, creo yo, el octavo día, de manera licenciosa: se levantaba, se peleaba, decía palabras muy indecentes, no siendo él de esa condición. Tras producirse una abundante emisión de orina ligera de una sola vez, consecuente a una retención, le sobrevino un sueño continuado, y una sudoración que parecía crítica, a partir de otra que no era tal, quizá hacia el décimo día. Después enloqueció de nuevo y murió rápidamente el día undécimo; la causa, creo yo, fue beber vino puro en abundancia un poco antes de sufrir el desvarío. Tenía cerca de veinte años.”

En esta serie de casos se refiere a varios niños:

“Al niño con la úlcera fagedénica (“que corroe las carnes”)²¹⁹, se le cayeron los dientes de abajo, y los delanteros de los de arriba y de los de abajo. Tenían un hueco. Si se sale un hueso de los de la bóveda del paladar, la nariz se hunde por su centro; si se caen los dientes delanteros de arriba, (la nariz) se aplana por su parte superior. El quinto (diente) contado desde los delanteros: cuatro raíces unidas de dos en dos hacia cada uno de los dientes vecinos, vueltas todas ellas en sus extremos hacia la parte de dentro. En el tercer diente, supuraciones más que en todos los demás; los flujos espesos de la nariz y los dolores de las sienas se producen sobre todo por su causa. Éste es el que más se caria. El quinto tenía en el medio una protuberancia, y dos delante. La pequeña (protuberancia) de dentro, al lado de las

²¹⁹ Provocada por una infección bacteriana, de origen, al parecer, orofaríngeo.

otras dos, se había cariado la primera. El séptimo tenía una sola raíz grande, puntiaguda.”

“Al hijito varón de Atenades, (se le cariaron) los dientes del lado izquierdo en la parte de abajo, en la parte de: arriba los del lado derecho. De éste, la oreja derecha supuró cuando ya no había dolor.²²⁰”

“Después de las Pléyades²²¹, buen tiempo con nubes y nieblas. Las crisis en el quinto, sexto y séptimo día, y todavía más tardías. Las fiebres: con recidivas y, en cierta medida, erráticas; con inapetencia y biliosas; disenterías con inapetencia y fiebre alta. Hacia el paso de las Pléyades hubo fuertes vientos del Sur, y hemorragias, fiebres tercianas acompañadas de escalofríos. El hombre en la zapatería, tuvo una hemorragia, (se le produjo) una pequeña evacuación de color intenso; tuvo la crisis el séptimo día con un acceso de escalofríos intensos. El niño que vivía en el último comercio tuvo una hemorragia abundante el cuarto día. Al punto empezó a decir tonterías; el vientre se retuvo; hipocondrio doloroso, pequeño. Con un supositorio se le produjo al sexto día una evacuación de heces malas, verde amarillentas. El séptimo día, temprano, mucha inquietud, gritos, pulsación de las venas en la zona del ombligo.”

²²⁰ Podría referirse a una simple asociación casual entre una otitis media supurativa y unas caries.

²²¹ Es decir, entrado el otoño.

“El hijo de Timenes tenía un poco de dificultad respiratoria, como para estar cetrino. A veces estaba cetrino en la zona de los brazos.”

“El hijo de Potamón no tuvo escalofríos intensos durante dos días antes de la crisis. Por eso tampoco se retuvo la orina.”

“El niño, que era de la hermana de la mujer de Apemanto: hipocondrios y bazo grandes, respiración difícil, evacuación viscosa y biliosa, un tanto semejante a excremento. Excesivamente agotado por el trabajo. Al vigésimo día, (depósito) en los pies, y crisis. ¿A caso en las personas excesivamente agotadas, (depósito) en las articulaciones y no en el ojo? Los hipocondrios estaban en tensión. Desde luego, había moderadamente tos seca.”

“En la aldea de Hipóloco, un niño: éste tenía en los hipocondrios, en ambos lados, una zona delimitada; en el mismo sitio, estaba dura y por debajo tenía una apariencia brillante -apariencia comparable a la de la mujer del que trabajaba el cobre, la hidrópica, a la que al producirsele: le una evacuación de heces ligeras, una parte se le ablandó; ella tenía eso mismo en el lado derecho (del hipocondrio), algo homogéneo que destacaba mucho sobre la zona que estaba un poco delimitada-. A éste, el ombligo se le ennegreció de nacimiento y se le produjo una úlcera profunda; el ombligo no se le hizo completamente cicatriz, y el pene estaba descubierto en su extremo, sin que se le hubiera puesto así de repente ni fuera congénito. Después, su

estado empeoró. Éste vomitaba la mayor parte del tiempo. Fiebre. Inapetencia. Se quedó sin fuerzas Hacia el séptimo día después de acostarse -pues ya antes estaba enfermo-, por haber bebido mucha agua –y quizá por otras razones-, perdió un poco la razón, se revolvía a un lado y a otro en la cama, y tuvo algunas convulsiones.

Y, al cesar las convulsiones, se murió sin manifestar signos de ello. Antes de esto, orinó en gran cantidad, tuvo evacuación de gases con gran ruido, y (esto) no ablandó en absoluto la zona superior (del vientre). En cuanto murió, aquella zona se ablandó intensamente, y en las demás regiones todo el cuerpo enrojeció como al recibir latigazos, excepto la parte en la que estaba especialmente la inflamación; y él estuvo caliente largo tiempo.”

“La muchacha jovencita, hija de Olimpiodoro, tuvo hemorragia (nasal) del lado derecho, y le vino la crisis hacia el día vigésimo, como también (acaece) a los que tienen fiebre. Y evacuaciones como las que se presentaron también en el verano, como la hija de Hiponacte...”

“Los afectados de «nictalopía»: los que más orinaban, tuvieron un poco de tos en la recidiva y les sobrevino fiebre. Y (depósitos) en los oídos que reventaban hacia el séptimo u octavo día. La niña que vivía en casa de Miris tuvo fiebre, y del oído (le) fluyó un flujo purulento hacia el día octavo, no sé bien. En algunos casos, un diente estaba cariado, especialmente el tercero de los de arriba; éste se encuentra cariado con preferencia a todos; en éste hay dolor, y hay casos en que también supuración. A

quienes les afectó violentamente a los oídos, tosían más que aquéllos (los del diente cariado). A quienes (llegaban) incluso a supuración: (la tos) con fiebres.”

En este párrafo aparece la palabra “nictalopía”, se refiere a la pérdida o disminución de la visión nocturna. En la época podría ser debida a un déficit de vitamina A con toda probabilidad. Su déficit severo acabaría produciendo úlceras corneales y ceguera. También puede estar asociado a un aumento de infecciones, y afectaba con mayor frecuencia a los niños.

En el libro VI, vuelve a mencionar los niños en varias sentencias:

“El desarrollo repentino de los niños en la pubertad, hay casos en los que trae consigo también otros cambios.”

“En los niños pequeños, un poco de tos con desarreglo del vientre y fiebre continua, es señal de que, después de la crisis, sobre todo a los dos meses y en el día vigésimo, habrá también hinchazones en las articulaciones. Y si los depósitos se forman por debajo del ombligo, (esto es), los de: las zonas superiores en las articulaciones inferiores, buena cosa; pero si se forman por encima, no resuelven la enfermedad de la misma manera, a no ser que haya supuración. Las supuraciones en los hombros producen en los de esa edad brazos cortos y deformes. Podría resolverla también una erupción de pequeñas pústulas hacia abajo, siempre que no sean redondeadas y profundas; las de este tipo son mortales, sobre todo para los niños pequeños.

Podría resolverla también una hemorragia, pero ésta sobreviene especialmente a los niños mayores.”

En este párrafo no nombra a una niña, pero sin embargo sí deja entrever que la patología respiratoria, asma, que padecía la padecía desde pequeña.

“La mujer de Agasis, cuando era muchacha, tenía respiración rápida. Y después que se casó, estando un poco enferma a resultas de un parto, levantó un peso grande; al momento le pareció que se producía un ruido en el pecho, y al día siguiente tuvo asma, y dolor en la cadera derecha; siempre que hacía esfuerzo, también entonces tenía asma, pero al cesar aquellos, cesaba también éste. Expectoró materia espumosa, variada al comienzo, pero que, al depositarse, se parecía a un vómito bilioso y fluido. Los dolores aparecían especialmente siempre que hacía trabajos con sus manos. Ella ha de abstenerse del ajo, cerdo, cordero, vaca, y, dentro de las acciones, de los gritos y de la excitación.”

Del siguiente texto –recordemos que hablan de una zona en concreto y describen lo que allí hallan en función de la época del año y la climatología– extraemos varias referencias a la “nictalopía” que he comentado antes, y donde se comenta de forma explícita que es más frecuente en niños, como ya hemos visto, por el déficit de vitamina A. Éste es más acusado en este tipo de población debido a su equivocada y restrictiva dieta. El déficit de vitamina A, además de los problemas oculares, aumenta el riesgo de enfermedades infecciosas,

ya que es fundamental para el desarrollo del sistema inmunológico y se asocia a trastornos del desarrollo.

Las toses comenzaron hacia el solsticio de invierno, el decimoquinto o el vigésimo día después del cambio frecuente entre vientos del Sur, vientos del Norte, y tiempo de nieves. De estas (afecciones), unas fueron más breves y otras más largas, y hubo frecuentes afecciones pulmonares. Después de esto, antes del equinoccio, de nuevo hubo recaídas en la mayor parte de los casos, sobre todo a los cuarenta días del comienzo; y para algunos, fueron muy breves y de crisis fácil; a otros se les inflamó la garganta; a otros les sobrevinieron «anginas»; a otros, parálisis; a otros, «nictalopía», en especial a los niños pequeños; las afecciones pulmonares fueron muy leves. Así pues, sobrevino «nictalopía» en vez de tos en aquellos que posteriormente no tosieron nada o muy poco; las afecciones de garganta fueron muy leves, la «nictalopía» fue más importante. Las anginas y las parálisis conllevan expectoración de materia dura y seca, o bien, expectoración de materias cocidas de pequeño tamaño y de escasa frecuencia, en algunos casos incluso abundantes. Los que se habían esforzado en gran medida con la voz o habían sufrido escalofríos intensos, acababan por sufrir anginas.»

“Los casos de «nictalopía» se instauraban como los procedentes de otras causas; las «nictalopías» se daban sobre todo en los niños. De entre los ojos, (enfermaban) los negros y los variopintos, los que tienen pequeñas las pupilas y son en su mayor parte negros; más bien los individuos de ojos grandes y

no los de ojos pequeños, y en su mayoría los de cabello liso y negro.”

En cuanto a la diferenciación por edades, habitual en la medicina hipocrática, encontramos el siguiente párrafo:

“En cuanto a la edad, qué edad tiene, y en cuanto a la edad, o antes o después de lo debido, como por ejemplo si se le produjo parálisis en invierno y, en lo que respecta a la edad, a un viejo, o a un niño pequeño, y en verano; el despuntar de los dientes, aparición de los pelos, esperma, el que es más y el que es menos, crecimiento de los pelos, espesamiento, fortalecimiento, adelgazamiento.”

LIBROS V y VII²²²

Estos dos tratados fueron clásicamente repudiados por Galeno por considerarlos corruptos, en contra de los otros cinco de corte claramente hipocrático, e incluso atribuidos al médico de Cos.

No obstante para algunos autores como Littré o la autora de la traducción española que me ocupa, B. Cabellos Álvarez, es un error apartar estos tratados, pues se trata de una serie de casos e historias clínicas muy bien detalladas, que ponen en práctica la teoría de la medicina hipocrática en la Grecia clásica.

²²² El texto utilizado para el análisis es la traducción de la propia B. Cabellos Álvarez, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias, Libros V y VII*, Madrid 1989, págs. 253-353.

Se trata de doscientas cinco historias clínicas individuales bien detalladas, constituyendo un manual de patología general. Al estilo itinerante (“epidémico”) clásico. Con un aspecto meramente práctico y no tan teórico, y donde se ponen en práctica terapias atribuidas a ambas escuelas, Cos y Cnido, poniendo de manifiesto que en la práctica diaria del médico griego se aplicaban los preceptos más válidos y útiles para cada situación, basado en la teoría pero, por supuesto, en la propia experiencia.

Entre ellas podemos encontrar interesantes historiales clínicos pertenecientes a casos pediátricos, que recojo a continuación. En el libro V:

16: “En Larisa, a un chico de once años, un palafrenero de Palamedes, le hirió un caballo en la frente, encima del ojo derecho. Parecía que el hueso no estaba sano y le salió un poco de sangre. Se le hizo una profunda trepanación hasta el diploe y estando el hueso recién trepanado, se le cauterizó. A los veinte días empezó una inflamación junto al oído, fiebre y escalofríos. La inflamación iba aumentando día a día y le producía dolores. El estado febril comenzó por escalofríos; los ojos, la frente y toda la cara se le hinchó, afectando más la inflamación al lado derecho de la cabeza, pero también se le pasó al izquierdo, por lo cual, no le molestaba nada. La fiebre finalmente fue siendo menos continua. Estos procesos duraron ocho días. Se le cauterizó, se le hizo evacuar mediante píldoras, se le pusieron diversas aplicaciones a la hinchazón y logró vivir. La herida en absoluto fue causante de las dolencias.”

28: *“En Ómilo, una chica de unos doce años murió a mitad del verano, a los catorce días de haber recibido una herida en la cabeza. Alguien le dio un golpe con una puerta, fracturando y contusionándole el hueso. Las suturas se hallaban en la herida.*

Se vio atinadamente que requería una trepanación; no se trepanó lo necesario, sino que en la zona que se le dejó sin perforar se formó pus. La fiebre y los escalofríos la tomaron al octavo día. No se encontraba todo lo bien que debía, sino como los días que precedieron a la aparición de la fiebre. Se le trepanó el resto del hueso al noveno día, y apareció muy poca cantidad de pus mezclado con sangre y la meninge limpia; el sueño la tomó y la fiebre no le dejó. Tenía espasmos en la mano izquierda pues la herida estaba más bien hacia la derecha.²²³”

39: *“Un niño murió a los cuatro días de haber sido golpeado por un cerdo en el vientre y en el hígado; la respiración era intensa, estaba inconsciente y tenía fiebre.”*

40: *“El hijo de Hermófilo estuvo once días enfermo, con fiebre, sin comer ni evacuar. Empezó con un delirio que cesó por la noche. Al día siguiente estaba ronco, sin voz, con la vista vuelta y en estado febril. Provocándole vómitos con una pluma metida en la garganta, devolvió bilis negra, e hizo una abundante deposición con la aplicación de una lavativa.”*

²²³ Podemos apreciar como la “simple” observación clínica lleva a deducir a los médicos de la Antigüedad un conocimiento real, de cómo afecta al lado contralateral del cuerpo una herida o afectación en el encéfalo.

44: *“El niño pequeño de Atenades, un varón, sufría una ulceración corrosiva en el diente izquierdo de abajo y en el derecho de arriba. El oído le supuró cuando ya no tenía dolores.”*

66: *“Para la sordera del niño de Parmenisco fue útil purificar el oído con lana únicamente, y no lavárselo con cánulas, echar en él aceite de oliva o almendras, dar paseos, madrugar y tomar vino blanco.”*

68: *“Al hijo de Calimedonte le salió en el cuello un tumor duro, grande, doloroso y sin cocer. Le fue muy útil una sangría en el brazo y la aplicación de una cataplasma de lino amasado, humedeciéndolo en vino blanco y aceite, y aplicado muy bien cocido en hidromiel, harina de tapsia, cebada o trigo.”*

75: *“A Teléfanes, el hijo de Hárpalo y la liberta, se le torció la parte inferior del hueso del dedo pulgar teniéndolo hinchado y con dolores; cuando se sintió un poco mejor se fue al campo y al volver sintió dolor de riñones. Se bañó. Por la noche las mandíbulas se le encajaron, el opistótonos se presentó; apenas podían salir entre los dientes espumarajos de saliva. Murió a los tres días.”*

76: *“Trinón, el hijo de Damón, tenía en la pierna, cerca del tobillo, una herida próxima a un tendón y ya limpia. Un purgante*

que tomó, le exacerbó la llaga; este enfermo murió con opistótonos.²²⁴”

97: “A un niño de File que se le produjo una descarnadura en la frente, le dio fiebre a los nueve días. El hueso se le fue poniendo lívido y murió. Lo mismo ocurrió a los hijos de Fancias y Everguetes: los huesos se les fueron amaratando, la fiebre les subió, la piel se desprendió del hueso y no apareció pus.”

100: “En Cardias²²⁵, al niño de Metrodoro se le produjo una gangrena ósea en la mandíbula, a consecuencia de un dolor de dientes. Las encías se le inflamaron y supuró una cantidad moderada. Se le cayeron los molares y la mandíbula.”

En el libro VII:

3: “En el equinoccio de otoño, al hijo de Eratolao le dio una disentería. Tenía fiebre, fuerte dolor de vientre, las deposiciones biliosas, muy frecuentes, ligeras y con un poco de sangre; los dolores y la sangre se moderaron bastante bebiendo suero y leche hervida; la bilis continuó en las evacuaciones, numerosas aunque menos penosas. La fiebre estaba tan latente que al enfermo y a los demás les pareció que no existía durante los cinco o seis primeros días; en las sienas tenía palpitaciones, la lengua con dificultades de articulación por la sequedad, sed moderada e insomnio; estaba ya usando líquidos hervidos y vino. A los catorce días de la enfermedad se le produjeron paperas;

²²⁴ Dos casos claros (75 y 76) de tétanos tras una herida infectada.

²²⁵ Se refiere a una ciudad del Quersoneso Tracio

los tumores, duros y sin cocer²²⁶, en ambos lados desaparecieron por completo; fueron moderadamente dolorosos. Al no cesar las deposiciones y mantenerse las bilis en ellas, tomó la planta en harina de trigo hervida; la bilis y los dolores se moderaron por algún tiempo y las deposiciones eran líquidas y abundantes muchas veces. Padecía una fuerte anorexia, admitiendo alimentos con un gran esfuerzo. La temperatura, la lengua y la sed se mantuvieron tal y como se ha explicado; no sudaba, tenía lapsus de memoria como el siguiente: pregunta algo que quería saber y al poco tiempo lo preguntaba de nuevo como si no lo hubiese ya dicho; al sentarse se le olvidaba donde estaba si alguien no se lo recordaba; era consciente de la dolencia y no la ignoraba; la respiración, como la de una persona sana. Pasados los treinta días, y hasta los cuarenta, el dolor de vientre se le agudizó; era tan terrible que permanecía echado boca arriba, sin poder volverse ni siquiera un poco, siendo preciso que alguien le diera de comer. Hacía muchas deposiciones ligeras, de color vino, en las que se apreciaba todo cuanto había comido por separado, y a veces sanguinolentas. Tensión del cuerpo, consunción y adinamia extremas; no podía levantarse ni aún sosteniéndole alguien. Palpándole la región comprendida entre el ombligo y el cartílago²²⁷, se le apreciaban unas palpitaciones que no se las habrían provocado en el corazón un esfuerzo en la carrera o una situación de pánico; tomó durante dos días unas nueve cótilas áticas de leche hervida

²²⁶ La cocción, *pépsis*, concepto básico de la medicina griega, es creado por el método de fantasía analógica con el fenómeno doméstico y culinario: igual que el calor cuece los alimentos, el calor del cuerpo puede cocer un humor crudo, alterado, haciendo que la materia nociva quede neutralizada (B. Cabellos Álvarez, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias, Libros V y VII*, Madrid 1989, 299).

²²⁷ Probablemente se refiere al xifoides, cartilaginoso durante la primera etapa de la infancia.

de burra; se produjo una fuerte evacuación de bilis, cesaron los dolores y se le abrió el apetito; después, unas cuatro cótilas áticas de leche de vaca sin hervir -dos cíatos²²⁸ al día- en los que se mezclaba previamente una sexta parte de agua y un poco de vino tinto y astringente; hacía al día una sola comida, por la tarde: medio quénice²²⁹ de pan de trigo cocido sobre ceniza y un solo pescado de roca, o un poco de carne de cabra u oveja; continuó tomando leche cuarenta días, suprimiendo el agua al cabo de diez y con una pequeña proporción de vino tinto. A los setenta días sudó un poco por la noche, después del baño; bebía poco y después de cenar, una bebida astringente, no de otro tipo.”

5: En el solsticio de invierno, el hijo de Cidis tuvo escalofríos, fiebre, dolor de cabeza y del oído derecho. El dolor de oído lo tenía desde su más temprana infancia; tenía una fístula que supuraba flujo de olor desagradable, aunque no le dolía la mayoría de las veces; esta vez, en cambio, padecía un terrible dolor, así como cefalalgia. El segundo o tercer día vomitó bilis, y al incorporarse arrojó materia un poco biliosa y viscosa como clara de huevo y ligeramente amarillenta. Pasó delirando el cuarto día por la noche, y el quinto con fiebre y un terrible dolor de oídos y de: cabeza. El sexto día, mediante la acción de la planta mercurial, evacuó y parecía que el dolor y la fiebre cesaban. El séptimo día se encontraba como si estuviera sano; pero no le abandonaron las palpitaciones en las sienas. No tuvo sudor. El día octavo tomó jugo de cebada hervida y por la tarde

²²⁸ Un ciato equivaldría aproximadamente a 45 cm³

²²⁹ Un quénice equivale más o menos a un kilogramo.

de acelgas; pasó la noche durmiendo; ausencia total de dolores. El noveno día hasta el anochecer se mantuvo consciente; por la noche se produjo el dolor agudo de oídos y de cabeza; ocurrió que desde el principio supuraba justamente en el momento más intenso de dolor. Pasó toda la noche del día nueve, el día diez completo y gran parte de la noche sin reconocer a nadie y gritando de dolor; recuperó el conocimiento, cesaron los dolores y bajaron las temperaturas al día siguiente. El día once volvió a tomar mercurial hervida, provocándole una evacuación con flemas y mucosidad, maloliente. Los días doce y trece los pasó aceptablemente; el catorce estuvo, desde el amanecer hasta el mediodía, sudando por todo el cuerpo y en un sueño comatoso profundo del que costaba trabajo sacarle; despertó por la tarde con el cuerpo medianamente fresco; continuaban las palpitaciones en las sienas. Los días quince y dieciséis volvió a utilizar jugo de cebada hervida; el diecisiete por la noche volvieron de nuevo los mismos dolores, el delirio y la supuración. Los días dieciocho, diecinueve y veinte estuvo fuera de su juicio: daba alaridos, intentaba incorporarse sin poder controlar la cabeza y extendía las manos en el aire tratando en vano de coger algo. El día veintiuno, sudó un poco por el costado derecho, el pecho y la cabeza; el veintidós, por casi todo el rostro. En esta época, si hacía un gran esfuerzo con la voz, conseguía pronunciar perfectamente lo que quería, pero si no era así hablaba a medias; tenía la boca entreabierta, con las mandíbulas y los labios siempre en movimiento, como si quisiera decir algo. Movía los ojos con frecuencia, la mirada era intensa, el color del ojo derecho del llamado tipo sanguinolento, el párpado superior lo tenía inflamado, y hacia el final de la enfermedad, las mandíbulas enrojecidas. Se le apreciaban todas

las venas del rostro en distensión; ya no parpadeaban los ojos sino que miraban fijamente y los párpados vueltos hacia arriba como cuando se le cae a uno algo en el ojo. Al beber, el líquido hacía ruido al atravesar el pecho y el intestino como en el caso de Cartades. La respiración se mantuvo adecuada a lo largo de toda la enfermedad, la lengua con un tono blanco y amarillento propio de quien padece una dolencia peripneumónica y la cefalalgia del principio al fin. El cuello, inmóvil todo el tiempo, había que girarlo con la cabeza; también la zona dorsal, a partir del cuello, estaba rígida y sin poderla flexionar. Permaneció tumbado como se ha dicho, aunque no siempre boca arriba; el pus era seroso, blanco, abundante, muy difícil de absorber con la esponja y de un olor excesivamente fuerte. En la etapa final de la enfermedad, apenas tenía sensibilidad en los pies.”

En estos dos pasajes podemos apreciar unas extensas y minuciosas historias clínicas referentes a dos niños. El segundo de ellos con afectación meníngea. En ninguna, como es la tónica general de estos dos libros, se para a valorar la etiología de los cuadros, sino que realiza una descripción lo más detallada posible del cuadro clínico y del tratamiento recibido y el desenlace del mismo.

12: “Al hijo de Anfífrades, durante el verano, le dio dolor en el costado izquierdo y tos; excrementos abundantes, líquidos, con un poco de bilis; la fiebre parecía haber cesado a los siete días; la tos permanecía; el color de la piel pálido y amarillento; hacia los doce días arrojó esputos un poco verdosos; la respiración, al ir avanzando la enfermedad, fue en constante aumento; asma,

un poco de ronquera en el pecho y en la tráquea; utilizó bebidas hervidas; estuvo en su juicio todo el tiempo; murió a los veintiocho días; a veces se le produjeron sudores.”

35: “A un niño de Filia se le produjo una descarnadura en la frente y le dio fiebre a los nueve días; el hueso se le fue poniendo lívido; murió. Lo mismo ocurrió a los hijos de Fancias y Evergo: los huesos se les fueron amaratando, la fiebre les subió y al desprenderse la piel del hueso quedó allí pus. Al practicar a estos enfermos la trepanación les salió del hueso mismo un líquido ligero, seroso, amarillento, fétido y mortal; hacia el final de la enfermedad les sobrevinieron vómitos y espasmos, algunos gritaban, los que tenían la tensión en el lado derecho perdieron el control y la sensibilidad del izquierdo, y los que la tenían en el izquierdo, la del derecho. El hijo de Teodoro tomó el sol a los nueve días de producirse la descarnadura; el día diez le dio fiebre, sin que el hueso tuviese –por así decirlo- nada digno de interés; durante la fiebre se le puso negra la zona de la lesión; se le cayó la piel entre grandes chillidos del enfermo; el día veintidós se le inflamó el vientre, especialmente los hipocondrios; murió el día veintitrés. A quienes sufren fracturas óseas en la cabeza les da fiebre a los siete días y si es época de calor, incluso antes; si la fractura es grave, puede darles inmediatamente²³⁰.”

²³⁰ El autor extrae una conclusión médica basada en la práctica. Este pasaje es ampliado y con una conclusión con respecto al mismo que encontramos en el libro V y que he reflejado en este trabajo, el párrafo 97 del citado libro.

37 Y 38: *“Teléfanos, hijo de la liberta de Hárpalo, se hirió en la parte inferior del dedo pulgar; hinchazón y dolores fuertes; cuando se sintió mejor se fue al campo; dolor por la zona de los riñones; tomó un baño; las mandíbulas se contraieron por la noche y el opistótono se presentó; la saliva, espumosa, apenas salía entre los dientes. Murió a los tres días.*

Zenón, el hijo de Damón, tenía en la pierna, cerca del tobillo, una herida próxima a un tendón; ya estaba limpia. Un medicamento le exacerbó; se produjo el opistótono y murió.²³¹”

52: *“El niño pequeño de Hegesópolis tuvo durante cuatro meses un dolor corrosivo en el ombligo; se le fue agudizando con el paso del tiempo; se golpeaba el vientre, se mesaba los cabellos, las fiebres le tomaron, se consumía y estaba en los huesos. Los pies y los testículos se le inflamaron; en el vientre, por la zona umbilical, tenía flato como quien va a sufrir un trastorno intestinal; no comía admitía únicamente leche. Estando ya muy próximo a morir las deposiciones se hicieron líquidas expulsando también un líquido sanguinolento y fétido. El intestino, inflamado. Murió después de un corto vómito pituitoso y expulsó una materia semejante al germen de una tenia. La sutura de la cabeza, después de morir, estaba bastante hueca²³². Durante toda su enfermedad, sobre todo al final, se pasaba la mano por el bregma, aunque no le dolía la cabeza. La parte inferior del muslo izquierdo, bajo la ingle, se le puso lívida; los testículos,*

²³¹ Estos mismos dos párrafos aparecen prácticamente iguales en el libro V, 75 y 76. También recogidos anteriormente. Correspondientes a heridas tetánicas.

²³² Esta referencia a una intervención o actuación post-mortem deja claro que el texto está dirigido a los profesionales de la medicina. No se trata de una autopsia, por lo que cumplía con los preceptos éticos de la época (B. Cabellos Álvarez, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias, Libros V y VII*, Madrid 1989, 328).

quizá el día antes de morir, se le deshincharon. También al hijo pequeño de Hegetórides le ocurrió lo mismo, excepto que los vómitos fueron al final más numerosos.”

63: “Para la sordera del niño de Parmenisco era útil: purificarse el oído con un trozo de lana y no lavárselo con cánulas, únicamente echar en él aceite de oliva o de almendras, dar paseos, madrugar, beber vino blanco, abstenerse de legumbres y tomar pan de trigo y pescado de roca.²³³”

105: “En el período comprendido entre la terminación del Céfiro y el equinoccio de otoño hubo mucha sequedad; durante la canícula se produjeron calores sofocantes; aire caliente y fiebres sudorales, que enseguida volvían a ser temperatura. A muchos individuos les salieron paperas, como a una mujer anciana de Besas que le ocurrió a los nueve días aproximadamente; a un joven, hijo de una criada, que padecía del bazo, le dieron por esta misma época, acompañadas de diarrea. A Ectesifonte, en época de Arturo, casi a los siete días; a un niño únicamente le apuntaron y al de Erátilo le desaparecieron, (resolviéndose) en ambos casos sin sudor, aunque con la lengua torpe por la sequedad. Los vientos ornitios²³⁴ soplaron fuertes y fríos; a veces nevó después de hacer buen tiempo; tras el equinoccio hubo vientos del Norte unidos a los del Sur; y lluvias abundantes.

²³³ De nuevo esta misma historia, aquí algo más completa, aparece en el párrafo 66 del libro V.

²³⁴ Vientos del norte al inicio de la primavera. Su nombre viene dado porque favorecían el regreso de las aves (órnithes).

Se produjo una fuerte epidemia²³⁵ de tos que afectó sobre todo a los niños, saliéndoles a muchos paperas que les hacían parecer sátiros. Antes de esto, el invierno había sido muy crudo, con nieve, lluvias y vientos del Norte²³⁶.”

106: *“Al niño pequeño de Timonacte, de unos dos meses, le salió una erupción en las piernas, caderas, costados y bajo vientre, y una fuerte inflamación enrojecida. Una vez contenidos todos estos accidentes, sufrió durante muchos días espasmos y ataques sin fiebre; murió.”*

113: *“En Cardias, al niño de Metrodoro se le produjo una gangrena ósea en la mandíbula a consecuencia de un dolor de dientes²³⁷.”*

117: *“Al niño de Dinias, en Abdera, se le practicó un corte no muy grande en el ombligo, quedándole una fístula por la que a veces asomaba una gruesa tenia; decía que cuando estaba con fiebre expulsaba por allí materia biliar. El intestino se hallaba caído contra la fístula, corroído como ella, y se estaba desgarrando; la tos impedía que se mantuviera en su lugar.”*

²³⁵ En este texto sí aparece el término *epidēmēō* con una acepción muy similar a la actual, cuando su acepción común era la de desplazarse para el ejercicio de la medicina (B. Cabellos Álvarez, *Tratados Hipocráticos V, Epidemias, Libros V y VII*, Madrid 1989, 346).

²³⁶ Este párrafo es el único de los libros V y VII en que se describe una *Katástasis* climatológica, que corresponde al periodo primavera-verano, con alguna de las afecciones más comunes que aun hoy en día conocemos.

²³⁷ Este mismo caso aparece en el libro V, 100. Ya apuntado anteriormente.

118: “En Pela, al niño de Pitón, le empezó de repente una fiebre alta y un estado fuertemente letárgico²³⁸ con pérdida de voz; sobrevino el sueño y el vientre se le mantenía duro todo el tiempo; aplicándole un preparado hecho con bilis, evacuó en abundancia e inmediatamente el intestino se le contuvo; enseguida el vientre se le volvió a hinchar, la fiebre a agudizarse y el estado letárgico a aparecer igual que antes. Hallándose la enfermedad en este punto, se le administró un preparado de cártamo, pepino y meconio, que le hizo defecar materia biliosa, desaparecer inmediatamente el coma, mitigarse la fiebre y aliviarse el estado general. La enfermedad hizo crisis²³⁹ a los catorce días.”

²³⁸ Corresponde al término griego *Kataphorē*, de significado muy similar a *kōma*, de cuyo nombre deriva la actual “coma”, con similar acepción. Aparece así algo más adelante en el mismo párrafo.

²³⁹ En este contexto cabe recordar que crisis tiene el significado de final de la enfermedad.

8.5.17. SOBRE LAS ENFERMEDADES (*Peri nouíson*)²⁴⁰

Ya he mencionado anteriormente este conjunto de tratados, que en la edición actual se compone de tres volúmenes.

Es incuestionable que el *Corpus Hippocraticum* que ha llegado hasta nuestros días, incluso el que manejaba Galeno, más extenso que el nuestro sin duda, es una serie de escritos de autores diferentes, lugares y tiempos distintos (dentro siempre del periodo de la Grecia pre-helenística). No obstante continuamos llamando a este conjunto de escritos, “hipocráticos”, puesto que denominamos a la medicina de aquella época de esa manera por ser el personaje que más ha trascendido, por ser el que inició una corriente de medicina científica, de arte médico, de *téchnè* (con el amplio significado ya conocido de esta palabra) en su escuela y en la multitud de médicos que le siguieron y, sobretodo, porque Galeno lo tomó como maestro, mejorando y actualizando sus doctrinas y pasando a ser el médico más influyente del médico más influyente de la historia, Galeno de Pérgamo.

Pues bien, estos tres tratados, que forman parte del *Corpus*, tienen un estilo diferenciado y junto a *Sobre las afecciones internas* y *Afecciones*, forman un conjunto de textos atribuidos a la escuela de Cnido y, por lo tanto, no escritos por Hipócrates ni por ninguno de sus discípulos. Los escritos cnidios son clásicamente tildados de excesivamente empíricos y esclavos de los hechos, sin embargo hoy en día, se ven como una serie de tratados de carácter más terapéutico y técnico. De forma general no hay grandes planteamientos teóricos

²⁴⁰ La fuente utilizada para el análisis es la traducción de A. Alamillo Sanz, *Tratados Hipocráticos VI, Enfermedades I-II-III*, Madrid 1990, 23-187.

sobre el origen de las enfermedades, pues no era el estilo propio de Cnido, al contrario que en los escritos de Cos.

En resumen, los pilares básicos de los escritos cnidios son terapia, síntomas, causas y pronóstico²⁴¹, como veremos en esta serie de tres tratados y en el posterior *Sobre las afecciones internas*, del mismo modo que lo vimos en *Afecciones*.

LIBRO I

“Todas nuestras enfermedades se originan a partir de la bilis y del flegma (la flema) en cuanto a las causas internas, y en cuanto a las causas externas, por las fatigas, las heridas, el excesivo calor y el excesivo frío.

La bilis y el flegma nacen juntamente con las personas y existen permanentemente en el cuerpo en mayor o menor medida. Pero provocan las enfermedades, que resultan unas, de los alimentos y bebidas y otras, del exceso de calor y de frío.”²⁴²

Vuelvo aquí a hacer mención del subconsciente colectivo y de cómo estas “causas externas” aun forman parte de nuestro ADN, mencionándolas continuamente en la práctica clínica diaria.

²⁴¹ M^a.D. Lara Nava, *Tratados Hipocráticos VI, Enfermedades, Introducción*, Madrid 1990, 7-20.

²⁴² En cuanto a las causas de las enfermedades, y de la teoría de los dos humores, remito a lo comentado en *Afecciones*, puesto que existe un evidente paralelismo, influencia cnidia. Esto es, sin embargo, de lo poco sobre lo que se teoriza.

“De las enfermedades es forzoso que produzcan la muerte, cuando se presentan, las siguientes: tisis²⁴³, hidropesía bajo la carne²⁴⁴; cuando una perineumonía o causón atacan a una mujer embarazada o cuando se le presenta una pleuritis o «frenitis» o una erisipela en el útero.

Son dudosas en cuanto al desenlace, si producen la muerte o no, las siguientes enfermedades: perineumonía, causón, pleuritis, «frenitis», amigdalitis²⁴⁵, inflamación de la úvula²⁴⁶, esplenitis, nefritis, hepatitis, disentería y en la mujer el flujo de sangre.

Las enfermedades que vienen a continuación no son mortales, si no sufren alguna complicación: dolores articulares, melancolía²⁴⁷, podagra, ciática, tenesmo, fiebres cuartanas, tercianas, estranguria, oftalmía, artritis, lepra²⁴⁸ y liquen^{249 250}”.

²⁴³ En la Antigüedad la tisis correspondía no sólo a la tuberculosis pulmonar, sino también a otras patologías de sintomatología y curso similares. Ya he hablado anteriormente de ella.

²⁴⁴ Probablemente anasarca

²⁴⁵ El término griego era *Kynánchē* que designaba un conjunto de patologías que afectaban la garganta y laringe y provocaban dificultades para tragar y respirar.

²⁴⁶ El término griego es *Staphylē*, se trataba de una afectación del velo del paladar que adoptaba la forma de uva, y de ahí el nombre. También se utilizaba para designar la úvula sana, como podemos apreciar etimológicamente. De significado poco claro.

²⁴⁷ Con este nombre se conocía antiguamente a una patología somática que asociaba alteración de la psique. No se corresponde con ninguna entidad específica en la medicina moderna.

²⁴⁸ No se trata de la lepra como la conocemos hoy en día, sino de una afección cutánea benigna descamativa, que podría corresponder a la psoriasis (*léprē*). La lepra en la antigüedad se denominaba Elephantiasis.

²⁴⁹ *Leichēn*. Término con el que antiguamente se denominaba a una serie de afecciones cutáneas de diversa índole.

²⁵⁰ El resto de patologías que nombra, o bien son fácilmente identificables, o bien ya he hablado de ellas con anterioridad.

Una reflexión sobre las actuaciones del médico, que no dista demasiado de la actualidad:

“En suma que cuantas desgracias sobrevienen necesariamente en el transcurso de enfermedades y heridas a resultas de otras desgracias, se las imputan al médico, una vez sobrevenidas, y no se dan cuenta de la necesidad de que inevitablemente sobrevengan. Y si (el médico) visita a alguien que tiene fiebre o que tiene una herida y, tras prescribirle algo, no le alivia enseguida, sino que al día siguiente se encuentra peor, inculpan al médico. Pero si le ayuda, no le alaban en la misma proporción, pues creen que eso es lo que le tenía que pasar.”

En esta serie de párrafos posteriores, del que incluyo una muestra, habla de las diferentes características de cada paciente a la hora de enfermar y evolucionar, hablando por supuesto de la edad; sin embargo tan sólo habla de jóvenes o viejos, no de niños.

“Entre los que tienen estas enfermedades y otras semejantes hay diferencia, respecto a la mayor facilidad o dificultad de curación según sea hombre o mujer, más joven o viejo, una mujer joven o una de edad madura y además de esto según la estación del año en la que se cae enfermo y según que se caiga enfermo después de tal enfermedad y no después de tal otra. Difiere también un padecimiento de otro, en mayor o menor medida, y una encarnadura de otra encarnadura y un tratamiento de otro tratamiento.”

LIBRO II

En este libro revisa una gran cantidad de afecciones con una sistemática. Primero nombra la enfermedad, posteriormente los síntomas y para finalizar la etiología o la terapéutica. De cada enfermedad o dolencia (pleuritis, amigdalitis, etc.) nombra varios supuestos clínicos, hecho este característico de la escuela de Cnido. Sucede así en casi todas las afecciones, y esto es realmente muy cierto puesto que, con los conocimientos actuales, sabemos que una patología que los hipocráticos nombraban de una sola manera, pleuritis por ejemplo, corresponde en realidad a varias entidades nosológicas concretas, cada una de ellas con su etiología y tratamiento. Así pues se trata de observaciones clínicas importantes y de interés, pese a que fueran en ocasiones criticadas por médicos del método coico.

No existe, sin embargo, referencias explícitas a la infancia, como tampoco existían en el previo ni, en general, en los tres tratados de enfermedades.

Nombro aquí lo referido a las anginas, como ejemplo y teniendo en cuenta que de esta manera se denominaban a una serie de afectaciones de la zona de muy diversa índole, infecciosas (bacterianas, víricas...) e incluso también no infecciosas, como podría ser una anafilaxia o incluso patologías tumorales.

“La angina aparece cuando el flegma, puesto en movimiento en la cabeza, se desliza, acumulado, hacia abajo y se aposenta en los maxilares y en la zona del cuello. El enfermo no puede tragar la saliva, respira forzosamente, jadea y algunas veces también tiene fiebre. Así pues, la enfermedad se origina por esto; unas

veces está bajo la lengua misma, otras veces un poco por encima del pecho.²⁵¹”

“Angina. La fiebre se apodera del enfermo y el escalofrío y el dolor de cabeza; los maxilares se inflaman y traga con dificultad la saliva y escupe flemas duras en poca cantidad; en la parte de abajo de la garganta se siente un ronquido y, si observas, tirando de la lengua hacia abajo, la campanilla no es grande sino fofa y la garganta en su interior está llena de saliva viscosa y no puede expectorar; no soporta estar echado sino que, si está en esta postura, se ahoga.²⁵²”

“Otra angina. La fiebre aparece y el dolor le coge la cabeza, y la garganta se inflama así como la zona de los maxilares. No puede tragar saliva; expectora espeso y abundante y tiene dificultad para hablar.”

“Otra angina. Se inflama la parte posterior de la lengua y el paso (a la tráquea) y no puede tragar saliva ni ninguna otra cosa; si se ve forzado a ello, le sale por la nariz.²⁵³”

“Si un racimo de uva²⁵⁴ se forma en la faringe, el extremo de la campanilla se llena de agua y la punta se vuelve esférica y transparente e impide la respiración. Y si los maxilares se

²⁵¹ De las diferentes formas de presentación: con o sin fiebre, en la zona amigdalal o laríngea.

²⁵² Se puede referir, por la descripción, a una difteria.

²⁵³ En esta ocasión parece nombrar una afectación laríngea.

²⁵⁴ Traducción de *Staphylē*, ya comentado en la nota 119.

inflaman de un lado y del otro, se ahoga. Pero si le afecta a (la campanilla) solamente, sin que se inflamen las otras partes, son menos las ocasiones de muerte.”

En este párrafo nombra otra patología, que parece una afectación meníngea y en el siguiente párrafo una otitis media. Ambas comparten etiología en muchos casos, por lo que podrían ser lo mismo.

“Otra enfermedad. Padece un fuerte dolor de cabeza y, a poco que alguien lo mueva, vomita bilis. A veces también orina con dificultad y delira. Cuando llega al séptimo día, en algunos casos muere. Y si logra pasar de este día, es al noveno o al undécimo, a no ser que se le produzca una erupción por la nariz o por los oídos. Y si se produce, se libra. Le sale agua ligeramente biliosa, que después, con el tiempo, cuando se pudre, se vuelve pus.”

“Mueren también si, teniendo un vivo dolor en el oído, no se produce erupción alguna en siete días. Lávale entonces con mucha agua caliente y, empapando esponjas en agua caliente, tras escurrirlas, aplícaselas tibias al oído. Si aun así no hace erupción, dale baños de vapor en el oído. Que tome los mismos caldos y bebidas que en los casos precedentes.”

LIBRO III

De similar concepción a los previos, también en cuanto a la patología explícitamente infantil, de la que adolece.

Cito un párrafo siguiendo el ejemplo de las patologías faringoamigdalares, de elevada prevalencia en la población pediátrica a buen seguro.

“Por efectos de la llamada angina, la persona se ahoga y le parece que tiene en la garganta como una manzana y no puede tragar ni saliva ni ninguna otra cosa. Y los ojos le duelen y se le salen de las órbitas, como en el caso de los ahorcados; mira fijamente y no es capaz de girar los ojos. Está excitado y da frecuentes saltos. El rostro y la garganta le arden pero también el cuello. Bajo las orejas no parece tener mal alguno y ve y oye, pero no muy nítidamente. Debido al ahogo no es consciente ni de lo que dice ni de lo que oye ni de lo que hace, sino que yace con la boca abierta derramando baba. En estas condiciones el enfermo muere al quinto o séptimo o noveno día²⁵⁵. Cuando alguno de estos síntomas está ausente, evidencia una enfermedad más suave a la que llaman parangina.²⁵⁶”

²⁵⁵ Esta descripción bien parece, por la gravedad y la asociación neurológica e hinchazón, una difteria. Como ya comenté en Aforismos, es una enfermedad de elevada mortalidad, antes de la vacunación y aparición de los antibióticos. Otra patología dramática como la epiglotitis, no tiene todas estas características, aunque sí el ahogo, el babeo, la gravedad y la fiebre elevada.

²⁵⁶ Con este término el autor alude a otras patologías infecciosas amigdalares menos graves. Diferenciándolas así dentro del elenco amplio de “angina”.

8.5.18. SOBRE LAS AFECCIONES INTERNAS (*Peri tôn entós pathôn*)²⁵⁷

Este tratado no era conocido, en la antigüedad por este nombre. Galeno lo nombra como *El libro mayor de las afecciones* o *El libro mayor de las enfermedades II*. Tanto el estilo, como la descripción de las diferentes patologías, como la terapéutica utilizada, de nuevo y como ya comenté, lo sitúa entre aquellos atribuidos a médicos cniidios, tal y como afirmaba Galeno.

La sistemática seguida es la habitual en estos tratados de origen cniidio: nombre de la enfermedad, síntomas, etiología, evolución, tratamiento y pronóstico.

La obra versa sobre enfermedades pulmonares y pleuritis (no exclusivamente pleural como ya he comentado), abdominales (se incluyen intestinales, hepáticas, esplénicas, renales, médula espinal, hidropesías, afecciones flemáticas o de venas) y otras más generales (ictericias –siempre nombradas a parte como entidad diferenciada-, tifus, íleos, tétanos, etc.)

De nuevo está ausente la referencia explícita a la infancia, dentro de la vasta descripción de diversas presentaciones de cada patología, etiología y tratamientos variados. Nombro aquí la referencia al tifus, por ser la primera que aparece como tal en los tratados hipocráticos, refiriéndose a una serie de fiebres tifoideas y paratifoideas, y en ocasiones parece corresponder a otro tipo de patologías similares intestinales no tifoideas. No incluiré, por lo general, la parte terapéutica en este extracto.

²⁵⁷ La traducción utilizada es la de M^a. D. Lara Nava, *Tratados Hipocráticos VI, Sobre las afecciones internas*, Madrid 1990, págs. 191-280.

“Tifus. La enfermedad ataca en el verano, cuando se levanta la constelación del can, al moverse la bilis por el cuerpo. Inmediatamente agarran fiebres fuertes, una gran calentura y, por efecto de la pesadez, debilidad y falta de fuerzas en las piernas, sus brazos sobre todo se vuelven inútiles; se le suelta el vientre, las deposiciones son muy fétidas y sobreviene un fuerte cólico. Esos son los síntomas y, si se le quiere incorporar, no puede ponerse derecho y ni siquiera puede abrir los ojos a causa de la calentura; tampoco, si se le interroga, puede responder a causa del dolor, aunque oiga. Cuando está ya al borde de la muerte, se le agudiza la mirada y habla animosamente, pide de comer y de beber y, si se le da y come, inmediatamente muere si no vomita todo. Esta enfermedad hace crisis en siete o en catorce días; muchos los sobrepasan y llegan hasta los veinticuatro, de forma que, si los superan, se curan pues en esos días revela si es mortal o no. La enfermedad es difícil y pocos escapan.”

“Otro tifus. Ataca la enfermedad en cualquier estación y se produce por un exceso de humedad del cuerpo cuando, al tomar alimentos que son húmedos y gran cantidad de líquidos, las carnes se impregnan de humedad y se ponen flácidas; a eso se debe principalmente la enfermedad. Inicialmente empieza siendo una fiebre terciana o cuartana y un fuerte dolor se fija en la cabeza, a veces también de manera intermitente en el resto del cuerpo, el enfermo vomita flema y eructa mucho, le duele la zona de los ojos, su rostro se torna blanquecino y hacia los pies le baja una hinchazón; a veces se hincha también todo el cuerpo y

el dolor alcanza e:l pecho y la parte alta de la espalda, otras veces el vientre se revuelve; sus ojos miran con gran intensidad, escupe mucha saliva en forma de espuma y siente que algo se le agarra a la garganta y le produce carraspera, a menudo se inflama igualmente la garganta. La enfermedad es difícil y pocos se libran.”

“Otro tifus. Viene por lo siguiente: cuando la bilis corrompida se mezcla con la sangre en las venas y en las articulaciones y se detiene, se forma una hinchazón, sobre todo en las articulaciones, y ahí se fija a veces también en el resto del cuerpo; produce fuertes dolores y la mayoría, a consecuencia de esta enfermedad, se quedan cojos en cuanto la bilis retenida en las articulaciones se solidifica formando una callosidad. El dolor sobreviene de manera intermitente cada tres o cuatro días. Si se cura, debe protegerse del frío y del calor y no llenarse demasiado de comida, pues corre el riesgo de recaer. Esta enfermedad, si se la trata de esa manera, se cura en seis meses -ya que ellos resuelven si es mortal o no si se la trata al momento. En efecto, la enfermedad es difícil y a la mayoría los acompaña hasta la muerte.”

“Otro tifus. El mal se da sobre todo en otoño, cuando uno se ha hartado de todo tipo de frutas. A muchos les viene también la enfermedad por lo siguiente: por comer pastel, torta de sésamo y otros dulces de miel. En efecto, la miel cocida es calorífica y se adhiere en el estómago; luego, una vez sometida a la cocción en el estómago, se desparrama y al punto el vientre aumenta de

tamaño, se distiende y parece rasgarse de arriba abajo; repentinamente se produce diarrea y, una vez que ha empezado, evacúa durante muchos días; después de esta evacuación, muchos se ponen buenos.”

8.5.19. SOBRE LAS HERIDAS EN LA CABEZA (*Peri ton en kephalêi traumatōn*)²⁵⁸

Este tratado forma parte de una serie de textos de índole quirúrgica, recogidos de este modo en la colección de la Editorial Gredos que vengo nombrando para el estudio. Junto a *Sobre las fracturas* y *Sobre las articulaciones*, forma parte de una serie de tres libros atribuidos al mismo autor, perteneciente a la escuela de Cos, y más concretamente al propio Hipócrates, ya desde tiempos alejandrinos.

Éste es uno de los textos más nombrados y estudiados de cuantos forman el *Corpus Hippocraticum*. Desde la época helenística hasta Galeno y Celso. En la Edad Media y el Renacimiento fue uno de los tratados que más interés suscitaba tanto a médicos como a cirujanos.

Recordemos que la práctica de las trepanaciones data desde mucho antes que la historia pudiera recoger documentos escritos de actuaciones médicas, en algunos yacimientos prehistóricos se encuentran ya cráneos trepanados, como he comentado en anteriores secciones²⁵⁹.

Mucha controversia suscitó la trepanación en la época posthipocrática, helenística y romana. Así como la doctrina principal de los hipocráticos era hacia la trepanación precoz, no era esa la opinión general de los médicos de la época posthipocrática, quienes sostenían que si el cráneo estaba lesionado y con una fractura, no se debía realizar intervención alguna. Hipócrates opinaba: “muchas vidas se habrían

²⁵⁸ Utilizo la traducción de M^a. D. Lara Nava, *Tratados Hipocráticos VII, Sobre las heridas en la cabeza*, Madrid 1993, págs. 15-39.

²⁵⁹ M.A. Arribas, *Historia de la higiene y la salud infantil, Prehistoria*, Madrid 1997, 9-11.

salvado de haberse hecho una trepanación preventiva”, no obstante para Celso: “los antiguos aconsejaban la operación inmediata, pero lo mejor es usar ungüentos y esperar a que aparezcan los síntomas”²⁶⁰. Este tipo de disyuntiva en cuanto al tratamiento médico contra el quirúrgico precoz, es una discusión que ha llegado hasta nuestros días en muchos tipos de patologías.

Muchas de las terapias nombradas en este tratado se han utilizado, con mayor o menor éxito, en casos clínicos nombrados en los libros de *Epidemias*.

Recojo, como siempre, no la terapéutica en general sino aquellas referencias a la edad infantil, de las que sólo encontramos esta:

“Los huesos de los niños son más finos y más blandos, por esto, porque están más llenos de sangre²⁶¹, son huecos, esponjosos y no son densos ni duros. Cuando sufren una herida, igual e incluso menor, de armas que son iguales e incluso más ligeras, los huesos del niño más pequeño supuran más y más rápidamente que los del mayor, y también durante menos tiempo. Y cuando de todas formas han de morir a consecuencia de un golpe, el más joven muere antes que el mayor.”

²⁶⁰ M^a. D. Lara Nava, *Tratados Hipocráticos VII, Sobre las heridas en la cabeza, Introducción*, Madrid 1993, 11.

²⁶¹ Corresponde esta idea a la teoría filosófica que, desde Tales y pasando por Aristóteles, estaba en vigor en la época de que “el agua es vida”. Los médicos hipocráticos revierten esta cuestión en la sangre y en la idea de que poco a poco se va disminuyendo hasta la vejez y la muerte, en la que se produce la ausencia de la misma, se “seca”.

8.5.20. SOBRE LAS FRACTURAS (*Peri agmôn*); SOBRE LAS ARTICULACIONES (*Peri árthrōn*)²⁶²

Estos dos tratados quirúrgicos son el equivalente de hoy en día a un tratado traumatológico. Teniendo en cuenta que en la antigua Grecia no existía una especialización médica como tal, sí que existían, como vamos viendo, ciertas especialidades que gozaban del privilegio de tener tratados propios dedicados a patologías y terapéuticas concretas.

Para los expertos en el *Corpus* estos dos tratados son los mejores de cuantos existen actualmente, por contenido y redacción. Ambos formaban parte, al parecer, de un mismo libro. Junto con el anterior, son los más elaborados y se consideran lo mejor de la escuela de Cos.

Uno de los rasgos más importantes de estos escritos es que el autor habla en primera persona, ofreciendo opiniones sólidas y fundadas, mostrándose como un experto frente a los otros médicos y justifica su afirmación y el error ajeno con un razonamiento impecable y prudencia de científico, ofreciendo pruebas anatómicas concretas.²⁶³

Pese a lo que el nombre del segundo texto puede hacer pensar, no se dedica sólo a las articulaciones, sino a un compendio de traumatismos, luxaciones y demás problemas y tratamientos traumatológicos.

²⁶² Utilizo la traducción de H. Torres Huertas y B. Cabellos Álvarez, *Tratados Hipocráticos VII, Sobre las fracturas y Sobre las articulaciones*, Madrid 1993, págs. 63-221.

²⁶³ B. Cabellos Álvarez, *Tratados Hipocráticos VII, Sobre las articulaciones*, Madrid 1993, 133.

Pese a que etimológicamente la palabra 'ortopedia' deriva de los vocablos griegos *orthos* (recto, enderezar) y *país, paideia* (niño); no hay evidencias explícitas a este tipo de terapias correctoras posturales origen de la palabra, que posteriormente se aplica al conjunto de terapias de este tipo, independientemente de la edad.

Pese a lo extenso de los tratados, y lo interesante de lo allí expuesto, me centro en aquellos pasajes que hagan alusión directa o indirectamente a la medicina infantil, puesto que ese es mi objetivo. Unos pasajes, por cierto, escasos debido a las propias características de la obra, carente de claras diferenciaciones por edad. Sin embargo aparecen los primeros indicios de la ortopedia, en la patología de la columna y de traumatología infantil, en el libro *Sobre las articulaciones*, que recojo a continuación, además de ciertas características que hacen tan interesante este tratado.

“A quienes por enfermedades las vertebras de la columna se les salen hacia afuera, es imposible curárselas y, sobre todo, cuando se curvan sobre el punto de unión del diafragma; algunas de las que se forman más abajo se resuelven con la formación de varices en las piernas y, especialmente en la vena que hay bajo el ángulo de la rodilla; a quienes se les solucionan les salen en la ingle y, en algunos casos, lo resolvió una disentería de larga duración. A los que la columna se les curva cuando son aun niños, antes de que el cuerpo haya acabado de crecer, el cuerpo ni siquiera tiende a crecerles en relación con la columna, pero en cambio los brazos y las piernas acaban su crecimiento y quedan bastante defectuosos; y a quienes tienen la curvatura en la parte superior del diafragma, los costados no tienden a ensanchárseles, sino que el pecho se les pone apuntado hacia delante, en vez de plano; la respiración es corta y ronca, pues

las cavidades que toman y expulsan el aire tienen menor amplitud y están forzados a tener el cuello inclinado bajo la gran vertebra para evitar que la cabeza se les eche hacia delante, esto ocasiona a la faringe una gran estrechez y la hace inclinarse hacia adentro; este hueso, si se hunde, hasta que se le hace colocarse por presión, provoca, incluso en personas con los huesos en su lugar natural, una respiración entrecortada; por esta forma, tales enfermos presentan la garganta mas saliente que los sanos. Generalmente estos pacientes padecen abscesos duros y sin cocer en los pulmones, pues la primera manifestación de la curvatura y la contracción provienen de estos abscesos en la mayoría de los casos, por estar en contacto con los ligamentos vecinos. A los que la curvatura se les produce bajo el diafragma, les sobrevienen, en algunos casos, dolencias de riñón y bajo la vesícula biliar y abscesos purulentos, crónicos y difíciles de curar en la región lumbar y las ingles, sin que ninguno de ellos resuelva las deformaciones curvas; las caderas de estos enfermos están más desguarnecidas que las de los que están combados por delante. Su columna vertebral es toda ella más larga que la de los arqueados hacia delante; la pubertad y el vello son más lentos y menos desarrollados y su capacidad genésica es menor también que la de estos otros. Si ocurre la cifosis cuando ya el organismo ha crecido completamente, provoca una crisis cara a la enfermedad que aparece en ese momento; sin embargo, con el paso del tiempo, algunos de los síntomas se manifiestan más o menos también en pacientes más jóvenes, pero, en general, son menos malignas. Actualmente muchos pacientes lo llevan bien y con buena salud hasta la vejez, sobre todo aquellos a los que el cuerpo tiende a cogerles carnes y grasa, pero pocos de ellos sobreviven más de sesenta

años y la mayoría mueren pronto. Las vertebras sufren también escoliosis laterales hacia un lado u otro; tales casos ocurren por torcimientos conjuntos desde el interior de la columna; en algunos casos favorece la enfermedad la forma en que el paciente acostumbra a echarse; mas sobre esto se hablara en las enfermedades crónicas de pulmón, pues ahí están los pronósticos más favorables de ello sobre su futuro desarrollo.”

Describe aquí las lesiones por curvatura de la columna vertebral, en especial aquellas que se producen desde la niñez. Además menciona su asociación con patología pulmonar.

Posteriormente analiza diversas terapéuticas y situaciones clínicas, de entre ello he querido destacar dos párrafos, por cuanto aluden a una práctica que, sin desaprobala en el fondo, sí cuestiona y es muy duro con aquellos que la practican por el simple hecho de ser llamativa, éticamente reprobable por no ajustar los medios a los fines y realizar lo que se denomina una “teatralidad terapéutica” con fines puramente personales y no a favor del paciente, una clara violación del código deontológico de la época, y una afirmación muy propia de Hipócrates y de sus discípulos.

“Las sucusiones en una escalera no han hecho ninguna rectificación que yo sepa; los médicos que usan este sistema son los que quieren dejar pasmado al vulgo, al que este tipo de cosas —ver a uno colgado, o lanzado o cualquier cosa de las que suelen hacer— le parecen dignas de admiración y las celebran siempre sin importarles que resultado tiene la maniobra, bueno o malo; los médicos que se dedican a tales cosas son incompetentes, al menos los que yo he conocido. Yo apruebo sin

reservas este viejo invento, a su descubridor y cualquier otro mecanismo pensado con racionalidad natural²⁶⁴. No creo que haya que desechar que se curen algunos casos si la sucusión se prepara y se hace bien, pero yo, sin embargo, sentí vergüenza de todos esos tratamientos por considerarlos más propios de embaucadores.”

En este párrafo, hablando de una terapia aplicada que no surtió el efecto deseado, se aprecia una de las enseñanzas médicas y científicas más importantes que existen: aprender de los propios errores.

“He comentado esto porque las experiencias que tras ponerlas en práctica se revelan como impracticables y sin resultados, son validas”

A continuación un extenso texto que trata de las luxaciones de cadera, dando mucha importancia a las producidas en la infancia y las congénitas, hablando de ellas de forma casi individualizada, y según su orientación. Como corresponde a los médicos hipocráticos, la enfermedad como noción abstracta nunca les interesó, ni llegaron a elaborar una tipología morbosa; su objeto de estudio e interés siempre fue el cuerpo enfermo y el paciente, concreto e individual, resolviendo su dolencia en relación a sí mismo. De esta manera actuaban los médicos de la escuela coica, en contrapartida, como ya he mencionado, con la escuela de Cnido.

²⁶⁴ De hecho utiliza este método para ciertos tratamientos (básicamente estiramientos y rectificaciones), pero razonados y dentro de un pensamiento crítico y científico, ofreciendo una terapia para casos concretos.

“A los que sin haber acabado el crecimiento sufren una dislocación, pero no se les reduce, la pierna entera —muslo, pantorrilla y pie— les queda lisiada, al no crecer esos huesos de manera uniforme, al quedar más cortos —el del muslo sobre todo— y al faltarle volumen muscular a toda la pierna, queda está más débil y delgada, debido tanto a la falta de espacio de la articulación como a no poder utilizarla por no estar en su lugar natural; un poco de ejercicio les preserva de un debilitamiento excesivo y de un crecimiento escaso; los más perjudicados son los que tienen dislocada hacia el vientre esta articulación, después los que son muy jóvenes y, en cambio, los adultos son los que menos daño sufren. Cuando esta desgracia ocurre siendo muy pequeños, se esfuerzan en vano intentando enderezar el cuerpo y van encorvados sobre la pierna sana, apoyándose, de ese lado, con la mano en el suelo, e incluso lo hacen así algunos a los que el accidente les ocurre ya de adultos; pero si estos pacientes de pequeños son bien instruidos al respecto, usan la pierna sana llevando una muleta en la axila de ese lado y algunos en ambas; otros se sirven de la pierna sana para incorporarse y lo hacen con tanta mayor facilidad cuanto menor es la pierna enferma, y su pierna sana no tiene menor fuerza que si ambas estuvieran bien; no obstante, a todos ellos los músculos de las piernas enfermas se les reducen y, por lo general, mas las carnes de fuera que las de dentro.”

“Cuentan algunos que las Amazonas, cuando sus hijos varones son muy pequeños, les dislocan las articulaciones —rodillas o caderas— y, por ello, están cojos y no conspiran los machos contra las hembras; los dedican a oficios artesanales,

trabajadores del cuero, del bronce o de cualquier otra actividad que se practique sentado; si esto es cierto, no lo sé, pero sé que tales problemas ocurren si se producen dislocaciones en la infancia temprana.”

“La dislocación en mitad de la cadera es diferente a la dislocación externa o interna de la misma. También hay diferencia en la de rodilla, pero menor. Cada cojera es de un tipo, pues los que sufren dislocación externa, quedan más tullidos y, en cambio, la dislocación interior les hace mantenerse menos erguidos. Lo mismo ocurre con la dislocación de tobillo: si es hacia afuera, quedan tullidos, pero pueden mantenerse en pie; si es hacia dentro, quedan zambos y su estabilidad es menor.”

“El crecimiento óseo se produce de la siguiente manera: en las dislocaciones del hueso de la pierna, por el tobillo los huesos del pie crecen muy poco al hallarse muy cercanos a la lesión y, en cambio, el hueso de la pantorrilla crece sin demasiado defecto, aunque el volumen del musculo se reduce; en cambio, a los que mantienen la articulación en su lugar natural pero se les sale por la rodilla, el hueso de la pantorrilla no tiende a crecer igual, sino que queda más corto al hallarse cerca de la lesión los huesos del pie se reducen, pero no exactamente como se dijo antes, sino un poco menos, porque la articulación del pie está sana y si pudiesen ejercitarlo, como los tullidos, los huesos del pie se les reducirían menos.”

“A quienes sufren dislocación de caderas, el hueso del muslo no tiende a un crecimiento semejante al sano, se queda más corto que este por estar muy próximo a la lesión. Sin embargo, el crecimiento de los dos huesos de la pierna no se estanca ni en este caso ni en el de los pies, porque tanto la articulación del muslo en la pierna como la de la pierna en el pie se mantienen en su lugar natural; sin embargo, la masa muscular de toda la pierna se les reduce, aunque, si pudieran utilizarla, los huesos tendrían un crecimiento conjunto, según se ha dicho, excepto el del muslo. También habría un aumento de la masa muscular aunque mucho menor que si estuviera sana la pierna. Esta es la señal de que esto es así: los que tienen el codo dislocado, los “codo-comadrejas”, bien de manera congénita, bien durante el crecimiento, antes de llegar a adultos tienen el humero corto, y el antebrazo y el saliente de la mano un poco más defectuosos que los del lado sano, por el motivo dicho: el humero está muy próximo a la lesión y, por ello, queda más corto, pero, en cambio, el codo no está afectado por el accidente de la misma manera, porque la articulación del humero por el antebrazo permanece en su sitio y el saliente de la mano está más lejos del lugar lesionado que el codo; por las razones expuestas los huesos que no crecen con su desarrollo normal no están bien formados y los que si lo tienen, lo están; los ejercicios manuales ayudan mucho al desarrollo de los músculos de la mano y del brazo; los “codo-comadreja” están muy dispuestos a realizar con la mano enferma cuantos ejercicios son propios de la mano y pueden hacer con la otra mano, la sana, y no lo hacen mal, pues el cuerpo no requiere sostenerse por las manos como por las piernas y sus actividades son ligeras y, por la actividad que desarrollan, los músculos de la mano y el antebrazo no se

reducen en estos enfermos. Y también esto contribuye algo a desarrollar la musculatura del brazo. Cuando la cadera esta dislocada hacia dentro, congénitamente o en la primera infancia, los músculos se reducen más que los del brazo por esto, por no poder utilizar la pierna. Un testimonio de que esto es así se revelara en los casos de los que se hablara un poco más adelante.”

Hablando de la dislocación externa de la cabeza del fémur:

“Los enfermos que sufren esta dislocación en el vientre materno, o una dislocación violenta durante su crecimiento y no se les reduce, o bien se les disloca y desencaja por enfermedad —cosa que ocurre muchas veces— a algunos de ellos, si el hueso del muslo sufre esfacelo se les producen abscesos crónicos a los que hay que dar puntos; pero tanto a los que están afectados de esfacelo como a los que no, el fémur les queda más corto y no tiende a tener un crecimiento semejante al de la otra pierna, aunque solo un poco más corto por los motivos antedichos. Todos ellos pueden andar, unos como andan los adultos que sufren dislocación y no reducción y otros caminando con todo el pie pero con andares vacilantes por el acortamiento de la pierna; tales resultados se consiguen si se instruye al enfermo con interés y adecuadamente sobre que posiciones son las correctas, antes y después de que cobre fuerza al andar. Cuando este accidente ocurre en niños muy pequeños, requiere una atención y cuidado especialísimos pues, si no se les presta el interés necesario, a todos la pierna se les queda inútil y no les crece lo debido y la masa muscular es menor que en la pierna sana, aunque esta disminución es mucho menor en estos

enfermos que en los de dislocación interior debido al ejercicio y la práctica, ya que estos pueden usar su pierna inmediatamente, lo mismo que los “codo-comadreja”, según se comento

Antes. • Hay casos en que al poco tiempo de nacer o por alguna enfermedad se dislocan las articulaciones de ambas piernas hacia fuera y los huesos sufren los procesos descritos; sin embargo, en estos casos apenas hay flaccidez muscular, las carnes de las piernas están bien compactas excepto alguna pequeña carencia en el interior. El uso de ambas piernas indistintamente hace que las carnes estén desarrolladas; su andar es vacilante hacia ambos lados y las nalgas sobresalen muy marcadamente debido a la dislocación de las articulaciones; si los huesos no sufren esfacelos, ni ellos cifosis por encima de las caderas—a algunos les toma—, si nada de esto les ocurre, gozan, por lo demás, de una buena salud, aunque el crecimiento general del cuerpo, exceptuando la cabeza, es deficitario.”

“Una dieta natural y el ejercicio físico hacen recuperarse de la lesión. ¿Alguien podría decir que estas cosas están fuera del arte medico, pues .porque hay que continuar preocupándose y prestando atención a casos que son ya incurables? Está muy lejos de ser así el planteamiento pues saber e investigar esto atañe el conocimiento mismo y no pueden separarse ambos aspectos; respecto a los casos curables hay que actuar con mecanismos que eviten que se conviertan en incurables, sabiendo en qué punto hay que impedir que vayan a la incurabilidad; y respecto a los casos incurables, hay que saber que no se les puede maltratar en vano.”

Este texto que acabo de transcribir nos da reflejo de la fama y prestigio del propio Hipócrates, pues se trata de una teoría científica al más puro estilo actual: pregunta y análisis como parte de las labores médicas habituales e investigación como método de avance. Control de la naturaleza en su justa medida para intentar detener el proceso irreversible. Con un gran respeto a la actividad propia como médico y, sobretodo, un enorme respeto al paciente, su objeto principal. Es evidente tanto para la autora de la traducción, como para mí como médico, que pese a haber diferencias obvias debidas al tiempo, métodos y conocimientos, los mimbres del arte médico estaban completamente ensamblados, gracias a la aportación del genial médico de Cos.²⁶⁵

“A quienes se les disloca la articulación hacia atrás y no se les reduce, Bien sea una dislocación congénita, durante el crecimiento, a causa de alguna violencia o enfermedad. Bien, si se les disloca y no se le reduce, el fémur queda corto, toda la pierna mal, su crecimiento es defectuoso y muy carente de masa muscular al no poder usar la pierna en absoluto. A estos enfermos también les queda afectada la articulación de la rodilla, pues los nervios quedan contraídos por las razones antedichas; por esto es por lo que lo que los pacientes cuya cadera se disloca no pueden extender la rodilla.”

“Queda dicho como es una naturaleza sana y también como andan y por que quienes tienen una articulación dislocada y no reducida. La pierna tiene menos musculo que la otra por la nalga y la pantorrilla en toda su parte posterior. A quienes les ocurre

²⁶⁵ B. Cabellos Álvarez, *Tratados hipocráticos VII, Sobre las articulaciones*, Madrid 1993, 197.

esta dislocación y no se les reduce cuando son muy pequeños todavía o bien nacen así, el fémur es más débil que los huesos de la pierna y del pie, pero, en cambio, se reduce muy poco en este tipo de dislocación; las carnes, en cambio si se reducen, sobre todo —como se ha dicho— en las pantorrillas. Si estos enfermos reciben los cuidados adecuados, pueden, cuando crezcan, utilizar la pierna aunque les quede un poco más corta que la otra y tengan que apoyarse en una muleta del lado enfermo, pues apenas pueden usar la parte delantera del pie sin el talón y lo apoyan como lo hacen algunos en otro tipo de cojeras. El motivo se ha dicho un poco antes y por ello requieren una muleta. A quienes no reciben atención y no ejercitan la pierna andando sino que la llevan levantada, los huesos, durante el crecimiento, les quedan más debilitados que a quienes la ejercitan y mucho más aun las carnes. En cuanto a las articulaciones, este tipo de dislocación genera mayor rigidez de pierna que otros tipos.”

En el siguiente párrafo nos habla de las luxaciones congénitas del pie:

“Si alguna dislocación congénita es pequeña se la puede llevar a su lugar natural sobre todo la articulación del pie. Los que al nacer tienen el pie zambo son casos curables en su mayoría si la desviación no es muy grande o si el crecimiento no ha avanzado mucho; lo mejor es curar estos casos enseguida, antes de que los huesos del pie estén muy deformados y los músculos de las pantorrillas muy defectuosos. No existe una sola modalidad de cilosis sino varias; la mayoría no son por una dislocación total sino por un hábito de la forma del pie, torcido en contracción. Se requiere atender al tratamiento de la siguiente manera: hay que

tirar y enderezar el hueso de la pierna por el tobillo desde fuera hacia dentro y tirar en sentido inverso, hacia afuera del hueso del tobillo, alineándolo en su dirección natural con el fin de que los huesos que sobresalen en mitad del pie y de lado se junten entre ellos. Los dedos, colocados todos juntos, con el dedo grande inclinado hacia dentro, hay que forzarlos así: hacer un vendaje muy rígido a base de cera con abundante resina, compresas y vendas numerosas pero no muy apretado; rodear con vendas — como estaba el pie en su posición correcta— para que quede un poco más inclinado hacia afuera. Hay que hacer una plantilla de cuero no muy duro o de plomo y ponerla no directamente en la piel, sino cuando vayan a atarse las últimas vendas; una vez hecho el vendaje hace falta coser, por la parte inferior del pie, el extremo de una dándole la tensión que parezca adecuada, hay que darle vueltas extendiéndolo desde la parte superior de la pantorrilla para que quede firme. En términos sencillos: hay que llevar a su posición natural las partes desviadas y contraídas de forma antinatural como cuando se moldea la cera y hay que hacerlo con las manos y el vendaje sin violencia, con tacto; adaptar las vendas para que se pueda efectuar la suspensión adecuada, pues cada cojera requiere una suspensión específica, se podría hacer una bota de plomo abrochada por fuera del vendaje, del estilo de las botas de Quios; pero nada de esto se necesita si se practica una buena rectificación manual, se venda correctamente y se ejecuta bien la suspensión. Tal es el tratamiento y no hay necesidad de abrir al paciente ni cauterizarle ni otro tipo de complicación, pues este sistema surte un efecto más rápido de lo que pueda pensarse; para que el tratamiento tenga éxito se necesita tiempo. Yendo al tema del calzado, las botas denominadas “calzado para el barro” son las

más apropiadas, pues son un tipo de zapatos que se adapta muy poco al pie, mas bien, el pie se adapta a él. También es adecuado el calzado cretense.”

8.5.21. SOBRE LAS FÍSTULAS (*Peri syrínḡōn*); SOBRE LAS HEMORROIDES (*Peri haimorroídōn*)²⁶⁶

Estos dos tratados, que originariamente formaban parte, con casi total seguridad, de uno sólo, son trabajo de un mismo autor que pertenecería a la escuela de Cnido.

La única referencia infantil tiene que ver con una distinta manera de actuar ante un prolapso rectal.

“Si el recto se sale, empuja para adentro con una esponja suave y frótalo con caracol; atando por las manos al enfermo tenlo suspendido un momento y (el recto) entra. Si la parte que se sale es demasiado grande y no queda dentro nada, rodeando con un cinturón los costados, pasando por detrás bajo el cinturón una faja y empujando para adentro el recto, aplícale una esponja suave empapada en agua caliente en la que hayan hervido virutas de almez; con esta misma agua irriga el recto y estruja la esponja. Luego, pasando la faja por entre los muslos, átala a la altura del ombligo. Cuando quiera hacer de vientre que lo haga sobre el orinal de boca muy estrecha; si se trata de un niño, que lo haga entre los pies de una mujer²⁶⁷, sujeta su espalda por las rodillas de ella²⁶⁸. Y cuando defeque que extienda las piernas, pues así el recto no se sale.”

²⁶⁶ Utilizo la traducción y notas del texto realizada por M^a. D. Lara Nava, Tratados Hipocráticos VII, Sobre las fístulas. Sobre la Hemorroides, Madrid 1993, págs. 263-283.

²⁶⁷ Nótese que se refiere expresamente a una mujer, y no entre las piernas de alguien, tal y como era costumbre.

²⁶⁸ Para mantener las nalgas bien apretadas

8.5.22. SOBRE LAS ÚLCERAS (*Peri ton hélkōn*)²⁶⁹

Finalmente, dentro de los tratados quirúrgicos, se encontraría *Sobre las úlceras*, que contiene valiosos consejos para tratar heridas y quemaduras de diversa índole, sin expresar en ningún momento la edad del paciente a tratar, por lo que es un texto general en el que no encontramos referencias explícitas, pero no es descartable que pudiera haberse utilizado para cualquier tratamiento infantil.

Este último escrito ha sido poco estudiado por los autores en general, en un principio atribuido a la escuela de Cos, parece que los últimos expertos lo sitúan en el espectro de autores cnidios.

Tan sólo extraigo, a modo de ejemplo, una serie de tratamientos para quemaduras, que bien podrían utilizarse a cualquier edad.

“Para las quemaduras. Hay que cocer raíces tiernas de coscoja que tenga la corteza muy espesa y muy verde, cortada en trocitos pequeños y metida en vino, cocerla a fuego suave hasta que parezca tener buena consistencia como para untar; lo mismo (se hace) con agua— Otro (remedio) que no es mordiente: untar solo grasa vieja de cerdo derretida y poniendo por encima raíz de estila partida vendar y al día siguiente aplicar fomentos.— Otro: se derrite grasa rancia de cerdo y cera y se mezclan con incienso, aceite, escamas de almez y minio y, una vez untado eso, cociendo hojas de aro en vino y aceite, aplicarlas y poner un vendaje.— Otro remedio: después de haber untado grasa rancia de cerdo, aplicar raíces de asfódelo machacadas y molidas muy finamente en vino.— Otro: fundir grasa rancia de cerdo y

²⁶⁹ El texto utilizado es la traducción de M^a.D. Lara Nava, *Tratados Hipocráticos VII, Sobre la úlceras*, Madrid 1993, págs. 285-303.

mezclarla con resina y asfalto y, poniendo eso en unas hilas y calentándolo al fuego, aplicarlo y poner un vendaje.”

8.5.23. SOBRE LA NATURALEZA DEL HOMBRE²⁷⁰ (*Peri phýsios anthropōu*)²⁷¹

Este es un tratado de relativa brevedad, lo que llama la atención dado el tema a tratar, ya que un texto titulado así es un texto que trata de aunar dos ámbitos científicos claves en la Antigüedad, la filosofía por una parte, con el concepto de *physiología*, y la medicina. Se trata además del primer tratado que aborda la famosa teoría humoral, de extraordinaria importancia en la medicina a lo largo de los siglos.

En cuanto a la autoría parece clara, puesto que Aristóteles en su tratado *Historia de los animales* incluye un pasaje de este texto, y lo atribuye a Pólipo²⁷², discípulo y familiar del propio Hipócrates. Aunque, no obstante esto, su autoría sigue discutida, sobre todo porque Galeno la puso en duda. Sin embargo, pese a tales dudas parece claro que está vinculado a la escuela de Cos.

Una de las ideas fundamentales en este texto es la influencia del medio ambiente y el clima sobre la naturaleza humana, y la repercusión de estos aspectos sobre los humores. Es tarea del médico contrarrestar estos desequilibrios sobre la salud, y conocer las variaciones que éstos provocan en el bienestar del enfermo y en sus dolencias.

Este tratado pues, incluye los cuatro humores hipocráticos, así como el concepto de *physiología* y los ámbitos científicos que comenté al

²⁷⁰ Léase “hombre” como “ser humano”, en el sentido que otorga el vocablo griego ἄνθρωπος (*anthropos*), distinto de la cualidad masculina de varón, que tiene su propio término griego “ανδρος” (*andros*).

²⁷¹ El texto utilizado como fuente es la traducción de J. Cano Cuenca, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre la naturaleza del hombre*, Madrid 2003, págs. 13-63.

²⁷² J. Cano Cuenca, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre la naturaleza del hombre, Introducción*, Madrid 2003, 24.

inicio de esta sección. Por esto, y la lectura que grandes filósofos y médicos de la Antigüedad como Aristóteles, Platón o Galeno han hecho de este escrito, es por lo que lo consideramos un texto teórico de la medicina hipocrática, clave para entender las interrelaciones entre la filosofía y la naciente rama de la medicina.

El comienzo del texto no puede ser más esclarecedor sobre las intenciones del autor de desmarcarse de las teorías filosóficas para disertar sobre las teorías médicas, tengamos en cuenta que en aquella época, las discusiones y diferencias entre escuelas sobre la naturaleza de los seres vivos eran el ámbito cotidiano para los sofistas, médicos y pensadores:

“Quien este habituado a escuchar a los que hablan acerca de la naturaleza humana en términos que sobrepasan lo estrictamente médico no hallará provecho en esta disertación pues de ningún modo afirmo que el hombre sea aire, fuego, agua, tierra o cualquier otro elemento que no sea visible en el ser humano, sino que dejo estas ideas a aquel que quiera explicarlas.”

No pasaré a analizar en profundidad el texto, por exceder el objetivo de mi trabajo y por haber comentado ya los conceptos básicos. Recopilaré, no obstante, aquellos datos que a la medicina de la infancia se refieran.

En un pasaje inicial, y a fin de ilustrar de un modo claro la intención de razonar y explicar la teoría de los cuatro humores, y dar forma a aquella idea introducida por Alcmeón de Crotona de que el desequilibrio producía enfermedad, dejo testimonio de una de las

afirmaciones del autor en relación a contradecir a aquellos que afirman que el ser humano está compuesto de una sola sustancia:

“Por mi parte voy a demostrar que aquellos elementos que, en mi opinión, constituyen al hombre de acuerdo al lenguaje corriente y a la naturaleza son siempre invariablemente idénticos, sea este joven o viejo, sea la estación fría o cálida. Además, presentare pruebas y revelare las causas que hacen que un elemento aumente o disminuya en el cuerpo.

En primer lugar, es necesario que el nacimiento no se produzca a partir de un único ser. Pues ¿cómo podría un solo ser llegar a engendrar por sí mismo sin unirse a otro? Además, si no se unen seres de la misma especie y que posean las mismas cualidades no se consume descendencia alguna. Más aun, si no se da una proporción justa y equilibrada entre lo caliente con lo frío y lo seco con lo húmedo, sino que uno predomina sobre el otro —a saber: el más fuerte sobre el más débil— tampoco se logra engendrar. De este modo, ¿cómo puede uno imaginar que un solo ser engendre a otro cuando ni siquiera lo consiguen muchos a no ser que se encuentren adecuadamente mezclados entre sí?

Ya que es así la naturaleza de todos los demás seres y también la del hombre, es necesario entonces que el hombre no se componga de un único elemento, sino que cada uno de los elementos que contribuyen a su nacimiento se mantenga en el cuerpo con la misma propiedad que aportó. Por otro lado, es también necesario que, una vez que la vida del hombre llega a su fin, cada elemento vuelva a su naturaleza: lo húmedo con lo húmedo, lo seco con lo seco, lo caliente con lo caliente y lo frío con lo frío. Tal es también la naturaleza de los animales y de todos los demás seres vivos. Todo surge así y así termina todo.

Por tanto, la naturaleza de los seres se compone de todos estos elementos a los que me he referido y su fin es tal y como he dicho: al mismo sitio de donde cada ser se origina, allí regresa.

El cuerpo del hombre tiene en si mismo sangre, pituita, bilis amarilla y bilis negra²⁷³; estos elementos constituyen la naturaleza del cuerpo, y por causa de ellos se está enfermo o sano. Se goza de una salud perfecta cuando están mutuamente proporcionadas sus propiedades y cantidades, así como cuando la mezcla es completa. Por el contrario, se enferma cuando alguno de los elementos se separa en mayor o menor cantidad en el cuerpo y no se mezcla con todos los demás. Así pues, cuando algún elemento se separa y queda solo, necesariamente ha de enfermar tanto la parte de la que se ha segregado como aquella en la que se ha establecido y acumulado, al ser la excesiva concentración causa de dolor y padecimiento. De igual modo, cuando uno de los humores fluye fuera del cuerpo en una cantidad mayor a la que sobra, el vaciamiento provoca dolores. Si, por el contrario, es en el interior del cuerpo donde se producen el vaciamiento, el desplazamiento y la separación de los otros humores, es del todo necesario que se produzca, de acuerdo con lo dicho antes, un padecimiento doble: en el lugar del que ha salido y en el que se ha concentrado en exceso.”

²⁷³ Se mencionan aquí por primera vez en este tratado, los cuatro humores que constituyen la naturaleza del hombre, según la teoría de la escuela de Cos, que después pasó a la posteridad gracias a Galeno. En cuanto a la bilis negra, no es un humor que suela nombrarse en exceso. Para Laín Entralgo (*La medicina hipocrática*, Madrid 1970, 147) un humor es: “un elemento secundario del cuerpo animal, caracterizado genéricamente por su elementalidad biológica—esto es, por el hecho de funcionar en la *vida normal* como sustancia que no se descompone en otras más simples—, por su fluidez, aunque esta sea tan escasa en la bilis negra, y por su mixcibilidad.”

Antes de nombrar las menciones específicas a los niños, dejo este párrafo que invita al asombro y a la reflexión de aquellos que ponen en duda la genialidad y los conocimientos de los médicos de la Antigüedad, o bien de aquellos que la desconocen. Mediante la observación se formula una teoría que, siglos después, se podría probar, y es la sospecha de que en el aire que respiramos existe algo que en ocasiones nos hace enfermar. Ésta idea, al igual que la dieta y su repercusión en la enfermedad como en la sanación, o la diferenciación por edades y sexos, son características de la medicina hipocrática, aceptadas y ampliadas por Galeno, quien las convirtió en doctrina y base de la medicina. A mi juicio son reflexiones científicas con total validez en nuestros días, habiéndose demostrado algunas de ellas y con el resto en absoluta vigencia.

“Las enfermedades surgen o de la dieta o del aire que inspiramos al vivir³¹. El diagnóstico de cada uno de estos tipos ha de hacerse del siguiente modo: cuando multitud de personas sucumben a una misma enfermedad en un mismo periodo de tiempo, se debe atribuir la causa a lo que es más común y de lo que todos nos valemos en mayor grado: esto es, el aire que respiramos.

Es evidente, en este caso, que la dieta de cada uno de nosotros no es la causa, debido a que la enfermedad ataca a todos sin distinción, tanto a jóvenes como a ancianos, a mujeres y a hombres; de igual modo a los que beben vino que a los que beben agua, a los que comen pan de cebada o de trigo, a los que hacen mucho ejercicio y a los que hacen poco. Por tanto, la dieta no podría ser la causa cuando hombres que llevan distinto tipo de dietas sucumben ante la misma enfermedad. En cambio, cuando se originan distintas enfermedades al mismo tiempo, hay

que considerar que la dieta es la causa en cada uno de los casos y es necesario un tipo de curación que haga frente al motivo de la enfermedad, como ya he indicado en otro lugar, además de cambiar la dieta, puesto que, evidentemente, el régimen de vida que acostumbra a seguir esa persona no es el adecuado, bien en su totalidad, bien en gran medida, o al menos en una parte. Es preciso examinar esto con precisión antes de proceder al cambio, y considerar la edad del paciente, su constitución, la estación del año y el carácter de la enfermedad antes de efectuar el tratamiento, unas veces quitando, otras añadiendo, como ya he dicho antes, para dirigir la medicación y la dieta a cada edad, estación, constitución y enfermedad.”

En este párrafo hace mención a la infancia, en relación con afecciones urinarias y la temperatura corporal, en declive durante la vida:

“A los niños se les forman cálculos porque tienen una temperatura más alta tanto en esta parte del cuerpo en concreto como en su totalidad; en cambio, a los adultos no les sucede por la mayor frialdad de su organismo. En relación con esto, es importante saber que el hombre alcanza su temperatura máxima en el primer día de su vida, y la mínima, en el último. Por ello, un cuerpo que está en desarrollo y que realiza sus evacuaciones con dificultad ha de tener necesariamente una temperatura más alta; por el contrario, cuando el cuerpo comienza a languidecer, se llena con facilidad de flujos y se enfría. Según este mismo principio, como en el primer día el hombre está en su máximo de crecimiento, también ha de estar en su máxima temperatura; en el último de sus días, cuanto mayor sea su declive, menor ha de ser su temperatura.”

En el siguiente párrafo nos encontramos una mención a la costumbre de dar vino a los niños, y la frecuencia de los “espasmos” infantiles, o convulsiones. En un párrafo dedicado específicamente al cuidado de los niños, aunque muy corto, es ciertamente explícito:

“Los baños de los niños de corta edad se han de hacer en agua caliente y prolongadamente; también es bueno darles como bebida vino aguado y no muy frío: el vino que se les dé apenas ha de hinchar el vientre o provocar flatulencia. Estas medidas reducirán el riesgo de espasmos, además de favorecer su crecimiento y el buen color de su piel.”

8.5.24. SOBRE LAS CARNES (*Peri sarkôn*)²⁷⁴

Este texto es un tratado sobre la formación de la materia, de los órganos y las vísceras, aunando filosofía y medicina. Escrito por un pensador, conocedor de las teorías filosóficas de su época y las presocráticas, a las que añade su propia opinión posterior. Alude a la teoría de los elementos arcaicos, como el calor y el frío. Se trata pues un tratado de marcado carácter científico y filosófico, donde el autor muestra su propio criterio y lo fundamenta para ofrecer pruebas de lo que afirma. No parece pues un texto dedicado a la práctica médica, sino al debate filosófico y científico, con ideas muy similares a las de Empédocles o Alcmeón de Crotona. En cuanto al título y su traducción, no parece que quiera referirse el vocablo a la carne propiamente dicha, sino más bien al conjunto de vísceras y aparatos, la parte material del ser humano.

Transcribo las alusiones a los niños. En este caso al feto y recién nacido, a propósito de la discusión sobre la formación de la materia.

*“La mayor parte del calor se encuentra en las venas y en el corazón y por esta razón tiene aire el corazón, que es la parte más caliente entre las del cuerpo humano. Y es fácil entender que el aire sea caliente: el corazón y las venas, que son huecas, se mueven continuamente; y el calor esta especialmente en estas venas y en el corazón; por esta razón tiene aire el corazón, que es la parte más caliente entre las del cuerpo humano (...)
También el niño, en el vientre, juntando los labios, chupa de la*

²⁷⁴ Utilizo el texto traducido por J. de la Villa Pozo, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre las carnes*, Madrid 2003, págs. 139-164.

matriz de la madre y absorbe el alimento y el aire hasta dentro de sí gracias al corazón, pues este aire está muy caliente dentro del niño precisamente cada vez que la madre respira. Tanto al niño, como al resto del cuerpo (de la madre) el calor les proporciona movimiento, así como a todas las otras cosas. Y si alguien preguntara como se sabe esto de que en el interior de la matriz el niño absorbe y distribuye el aire, es posible responderle lo siguiente: el niño nace con excremento en el intestino y defeca en cuanto nace, tanto los humanos como los animales; pues bien, no podría tener excremento si no se hubiera alimentado en la matriz, ni sabría mamar del pecho nada más nacer, si no hubiera chupado ya en la matriz. Y esto es todo con respecto al movimiento del corazón y las venas.”

En este otro párrafo, habla de la formación de los dientes. Recordemos que la dentición marca las etapas de la vida infantil para los médicos de la Antigüedad, de suma importancia en todos los textos clásicos y con referencias continuas a este proceso de dentición. Actualmente las etapas son similares en edad, aunque no se hace referencia explícita a que la dentición sea la que marca el paso de una a otra etapa, sino el desarrollo psicomotor, la alimentación o la escolarización.

“Los dientes surgen del modo siguiente: se produce un crecimiento de los huesos de la cabeza y de ambas mandíbulas; lo que hay en ellos de viscoso y graso, desecado por obra del calor, se consume y se hacen así los dientes más duros que el resto de los huesos, ya que no hay en ellos nada de frío. Los primeros dientes se le forman al niño gracias a la alimentación recibida en la matriz y, una vez que nace, gracias a la leche que

*mama*²⁷⁵. Y cuando caen estos dientes, los otros se forman gracias a la comida y la bebida²⁷⁶. Caen los dientes de la primera alimentación cuando el niño tiene siete años; en algunos casos antes, si es que se han formado de un alimento insalubre; pero a la mayoría, cuando tienen siete años. Los segundos dientes envejecen junto con el hombre, a no ser que se vean afectados por una enfermedad.

La razón por la que los dientes se forman después que otras partes del cuerpo son las siguientes: en la mandíbula hay venas y estas proporcionan alimento procedente del vientre únicamente a estos huesos. Los huesos experimentan un crecimiento correspondiente a lo que son, como también todas las demás partes del cuerpo experimentan un crecimiento correspondiente a lo que son. Es así porque las venas absorben desde el vientre y los intestinos, a los que han llevado la comida y la bebida, una vez que estas materias se han recalentado, lo más ligero y más líquido de ellas. Lo más denso del alimento se queda y se convierte en excremento en la parte inferior de los intestinos. Pero lo más ligero lo absorben las venas desde el vientre y los intestinos que están por encima del yeyuno una vez que los alimentos se han calentado. Sin embargo, cuando el alimento atraviesa el yeyuno hacia las zonas inferiores del intestino, se concentra y se convierte en excrementos. El alimento, cuando llega a cada zona del cuerpo, proporciona a cada cosa la forma que corresponde a lo que es; pues, nutrido por el alimento, todo crece: el calor, el frío, lo viscoso, lo graso, lo dulce, lo amargo,

²⁷⁵ La leche es el alimento principal del niño en sus primeros meses de vida, es por esto que todas las denominaciones que corresponden a esa época derivan de ese vocablo. En este caso "dientes de leche".

²⁷⁶ Puesto que la alimentación es ya más madura, atribuyen a la misma la formación de la dentición definitiva.

los huesos y todos los demás elementos que hay en el ser humano²⁷⁷. Por ello los dientes se forman después. Ya he dicho antes que las mandíbulas son los únicos huesos que tienen venas en ellos y por ello el alimento les llega en mayor cantidad que a los otros huesos. Y, al tener más alimento y una aportación más continua, producen por si mismos un crecimiento correspondiente a lo que son, mientras el ser humano está creciendo en su conjunto. El ser humano crece cuando se ha formado y especialmente se forma desde los siete hasta los catorce años²⁷⁸; en este periodo se generan los dientes mayores y también todos los otros, una vez que han caído los que se crearon gracias a la alimentación recibida en la matriz. Se crece hasta el final del tercer periodo de siete años, cuando se convierten en jóvenes, y luego hasta el cuarto y quinto periodo de siete años²⁷⁹. En el cuarto periodo de siete años se forman dos dientes en la mayor parte de los seres humanos, que se llaman del juicio²⁸⁰.”

En este otro párrafo nos habla el autor de la formación del embrión y el feto. Un resumen de la embriología, pero con una base numerológica, pues todo se explica por la proporción pitagórica del

²⁷⁷ Obsérvese en este texto un razonamiento sobre la función plástica de la alimentación sobre el ser humano, de cómo se le atribuye funciones hoy comprobadas y conocidas, que los médicos de la Antigüedad deducen mediante el método de la observación, la analogía y el razonamiento.

²⁷⁸ Ya he comentado anteriormente que el periodo previo a la primera dentición no se considera al niño o niña un ser humano completo.

²⁷⁹ La dentición y las etapas del desarrollo infantil y adolescente coinciden más o menos con periodos de siete años, lo que sirve de base para utilizar de nuevo los grupos de siete, como era costumbre en la época. El número siete servía para explicar todo tipo de procesos de la naturaleza. Una proporción exacta, y científica para los médicos de la Antigüedad.

²⁸⁰ “Del juicio” o “de madurez”, con ambas palabras se designan a la dentición del tercer molar en los textos griegos clásicos. En latín se adoptó la denominación final de *dentes sapientiae*.

siete, como ya he comentado en nota a pie de página previa, haciendo de ésta la base de sus argumentos, e incluso explicando otros aspectos médicos dentro del mismo párrafo, para intentar razonarlo.

“Los periodos en el ser humano son de siete días. Primero es cuando el embrión llega al útero; en siete días adquiere cuanto el cuerpo debe adquirir. Alguien podría preguntarse cómo se yo esto; pero yo lo he visto muchas veces del modo siguiente: las prostitutas lo han experimentado a menudo; cuando han estado con un hombre, saben cuando han quedado encintas y a continuación matan al feto en su interior. Y cuando ya lo han matado, cae como un trozo de carne. Si se echa esta carne en agua y se la examina dentro del agua, puedes darte cuenta de que tiene todas sus partes y el lugar de los ojos, así como los oídos y sus miembros; también los dedos de las manos, las piernas, los pies, los dedos de los pies, los genitales y todo el resto del cuerpo están muy claros²⁸¹. Y es facilísimo para las mujeres saber cuando han quedado encintas: inmediatamente tienen escalofríos, notan calor, les rechinan los dientes, los espasmos les dominan las articulaciones y todo el cuerpo y se producen retrasos en el útero. Las mujeres que son magras y no tienen mucho líquido notan todas estas cosas; pero muchas de las mujeres que son gruesas y tienen abundantes mucosidades no tienen estas sensaciones. Cuanto a mi me indicaron aquellas mujeres, es lo que yo sé. Y está claro por lo siguiente que los periodos en el ser humano son de siete días: si alguien está dispuesto a no comer o beber nada durante siete días, la mayor

²⁸¹ Relata aquí el autor cómo realiza observaciones anatómicas en fetos o embriones procedentes de abortos de prostitutas, y de cómo calcula la edad del mismo por las referencias de ellas.

parte de la gente muere en este plazo. Hay también algunos que sobreviven, pero finalmente mueren²⁸². Hay también otros a quienes se persuade de que no continúen, sino de que coman y beban. Pero su interior ya no lo acepta, pues el yeyuno se ha cerrado en estos días y finalmente mueren también. Además, es posible probar aquello del modo siguiente: el embrión que nace a los siete meses, ha nacido y vive según ciertos plazos; y sobrevive y sigue los plazos y el cómputo exacto que corresponde a las semanas. Pero cuando nace a los ocho meses, no puede ya vivir²⁸³. A los nueve meses y diez días nace habitualmente el feto y también sobrevive y tiene el cómputo exacto que corresponde a las semanas. Cuarenta semanas son doscientos ochenta días y diez semanas setenta días. Así pues, el niño que nace a los siete meses tiene treinta semanas; cada diez semanas son setenta días y, por tanto, treinta semanas son en su conjunto doscientos diez días. También las enfermedades se hacen muy graves para los hombres cuando llegan los cuatro días, media semana, momento en el que se produce la crisis y o bien mueren o se curan las personas. Una segunda posibilidad es que se produzca la crisis en una semana. En tercer lugar, en once días, una semana y media. En cuarto lugar, en dos semanas. En quinto, en dieciocho días, dos semanas y media. El resto de las enfermedades no ofrecen indicios que permitan saber el tiempo en que se puede volver a estar sano. Del mismo modo sucede también con las heridas grandes que se producen en la cabeza y en el resto del cuerpo: comienzan a inflamarse al cuarto día y la inflamación remite en siete, catorce o dieciocho

²⁸² De cómo se explica todo con la proporción del siete, aun cuando el propio autor reconoce que no siempre es así, termina dando una explicación.

²⁸³ Una idea muy extendida en la Antigüedad, sin una base real, ya que está basada en esta proporción pitagórica y tratan de explicarla por la misma.

días. Pero si se las cura con descuido y no remiten en este tiempo esas grandes heridas de la cabeza, la persona muere. Se podría extrañar quien carezca de experiencia de que un niño nazca a los siete meses. Pues bien, yo mismo lo he visto en persona y muchas veces. Y si alguien quiere comprobarlo, es fácil: que acuda a las comadronas que asisten a las parturientas y se lo pregunte²⁸⁴. Hay también otra prueba: los niños tienen todos sus dientes cuando llegan a los siete años; y en siete años hay por calculo y numero exactamente treinta y seis decenas y media de semanas, que son trescientas sesenta y cinco semanas. La causa natural por la que todo sigue una proporción de siete la expondré en otro lugar.²⁸⁵”

²⁸⁴ Dado que los tiempos de gestación venía, en la mayoría de los casos, por testimonio directo de la madre, esto muy probablemente inducía a error. Desde un punto de vista legal tiene su importancia pues se considera legítimo un hijo que nace diez meses tras la muerte del marido o siete meses tras el matrimonio legal.

²⁸⁵ Como hemos visto este párrafo es más una argumentación de la proporción pitagórica del siete, en grupos de siete o múltiplos del mismo, y de cómo ella explica una serie de fenómenos en la formación del feto y en la salud y enfermedad. No obstante, y debido a la creencia de la base científica de este argumento, se considera esta disquisición un razonamiento científico de unos hechos observados.

8.5.25. SOBRE LA GENERACIÓN (*Peri gonês*)²⁸⁶

A continuación, y para terminar de analizar los textos del *Corpus Hippocraticum*, paso a tratar los siguientes: *Sobre la generación*, *Sobre la naturaleza del niño* y *Sobre las enfermedades IV*.

Estos tres textos aparecen analizados juntos en muchas de las traducciones y trabajos realizados sobre el Corpus, tanto en la conocida edición de Littré²⁸⁷ como en la utilizada para mi análisis. La razón es que se supone que tienen una autoría común. Los dos primeros, *Sobre la generación* y *Sobre la naturaleza del niño*, son continuación uno del otro, mientras que *Sobre las enfermedades IV* se incluye aquí por las referencias que en ella hace de los otros trabajos y por el estilo de los tres, que les relaciona con la escuela de Cnido y su autoría única. Pueden datarse, aproximadamente, entre finales del siglo V y principios del IV a.C.

En estos tratados aparece una teoría humoral, que supone la existencia de cuatro humores congénitos: sangre, agua, bilis y flema. De cuyo equilibrio depende la salud y la enfermedad. Esta misma idea, pero con los humores sangre, bilis amarilla, bilis negra y flema, aparece en *Sobre la naturaleza del hombre*. Pese a diferir en el nombre de los humores, y probablemente a la escuela a la que pertenecen ambos autores, la base doctrinal es la misma, lo que pone de manifiesto las coincidencias de ambas escuelas en ciertos aspectos, abriendo de nuevo la discusión sobre las obras médicas del

²⁸⁶ He utilizado la introducción y traducción de M^a. E. Rodríguez Blanco, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre la generación*, Madrid 2003, págs. 233-257.

²⁸⁷ E. Littré, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, Paris 1851, tomo VII.

Corpus Hippocraticum, un hecho que de nuevo excede con mucho los objetivos de este trabajo.

Sobre la generación trata el tema general del origen del esperma y la concepción. Se creía que el esperma provenía de todas las partes y humores del cuerpo²⁸⁸, tanto de la parte femenina como masculina, para intentar explicar las diferentes características genéticas del fruto de esa concepción mediante la observación y razonando sus argumentos. Para los hipocráticos las semillas (*gonos*) parten de ambos progenitores, procedentes de todas las partes de cuerpo y utilizando el útero como receptáculo, mientras las características como sexo y otras serán determinadas por la más vigorosa de ambas. Para los aristotélicos, es el varón quien posee el principio creativo, para ellos la mujer era sólo un receptáculo.

“Es posible concluir a partir de los siguientes hechos evidentes que tanto en la mujer como en el hombre existe esperma femenino y masculino; pues muchas mujeres engendraron hembras en el trato con sus maridos, pero después de haber tenido relaciones con otros hombres, engendraron varones; esos mismos hombres con los que las mujeres engendraron hembras, tras tener relaciones con otras mujeres, produjeron descendencia masculina; y aquellos a los que les había nacido una descendencia masculina, tras haberse unido a otras mujeres, tuvieron descendencia femenina. Este argumento demuestra que tanto el hombre como la mujer poseen esperma

²⁸⁸ Teniendo en cuenta que, según la unión de ambos espermatozoides, nacen niños o niñas con características de uno o de los dos progenitores, parece lógico que lleguen a la conclusión de que se segrega en todas partes, pues lleva todas las características del cuerpo humano. Esta teoría de la pangénesis también la comenta Aristóteles, y antes que él, entre los presocráticos, se atribuye a Demócrito.

femenino y masculino; en efecto, en quienes tuvieron descendencia femenina, lo más fuerte se vio dominado por la abundancia de lo más débil y nacieron hembras; en cambio, en quienes tuvieron descendencia masculina, lo dominado fue lo débil, y nacieron varones. Por otro lado, la secreción de un mismo hombre no siempre es fuerte ni siempre débil, sino unas veces de una forma y otras de otra. Y lo mismo ocurre en el caso de la mujer. No debe extrañar, por tanto, que las mismas mujeres y los mismos hombres tengan descendencia tanto masculina como femenina. Y lo mismo sucede entre los animales en lo referente al esperma femenino y masculino. A la matriz llega el esperma de la mujer y del hombre desde todo el cuerpo, débil desde las partes débiles y fuerte desde las partes fuertes; y necesariamente se transmite con estas características al hijo. Y si desde cualquier parte del cuerpo del hombre se aporta más cantidad al esperma que desde la mujer, el hijo se parece más al padre; pero si se aporta más desde cualquier parte del cuerpo de la mujer, entonces el hijo se parece más a la madre. No es posible parecerse en todo a la madre y en nada al padre, ni lo contrario, ni tampoco no parecerse en nada a ninguno de los dos. Por el contrario, forzosamente debe parecerse a ambos en algo, porque el esperma llega al hijo del cuerpo de los dos; se parece más a aquel de los dos que contribuya con mas cantidad al parecido y desde mas partes del cuerpo. Y sucede que una hija llega a parecerse, en la mayoría de los rasgos, más al padre que a la madre y que un niño, a veces, es más parecido a la madre que al padre. Hechos de esta clase son para mí demostración del argumento anterior: que tanto en la mujer como en el hombre existe la capacidad de generar varones y hembras.”

Como vemos trata de explicar por qué se nace varón o mujer, y que esto debía ser por la aportación de ambos progenitores, heredando características de ambos en mayor o menor grado. Lo que hoy atribuimos a la genética, en la medicina hipocrática se explicaba por el esperma y su procedencia, una forma de “genética” sin duda, una explicación razonada sobre la observación y utilizando las teorías científicas de la época sin los recursos actuales. Continúa el autor razonando sobre las malformaciones y fenotipos y su origen:

“Sucede también que, a veces, los hijos nacen pequeños y débiles de padre y madre que son gruesos y fuertes; y si esto ocurre después de haber tenido ya muchos hijos, es evidente que el embrión enfermo en la matriz y que algo de lo destinado a su crecimiento se perdió saliendo de la madre, a causa de que la matriz estaba demasiado abierta y por este motivo el embrión se volvió débil. Cada uno de los seres vivos enferma en relación con su propio vigor. En el caso de que todos los niños hayan nacido débiles, la matriz es la responsable por ser más estrecha de lo conveniente. Pues si el embrión no tiene espacio amplio en donde desarrollarse, necesariamente nacerá pequeño porque no ha tenido para crecer un amplio espacio; por el contrario, si tiene un lugar amplio y no ha padecido enfermedades, entonces es natural que de padres grandes nazca un hijo grande.

Sucede igual que cuando se coloca en un recipiente un pepino ya sin flor pero aun pequeño y todavía dentro de su vaina; en ese caso, será semejante a la capacidad del recipiente; pero si se le coloca dentro de un gran vaso, apropiado para contenerlo pero no mucho mayor que el grosor natural del pepino, este será igual y semejante a la capacidad del vaso, pues pugna por

alcanzar el volumen del recipiente. Casi se puede afirmar que todos los vegetales se comportan según los límites que se les impongan²⁸⁹. Ocurre lo mismo con el niño: si tiene espacio amplio para crecer, se hace más grande, pero si el espacio es estrecho, se hace más pequeño. Sostengo que el niño que ha sufrido algún daño dentro de la matriz lo ha recibido bien por una contusión directa, o bien porque la madre haya sufrido un golpe en la zona del feto, porque se haya caído o porque haya afectado a la madre cualquier otro tipo de acción violenta. Y si existe contusión, el niño sufre el daño en ese mismo lugar; si la contusión es mayor, al romperse la membrana que lo rodea, el embrión muere.

Los niños pueden sufrir daños también de este otro modo; cuando en la matriz el espacio en el que se produce el daño es estrecho, necesariamente, al moverse el cuerpo en la estrechez, se Dana dentro de ese espacio. Es como los árboles que no tienen espacio suficiente en la tierra, sino que están bloqueados por una piedra o cualquier otro objeto; al crecer, nacen torcidos, anchos por un lado y delgados por el otro. Del mismo modo ocurre con el niño, si en algún lugar de la matriz unas zonas son más estrechas que el cuerpo del embrión y otras no.

Sucede a menudo que de personas enfermas nacen hijos sanos, porque la parte dañada todos los componentes de la parte sana. Pero si le sobreviene alguna enfermedad, los cuatro tipos de humor que se dan en el hombre y de los que proviene el esperma, no proporcionan de forma completa a capacidad generadora y lo que procede de la parte dañada en el padre es

²⁸⁹ Este tipo de analogías con vegetales era un recurso bastante habitual, podemos encontrarlas en trabajos de filósofos, así como las analogías animales.

más débil, por lo que no me parece extraño que el niño se dañe como el padre.”

8.5.26. SOBRE LA NATURALEZA DEL NIÑO (*Peri phýsios paidiou*)²⁹⁰

Este tratado versa, de forma general, sobre el desarrollo del feto. Cito el inicio del texto, ya que hay algún concepto que quisiera comentar:

“Si el esperma de ambos progenitores permanece en la matriz de la mujer, primeramente se mezcla, dado que la mujer no permanece quieta²⁹¹ y, al calentarse, se condensa y se vuelve espesa; después adquiere aliento²⁹², porque está caliente y la madre respira. Luego, cuando el aliento la llena, el mismo se hace un camino hacia fuera y sale por medio del esperma; y cuando se produce un conducto hacia el exterior para el aliento que está caliente, otro frío penetra a su vez procedente de la madre; y esto sucede durante todo el tiempo.”

Ahora añado los pasajes del texto que considero más interesantes desde el punto de vista médico y pediátrico actual, que aparecen en este tratado completo de embriología hipocrática. Durante todo el texto se ocupa de la formación del embrión y de cada parte del feto, razonando y argumentando cada una de sus exposiciones de una

²⁹⁰ Sobre la autoría y características remito al encabezamiento del anterior libro, *Sobre la generación*. El texto utilizado para el análisis ha sido la traducción de M^a. E. Rodríguez Blanco, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre la naturaleza del niño*, Madrid 2003, págs. 258-291

²⁹¹ El movimiento produce calor, y en consecuencia vida. Es uno de los conceptos básicos de la fisiología dentro del *Corpus Hippocraticum*; traducido de *kinēsis*.

²⁹² Traducción de *pneuma*, concepto absolutamente básico y fundamental dentro del *Corpus Hippocraticum*. Hace referencia al aire innato, al aliento, vital, a aquel aire que circula por el cuerpo y que produce vida, alimento e impulso a cualquier ser vivo. Un concepto hipocrático como pocos, que circulaba por las venas, por ejemplo, por el corazón. En la primera parte de este trabajo hablé sobre ello, y se puede consultar el tema en la obra de Laín Entralgo, *La medicina hipocrática*, Madrid 1970.

forma que considero claramente científica, a pesar de las obvias diferencias con nuestra realidad actual.

“El esperma, al hincharse, se rodea de una membrana que se extiende todo alrededor por la parte externa; es continua porque es viscosa, de modo semejante a como sobre el pan, cuando se está cociendo, se forma una ligera película en la superficie parecida a una membrana; en efecto, el pan, una vez caliente e hinchado, crece, y por el lugar por donde se hincha es por donde se forma la película membranosa. En el esperma, al calentarse e hincharse, se forma alrededor una membrana externa y, en el medio, hay un paso de entrada y salida para el aire a través de la membrana²⁹³. Y por este lugar de la membrana sale una sustancia ligera; muy poco esperma hay allí; el resto del esperma forma una esfera en la membrana. Yo mismo he visto un embrión que, tras permanecer seis días en la matriz, cayó fuera. Y tal como me pareció entonces, a partir de aquellos datos voy a aportar las siguientes consideraciones. Pero explicare antes como pude ver un embrión de seis días. Una mujer conocida mía contaba con una cantante famosa, que frecuentaba a los hombres y a la que no le convenía quedar encinta para no perder su fama. La cantante había oído lo que las mujeres hablan entre ellas: que si una mujer va a quedar embarazada, el esperma no sale, sino que permanece dentro de la matriz. Comprendió lo que había escuchado y estaba siempre vigilante; y, cuando se dio cuenta de que el esperma no había salido, se lo conto a su patrona y el asunto llevo a mis oídos. Yo, tras escucharla, le aconseje saltar hasta llegar con los talones a las nalgas; y, cuando ya había saltado siete veces, el esperma

²⁹³ Un esquema de cómo se forma el saco vitelino.

cayó al suelo e hizo un ruido; ella, al verlo, lo contemplo y se lleno de estupor²⁹⁴. Voy a contar como era: era como si al quitar la cascara a un huevo crudo, el humor apareciese transparente en la membrana interna; mas o menos esa era la apariencia; además, era rojo y redondo; en la membrana se podían ver por el medio fibras blancas y espesas, cubiertas con un humor denso y rojo, y alrededor de la membrana, por la parte externa, había coágulos sanguinolentos. Por el medio de la membrana salía algo fino, que a mí me pareció el cordón umbilical y por ahí se hacía primero la inspiración y la expiración. A partir de él la membrana se extendía completamente envolviendo el esperma. Así era el embrión de seis días que yo vi con mis propios ojos²⁹⁵. Un poco más adelante añadiré otra observación, evidente para todo el que quiera saber acerca de este asunto, y será una prueba de que mi exposición es verdadera, en la medida en que un hombre puede llegar a conocer un tema de esta naturaleza. Esto es lo que tenía que decir sobre este asunto: que el esperma está en una membrana y que tiene inspiración y expiración.

Y aumenta de tamaño gracias a la sangre de la madre que se derrama sobre la matriz. Efectivamente, cuando una mujer está embarazada, si el feto está en buen estado, las menstruaciones no fluyen, a no ser un poco en algunas mujeres el primer mes; la sangre, que desciende del cuerpo entero de la mujer, se coloca en forma circular alrededor de la membrana por la parte externa. Con la inspiración la sangre es arrastrada a través de la membrana al lugar perforado y saliente; allí se coagula y hace

²⁹⁴ Relato de la historia a la que autor alude, tras un aborto provocado con sus consejos, pudo examinar el embrión y el saco vitelino.

²⁹⁵ Una clara descripción del embrión en su saco vitelino, que inicialmente describe como "esperma".

crecer lo que va a ser un ser vivo. Y, con el tiempo, muchas otras membranas finas se extienden en el interior de la primera, y estas se forman del mismo modo que ella; también se despliegan membranas desde el cordón umbilical y se entrelazan unas con otras. Y cuando este proceso se ha realizado, al descender la sangre desde la madre y coagularse, se forma la carne; y en el medio de la carne sobresale el cordón umbilical, que es por donde el feto respira y se desarrolla.”

“Ya el feto está formado; y a ello la niña llega en cuarenta y dos días como máximo y el niño en treinta. Normalmente se completa la diferenciación en este periodo de tiempo, poco más o menos. Después del parto los loquios duran normalmente cuarenta y dos días en el caso de una niña; es el tiempo más largo y completo e, incluso, no habría peligro en que durasen veinticinco días. En el caso de un varón, los loquios duran treinta; es el tiempo más largo y completo, y no habría peligro tampoco si durasen veinte.”

“He traído a colación estas consideraciones para demostrar que, en el feto, la diferenciación de los miembros se produce, como muy tarde, para la niña en cuarenta y dos días y para el varón en treinta. La prueba es que el flujo loquial dura como mucho en el caso de la niña cuarenta y dos días y en el caso del varón treinta. Pero voy ahora a repetir el asunto en aras de mayor claridad; afirmo que hay correspondencia porque en la matriz, durante cuarenta y dos días, muy poca sangre llega al feto desde la mujer embarazada de una niña y en este periodo de tiempo es cuando se produce la diferenciación de sus miembros; a partir de

ese momento llega la sangre en mayor cantidad; y en el caso de un varón sucede lo mismo durante treinta días.

Muchas mujeres han abortado de un varón un poco antes de los treinta días y el feto aparecía sin diferenciación de miembros; pero los de treinta días o más estaban articulados. Y cuando el aborto es de una niña, la conformación de sus miembros aparece en relación con los cuarenta y dos días. El aborto, tanto si se presenta antes o después, demuestra, así, por razonamiento y por necesidad que la diferenciación de miembros se produce para la niña en cuarenta y dos días y para el niño en treinta. De hecho, los abortos y los loquios lo prueban²⁹⁶.”

“Voy a volver de nuevo al asunto que me había llevado a estas explicaciones. Afirmando que todas las plantas viven del humor procedente de la tierra y según qué clase de humor tenga la tierra, así lo tendrán las plantas. Del mismo modo el feto vive en la matriz a partir de la madre, y según sea la salud de la madre, será también la del feto. Y quien quiera reflexionar sobre lo dicho en tomo a estos asuntos, encontrara que, de principio a fin, el proceso de crecimiento de las plantas y del hombre es en todo semejante²⁹⁷. Esto es lo que tenía que decir sobre este asunto.”

²⁹⁶ Este complicado y farragoso párrafo acerca de la formación del embrión, diferenciado en días entre hombre y mujer, es un tema muy mencionado en la literatura médica de la Antigüedad. No obstante carece de base alguna, tampoco las pruebas que menciona tienen relación alguna, los flujos loquiales y los abortos. Es un argumento tan simple como la idea prefijada de la inferioridad de la mujer respecto al hombre.

²⁹⁷ Una idea muy común en la Antigüedad, nombrada por varios filósofos y médicos, entre ellos Aristóteles; la de las similitudes y analogismos entre el desarrollo de las plantas y el ser humano.

En cuanto a la formación de la leche materna:

“Cuando el embrión se mueve, entonces también aparece la leche en la madre; los pechos crecen y las mamas se llenan, pero la leche no fluye. En las mujeres de carne densa, la leche aparece y fluye más tarde, y en las de carne débil antes. La leche se forma por la siguiente razón necesaria: cuando la matriz, voluminosa a causa del feto, presiona el vientre de la mujer y, dado que esta presión se produce cuando el vientre está lleno, la parte más grasa de los alimentos y de los líquidos se desplaza hacia el epiplón y la carne. La parte de la grasa caliente y blanca, que se ha endulzado por el calor de la matriz, es expulsada y va a parar a los pechos; y una pequeña parte va también a la matriz a través de las mismas venas. En efecto, las mismas venas y otras semejantes van a los pechos y a la matriz. Y cuando la leche llega a ella, el feto se beneficia un poco de ella; los pechos, al recibir la leche, se llenan y se hinchan. En el momento del parto, cuando empiezan los primeros movimientos, la leche afluye a los pechos si la mujer da de mamar. Ocurre del siguiente modo: debido a la acción de mamar, las venas que van a los pechos se hacen más anchas y, al hacerse más anchas, arrastran la materia grasa del vientre y la llevan a las mamas²⁹⁸.”

El momento del parto:

“Cuando le llega a la mujer el momento del parto, ocurre entonces que el niño, al moverse y al agitar manos y pies, rompe una de las membranas interiores; y, cuando una se rompe, las otras tienen ya menos fuerza; primero se rompen las que

²⁹⁸ Esta idea era la idea más extendida, de que la matriz, con su movimiento y calor, producía el aporte de leche.

contienen a la primera, y después la última. Cuando las membranas se han roto, en ese momento el niño se libera de su atadura y sale de la matriz moviéndose; la atadura ya no tiene fuerza tras ceder las membranas, y sin ellas la matriz ya no puede retener al niño. En efecto, las membranas se fijan a la matriz cuando están rodeando al feto, pero no lo hacen con mucha fuerza. Cuando el niño sale, fuerza y ensancha la matriz en su desplazamiento, porque es blanda; sale de cabeza si está en su posición natural, pues las partes superiores, medidas desde el cordón umbilical, son las más pesadas. En la matriz es capaz de romper las membranas al décimo mes, que es cuando llega el momento del parto para la madre²⁹⁹. Si el niño³⁰⁰ sufre algún tipo de violencia, sale antes de ese tiempo, al romperse las membranas; y si el alimento procedente de la madre cesa antes de tiempo, el parto también se adelanta y el niño sale antes de diez meses.”

Acerca de la duración de la gestación:

“Por el contrario, todas las mujeres que han creído estar embarazadas más de diez meses —esto lo he oído yo muchas veces— han sido inducidas a error del modo que voy a decir. Cuando la matriz está llena de aire procedente del vientre, que origina flatulencia, y se hincha —pues esto sucede—, las mujeres creen entonces que están embarazadas; si las reglas,

²⁹⁹ Una gestación a término se produce a las 40-42 semanas, y se refieren a meses naturales de gestación, y no a meses de duración. Los meses griegos tenían 29 o 30 días. Recordar que tenía efectos legales, pues el hijo se consideraba legítimo si nacía 10 meses tras la muerte del marido, por ejemplo. Hay que tener en cuenta además las teorías numerológicas.

³⁰⁰ En el texto original se utilizan las palabras niño, embrión y feto sin una diferenciación clara.

cuando no salen, se acumulan en la matriz y permanecen allí demasiado tiempo, fluyen continuamente en la matriz, a veces con el aire procedente del vientre y otras a causa del calentamiento, entonces también las mujeres creen estar embarazadas, dado que las reglas no fluyen y la matriz se hincha.”

“Voy a explicar por qué razón el embarazo no puede durar más de diez meses. El alimento que, descendiendo de la madre, hace que el feto se desarrolle, no es suficiente para él cuando han pasado diez meses y el feto ha crecido. En efecto, este arrastra hacia sí la parte más dulce de la sangre y se beneficia también de un poco de la leche; pero cuando esto es insuficiente para él y el feto es robusto, entonces desea más alimento del que hay, se mueve y rompe las membranas, A las primíparas son a las que más a menudo les ocurre esto, pues en ellas el alimento para el feto es escaso y no es suficiente hasta los diez meses. A ellas les falta antes por la siguiente razón. Hay mujeres que tienen reglas abundantes y otras que las tienen menos; y si esto se produce siempre de forma natural y congénita, es que es heredado de la madre. Y las que tienen reglas escasas, proporcionan también escaso alimento al feto al final del embarazo, cuando ya el niño es robusto, haciendo que se mueva y que salga antes de los diez meses, ya que poca sangre fluye de la madre. La mayoría de las veces ocurre también que las mujeres, que tienen reglas escasas, no tienen tampoco leche, pues son demasiado secas y de carnes demasiado densas.”

“Ocurre lo mismo con el niño: cuando ha alcanzado cierto tamaño, la madre no puede ya proporcionarle alimento

suficiente; y, al tener que buscar más alimento del que hay, el feto se mueve, rompe las membranas y, liberado de la atadura, marcha hacia la salida. Esto sucede a los diez meses como máximo. Según este mismo razonamiento, el parto sobreviene al ganado y a los animales salvajes en el tiempo fijado para cada especie, y no más tarde. Efectivamente, para cada especie de animales necesariamente llega un momento en el que el alimento para el embrión es poco abundante, escasea y se produce el parto. Las especies que tienen poco nutriente para los embriones paren antes, y las que tienen más, lo hacen más tarde³⁰¹. Y esto es lo que tenía que decir sobre este asunto.”

Para finalizar un último párrafo que transcribo aquí, nos vuelve a hablar de nuevo sobre el parto, como siempre ofreciendo razonamiento a lo observado.

“En cuanto al niño, cuando las membranas se rompen, si prevalece el impulso de cabeza, la mujer da a luz con facilidad; pero si el niño sale de lado o por los pies —esto ocurre si el impulso lo inclina en esta dirección, ya sea por la anchura de la matriz o porque la madre en los dolores del parto no haya guardado reposo desde el principio— entonces, si el niño se presenta así, la mujer parirá con dificultad. Con frecuencia mueren ellas, o los niños, o los dos a la vez. Las primíparas sufren más en el parto por su desconocimiento de los dolores; sufren en todo el cuerpo, pero especialmente en la zona lumbar y en las caderas, pues estas se distienden. Las que tienen más experiencia en partos sufren menos que las primíparas, y las que

³⁰¹ Es característica de la ciencia de la época el formular una teoría, probarla en parte según los criterios admitidos, y posteriormente generalizarla a casos similares, para ofrecer una conclusión universal.

han parido muchas veces, sufren todavía menos. Si el niño viene de cabeza, es esta lo primero que sale, después le siguen los otros miembros y, por último, el cordón umbilical al que está unido el corion. Después de esto, sale agua sanguinolenta, procedente de la cabeza y del resto del cuerpo como consecuencia de la fuerza, el esfuerzo y el calor, y abre el camino para el flujo loquial. Después de la salida de este humor, los loquios fluyen el tiempo indicado más arriba. Los pechos y las partes más húmedas del cuerpo de la mujer se dilatan, un poco en el primer parto y, después, cada vez más a medida que se producen más alumbramientos, ya que las venas se vacían a causa de los loquios. Esto es lo que tenía que decir sobre este asunto.”

8.5.27. SOBRE LAS ENFERMEDADES IV (*Peri nouḡōn*
 Δ)³⁰²

Sobre las enfermedades IV es un tratado que versa, en su mayoría, sobre la teoría de los cuatro humores, su descripción y de cómo su desequilibrio puede causar las enfermedades. Ya he comentado que estos humores son agua, sangre, bilis y flema, y sus ciclos y días críticos. Incluye además disertaciones botánicas, habituales en los textos clásicos médicos de corte filosófico, y apuntes sobre patologías concretas.

Tras una larga disertación acerca de los humores, comienza a razonar el autor sobre enfermedades concretas, y es ahí donde aparecen alusiones al mundo infantil.

“Ahora voy a tratar sobre las tenias. Mantengo que se producen en el niño cuando está en la matriz. En efecto, una vez que ha salido de la matriz, las heces no permanecen en el vientre tanto tiempo como para que un animal de este tamaño pueda formarse de ellas por un lento proceso de descomposición. En el caso de un hombre sano se evacuan cada día los excrementos de lo que se ha comido la víspera y un animal semejante no podría formarse incluso si el hombre no hubiera evacuado durante muchos días. De hecho, muchas de ellas se forman mientras el niño está en la matriz, del siguiente modo. Cuando se forma pus ardiente a partir de la leche y de la sangre descompuesta y demasiado abundante, un animal se forma allí, como

³⁰² Para la introducción general al texto remito a lo dicho al comienzo de *Sobre la generación*. Utilizo en este caso la traducción de M^a. E. Rodríguez Blanco, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre las enfermedades IV*, Madrid 2003, págs. 293-341.

consecuencia de su dulzor. Las lombrices redondas se forman también de este modo. La prueba de que ocurre así es que, cuando los niños han nacido, las mujeres les dan en trozos pequeños los mismos purgantes para que los excrementos salgan del intestino antes de calcinarse y para que, al mismo tiempo, el intestino se ensanche. Después de habérselos dado, muchos niños expulsan con los primeros excrementos tanto lombrices redondas como planas; pero, en el caso de no expulsarlas, estas se desarrollan en el vientre. Las lombrices redondas se reproducen, pero no la tenia, aunque se diga que lo hace. En efecto, la persona que tiene tenia expulsa de vez en cuando con las heces algo parecido a un grano de pepino y hay incluso personas que dicen que son las crías de la lombriz. Me parece que se equivocan los que tal cosa dicen, pues de un solo animal no pueden nacer tantas crías y no hay tampoco en el intestino tanto sitio como para alimentarlas. En el niño, cuando ha salido de la matriz, la lombriz crece en su intestino a partir de lo que ha entrado en el vientre; llega a alcanzar el tamaño del intestino, en algunos casos en la pubertad, en otros más tarde y en otros un poco antes. Y cuando se hace del mismo tamaño del intestino, sigue aun creciendo, pero todo lo que sobrepase ese tamaño se separa del ano y se expulsa junto con las heces; lo que se expulsa es como un grano de pepino y a menudo más grande aun. En algunos casos, en el curso de una marcha o de algún esfuerzo, al calentarse el vientre, la lombriz desciende y el excedente sale del ano y se separa de él a no ser que de la vuelta. Las pruebas de que no se reproduce, sino que se comporta como digo son estas. Cuando se trata a una persona de lombrices y se le da una poción purgante, en el caso de que la persona esté bien preparada para el tratamiento, la lombriz

sale completamente entera, redonda como una bola, y el paciente se cura; pero si toma el purgante sin preparación, una porción de un tamaño de dos o tres codos o incluso un poco mas se desgaja de la lombriz; y hasta mucho tiempo después de producirse el desgajamiento, no aparecen señales en las heces; pero más tarde la lombriz crece de nuevo. Estos hechos son la prueba de que la lombriz no cría, sino que se rompe. Su apariencia es como la de un jirón blanco de intestino. Sus síntomas son los siguientes: el paciente expulsa heces que parecen granos de pepino. Si esta en ayunas, la lombriz ataca a veces al hígado y produce dolor; algunas veces, cuando la lombriz ha atacado al hígado, afluye saliva a la boca, pero en otras ocasiones no. Cuando la lombriz ataca al hígado de forma violenta, puede en algunos casos causar afonía, y hay un abundante flujo de saliva desde la boca; poco después cesa y se producen de vez en cuando retortijones en el vientre; el dolor a veces sobreviene en la espalda, pues se fija también allí. Estos son los síntomas de la tenia. Sucede también lo siguiente: quien tiene este animal, no experimentara un daño serio durante todo el tiempo, pero si cae enfermo, se recupera con dificultad. La lombriz, en efecto, comparte una porción de los alimentos que llegan al vientre. Si el paciente es tratado del modo correcto, se cura; en el caso contrario, la lombriz no sale espontáneamente y, aunque no provoca la muerte, se mantiene hasta edad avanzada. Esto es lo que tenía que decir sobre la tenia, cual es su origen y cuáles son los síntomas de su presencia y los de la enfermedad.”

En este texto, que habla sobre la tenia, da como origen de la misma la idea controvertida de una “generación espontánea”. Otro posible

origen, que descarta, es el que podría partir de elementos descompuestos o putrefactos, como ya aparece en *Sobre las carnes*. No obstante, sabemos que ninguno de éstos es cierto, pese a sus argumentaciones.

En el siguiente y extenso párrafo, comienza hablando de la litiasis y su origen en los niños, para terminar disertando sobre la presencia o no de líquido en los pulmones, de paso del mismo hacia ellos. El autor de este tratado es contrario a esta teoría, y este debate al parecer existía entre los médicos y filósofos de la época, del posible paso de líquido de la bebida a los pulmones, argumentando su posición, que finalmente es la acertada y ofreciendo su punto de vista de hacia dónde van los líquidos de la bebida.

“En cuanto a la litiasis, la causa inicial de esta enfermedad procede de la leche, cuando la leche que el niño mama es impura. La impureza de la leche aparece en la nodriza cuando toma una nutrición flemática, de alimentos y bebidas impuras, pues todo lo que de ellos llega al vientre contribuye a la formación de la leche. Sucede del siguiente modo. En el caso de que la nodriza no esté sana y sufra de un exceso de bilis, agua, sangre o flema, la leche será también mala para el niño, pues el cuerpo y el vientre contribuyen a la leche y ambos le proporcionan sobre todo aquel humor del que haya más cantidad en sí mismo. Y el niño, si mama de la nodriza leche no pura, sino biliosa, como he dicho, se vuelve también el propenso a la enfermedad y débil, y padece especialmente mientras siga mamando leche dañina y mórbida. Ahora, cuando la leche que mama el niño no es pura, sino que contiene sustancias terrosas y flemáticas, y las venas que se extienden desde el vientre hasta la vejiga son anchas y con capacidad de atracción, y cuando la

bebida y la leche pasan de la nodriza al vientre del niño, la vejiga arrastra del vientre toda la leche que las venas han podido llevar hasta él. Y si en la leche hay alguna impureza, lo que es absorbido por la vejiga, se convierte en piedra del siguiente modo. Es como si un agua impura se agita en una copa o en un recipiente de bronce y luego se deja reposar: se formará en el medio un sedimento compacto; así también ocurre en la vejiga a partir de la orina que no es pura. Y este sedimento no se expulsa con la orina porque está en un hueco y sobre todo porque, al haberse hecho compacto como consecuencia de la convulsión, no sale con la micción. Se coagula por la flema que está en estado crudo; la flema mezclada con el sedimento se convierte en cola; primero se forma una pequeña eflorescencia, después se añade la arena que llega, pues la flema que está en la vejiga procedente de la leche, se convierte en cola; aumenta de tamaño y lo acuoso que había sobrevenido en el proceso de aglutinación, se expulsa con la micción. Entonces el sedimento se solidifica y se convierte en algo parecido a una piedra. También de este modo se forma el hierro a partir de las piedras y de la tierra que se queman juntas; la primera vez que se ponen al fuego, las piedras y la tierra se pegan por la escoria, pero a la segunda y a la tercera vez la escoria se funde y se separa del hierro; es este un fenómeno bien visible. El hierro se queda primero en el fuego; luego cae abandonado por la escoria y se hace solido y compacto. Lo mismo pasa con el sedimento en la vejiga; la flema se comporta como una cola, que es fundida por la orina y expulsada con la micción, mientras que el sedimento se deposita, se vuelve compacto y se solidifica como el hierro. Cuando se ha depositado y solidificado, es agitado en la vejiga arriba y abajo y es entonces cuando provoca dolor al golpear la

vejiga; y algunas veces cuando golpea violentamente y lacera la vejiga, arrastra de ella cualquier cosa. Lo que es así arrastrado provoca todavía la aglutinación de la sustancia arenosa que llega. Es así como se forma la piedra en la vejiga a partir de la leche. Sucede también si el niño [...] o alguna otra procede de eso [...].³⁰³ De vez en cuando, al orinar, cogerá de repente la uretra.

Por otra parte, en el caso de que se forme una piedra por comer tierra, cuando el niño está creciendo, no hay dolor hasta que el pueda comer por sí mismo. Y esto es lo que tenía que decir sobre este asunto. La enfermedad tiene cinco síntomas: el paciente sufre dolor cuando quiere orinar y la orina sale poco a poco como entre los que padecen estranguria³⁰⁴; la orina es sanguinolenta dado que la vejiga esta ulcerada por la piedra; la vejiga se inflama, pero esto no es visible; es en el prepucio en donde se manifiesta la señal; a veces la orina lleva fragmentos de arena por las razones siguientes: en ocasiones dos pequeñas piedras o mas se forman del mismo modo que he contado en el caso de una sola. Esto ocurre por lo siguiente. Cuando se ha formado una piedra, la arena, al llegar, puede encontrar un hueco aislado en la vejiga; la piedra no puede entonces fijar la arena sobre ella misma, sino que aquella es demasiado pesada y abundante como para no solidificarse por separado. Se forman entonces dos piedras o incluso más por el mismo procedimiento y, como colisionan en la agitación, se rompen y algunas partículas arenosas pasan a la orina. Este es el caso algunas

³⁰³ El texto original está en mal estado, y en este párrafo faltan frases.

³⁰⁴ Disuria. Un síntoma que es nombrado como una entidad nosológica, ya he hablado de la estranguria anteriormente.

veces cuando la arena llega a la vejiga y no se adhiere a una piedra.”

Algunos dicen que lo que se bebe llega al pulmón y, desde allí, al resto del cuerpo. Los que dicen esto están equivocados por el siguiente hecho: el pulmón es hueco y la tráquea está unida a él; si el pulmón no fuese hueco ni la tráquea estuviera unido a él, los seres vivos no tendrían voz pues emitimos sonidos gracias a que el pulmón es hueco y la tráquea está unida a él. Las mandíbulas y la lengua articulan el sonido. He explicado este hecho con detalle en Sobre la pulmonía³⁰⁵.

Voy ahora a oponerme a la opinión de los que creen que la bebida llega al pulmón. Ocurre como sigue. La bebida llega al vientre y el resto del cuerpo la toma de él. Es preciso reflexionar sobre lo que voy a decir; voy a dar la siguiente prueba de que la bebida no va al pulmón sino al vientre. Si la bebida fuese al pulmón, cuando este último estuviera lleno, mantengo que el hombre no podría respirar ni emitir sonidos con facilidad, pues no podría hacer resonar el pulmón si estuviera lleno. Esta es mi primera prueba. En segundo lugar, si la bebida llegara al pulmón, nuestros alimentos, al quedar secos, no podrían ser digeridos del mismo modo. Esta es la segunda prueba. Además, cuando bebemos purgantes, es el vientre quien los evacua. Sucede también lo siguiente: todos los purgantes, ya sean dados por arriba, por abajo o por ambos sitios, tienen los mismos efectos; todos queman fuertemente y los más fuertes de ellos, si rozan alguna parte tierna del cuerpo, la ulceran; incluso los más ligeros, si se usan para ungir con ellos alguna parte de la piel, causan en ella una fuerte agitación. En el caso de que alguno de

³⁰⁵ El autor hace alusión a un texto que no se conserva.

estos medicamentos purgantes fuese al pulmón, me imagino que causaría un gran daño, pues la flema que viene de la cabeza causa ulceraciones en muy poco tiempo; la razón es que el pulmón es una cosa tierna y porosa y, si es ulcerado, el paciente lo pasara mal por muchas razones. El vientre, por el contrario, no es ulcerado por el medicamento pues es una cosa resistente como la piel. La mayoría de los libios utilizan la piel de sus animales domésticos como vestidos y sus vientres como sacos, pues el vientre es una cosa resistente. Además, cuando los hombres se emborrachan con vino tinto, sus heces son negras. Esta es otra prueba; y cuando se come ajo o cualquier otro alimento de olor fuerte, la orina tiene el mismo olor. Estas son las pruebas. Se puede tomar en consideración también el siguiente hecho. Si alguien bebiese ciceón³⁰⁶ o un potaje de harina cocida o cualquier otra cosa de este tipo y esto llegase al pulmón, opinamos que no podría sobrevivir ni siquiera durante muy poco tiempo. Pues desde el momento en que una pequeña cantidad de flema llega al pulmón o a la tráquea, el resultado es un ataque de tos incontrolable y fuerte. Y en el caso de que el hombre haya sobrevivido tras haber bebido ciceón o tomado un potaje, creo que, durante la digestión, se produciría en el cuerpo un calor muy intenso y fuerte padecimiento, dado que no podría evacuar como es debido si este hubiera pasado al pulmón.

Esto hace siete pruebas. Además, ¿cómo podría la leche alimentar al niño si llegara al pulmón?; esta es, a mi entender, otra prueba adicional, y no habría acumulado tantas en mi exposición si no hubiera habido una opinión tan generalizada de que la bebida llega al pulmón; y ante opiniones tan fuertemente

³⁰⁶ Especie de papilla de harina de cebada, agua, vino o miel.

asentadas, es necesario presentar muchas pruebas, si se quiere convencer al oyente para que cambie su opinión anterior.

La bebida no va al pulmón sino al vientre porque el esófago³⁰⁷, que está junto a él, siempre abierto, pasa la bebida al vientre; por otra parte, sobre la tráquea hay algo parecido a una hoja de hiedra³⁰⁸, que no dejaría pasar la bebida en el caso de que esta tomara esa dirección. Esto es lo que tenía que decir sobre este asunto.”

Dentro de las fuertes argumentaciones en contra de que los líquidos de la bebida pasen a los pulmones, razonadas y evidentes, aparece como vemos la de que, si la leche como bebida, como único alimento del lactante, pasara al pulmón, ¿cómo puede entonces alimentar? Pues ya ha quedado argumentado y probado que es en los intestinos donde se produce este aprovechamiento. Desconozco, no obstante, los argumentos en contra de esta teoría, no son objeto de este trabajo y, por erróneos, tampoco parece demasiado interesante ofrecerlos aquí.

³⁰⁷ El término del texto original es *Stómachos*.

³⁰⁸ Se refiere a la epiglotis, sin dar un nombre concreto a la misma.

8.5.28. SOBRE EL PARTO DE OCHO MESES (*Peri oktamēnou*)³⁰⁹

Este es un texto antiguo dentro del *Corpus Hippocraticum*, se trata de un compendio de anteriores conocimientos del embarazo y el parto hasta el momento de su escritura. Se centra en los partos de ocho meses, que considera menos viables que los de siete o nueve meses.

La razón para los médicos hipocráticos es que la concepción y gestación se ajustan a una serie de ciclos relacionados con periodos de cuarenta días, cuarentenas; aquellos primeros cuarenta días, aproximadamente, en los que el riesgo de aborto es mayor son los muy importantes y merecen mayor atención. Tras medio año se alcanza el séptimo de mes de gestación, que provoca una serie de cambios en el feto que pueden provocar el parto; este periodo es el de mayor debilidad y sufrimiento para el feto, coincide, pasada la cuarentena, con el octavo mes de gestación; una vez recuperados de estos cambios entran en el noveno mes. Así pues, un parto que se produzca antes de esos cambios o al inicio, en periodo de viabilidad, dará como consecuencia un parto con posibilidades de avanzar, del mismo modo que si el parto tiene lugar durante el noveno mes o entrado ya el décimo y definitivo, ya que el feto se ha recuperado completamente y está fuerte. Sin embargo si el parto tiene lugar durante o al terminar el periodo de cambios, sobre el octavo mes, al encontrarse en fase de cambios y debilitado, tiene menos posibilidades de salir adelante. Finalmente el momento del parto es un momento de sufrimiento, de elevado riesgo para el feto; y los

³⁰⁹ El texto utilizado como fuente para el análisis es la traducción de J. de la Villa Polo, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre el parto de ocho meses*, Madrid 2003, págs. 345-373.

posteriores cuarenta días tras el nacimiento son considerados críticos también en todos los textos.

Recordar que cuando se refiere a meses lo hace a periodos diarios en meses naturales de desarrollo de la gestación y no a meses establecidos. Los meses griegos tenían entre 29 y 30 días para el cómputo de días que se realiza en ocasiones en los textos. La cuenta comenzaba, como ahora, a partir de la fecha de la última menstruación de la mujer, pues la concepción tenía lugar después de ésta.

Sobre esta circunstancia, el autor comienza así su tratado:

“Con respecto al nacimiento a los ocho meses, sostengo que es imposible que los niños soporten dos sufrimientos consecutivos y esta es la razón por la que no sobreviven los nacidos a los ocho meses. En efecto, a los fetos les sobreviene, uno detrás de otro, el padecimiento que se produce dentro de la matriz y el que se da cuando se produce el parto y por esto de los nacidos a los ocho meses ninguno sobrevive.”³¹⁰

Existe un tratado posterior, a modo de apéndice, *Sobre el parto de siete meses*³¹¹, donde el autor reconoce no tener experiencia directa, sino hablar de ello “de oídas”, por lo que podemos intuir que la viabilidad de los partos de siete meses era más teórica, por la numerología y cuestiones pitagóricas, que real (como sabemos hoy a ciencia cierta).

³¹⁰ J. de la Villa Polo, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre el parto de ocho meses*, Madrid 2003, 360.

³¹¹ J. de la Villa Polo, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre el parto de siete meses*, Madrid 2003, 377-385.

Por otra parte este texto tiene serios problemas de composición y adecuación para los traductores, por las condiciones en las que se ha conservado, con párrafos que podrían no corresponder a las mismas fechas o bien están corruptos. Del mismo modo resulta difícil atribuir una autoría concreta, y parece que escrito en la primera mitad del siglo IV a.C.

El momento del parto y los sufrimientos del feto y recién nacido:

“Las vueltas en el vientre también son otro peligro; los cordones umbilicales muchas veces aparecen enrollados al cuello de los niños. En efecto, en el caso de que el niño al darse la vuelta lleve su cabeza por la zona por donde se encuentra el cordón mas extendido en el interior de la matriz, engancha el cordón, que se enrolla en torno al cuello o por el hombro, y, si sucede esto, necesariamente la madre sufre mucho y el niño o muere o sale con más dificultad. En consecuencia, muchos niños ya desde dentro vienen con un primer paso de la enfermedad, a causa de la cual unos mueren y otros, tras estar enfermos, sobreviven.”

“Aquellos niños que se han desplazado rápidamente y salen al exterior con facilidad, extraídos súbitamente de las apreturas del vientre, se hacen inmediatamente más gordos y más grandes de lo que corresponde, pero no por que se produzca un crecimiento, sino por una hinchazón a causa de la cual muchos mueren. En efecto, en el caso de que no remita la hinchazón pronto, al tercer día o un poco después se derivan de ella enfermedades.”

En este párrafo parece referirse a casos de *hidrops fetal*, que en principio no serían consecuencia de un parto prematuro sino más bien causa.

Los próximos párrafos tratan sobre los riesgos al nacer y se argumenta el porqué de los mismos:

“La alimentación y la respiración son mas débiles al producirse el cambio³¹², pues, en el caso de que reciban algo insalubre, lo reciben por la boca o la nariz. En lugar de que lo que ingieran sea exactamente lo que se necesita y que no sobre, ahora reciben mucho mas, de modo que forzosamente, por la cantidad de cosas que les llegan y por la situación en que se encuentra ya el cuerpo del niño, algunas cosas salen otra vez por la boca y la nariz y otras pasan hacia abajo por el intestino y la vejiga; nada de todo esto sucedía así antes. Igualmente, en lugar de los aires y líquidos tan afines como, necesariamente, hay en la matriz, dada la comunidad con la madre y lo favorable del medio, se hace ahora el niño con todo tipo de elementos ajenos, más duros, más secos y menos propios de los seres humanos, a causa de los cuales sobrevienen necesariamente muchos males y muchos fallecimientos. Porque también a los hombres muchas veces los cambios de lugar y la forma de vida les provocan enfermedades.

Y lo mismo puede decirse de la cobertura exterior. En efecto, en lugar de cubrirse con la carne y los líquidos tibios, húmedos y familiares, los niños se ven vestidos como los adultos³¹³. El cordón umbilical es la única entrada al cuerpo de los niños, se conecta con la matriz y a través de el participa de lo que se ingiere. Todo lo demás está cerrado y no se abre hasta que el niño esta en el proceso de salida desde el vientre. Cuando esta en este proceso todo lo demás se abre, mientras que el cordón

³¹² Se refiere al momento del parto.

³¹³ De lo que se deduce que tal vez esto no debiera ser así, es decir, no se debería actuar en un recién nacido como si fuera un adulto pequeño.

se estrecha, se cierra y se reseca. Del mismo modo que en las plantas que crecen de la tierra los frutos maduros se separan y caen a causa de este desprendimiento³¹⁴, así también, en los niños que han madurado y se han formado completamente, se cierra el cordón umbilical, mientras lo demás se abre para recibir lo que ingieran y tener vías de salida naturales de las que deben servirse los seres vivos.”

En el párrafo siguiente se refiere a los recién nacidos con bajo peso, atribuyendo esta circunstancia a la teoría de los cambios en el octavo mes de gestación.

“Constituyen también una prueba con respecto a los padecimientos de los nacidos a los ocho meses los niños de nueve meses que nacen con menos peso del que corresponde al tiempo que tienen y al tamaño de su cuerpo, pues acaban de salir del padecimiento de las enfermedades. No nacen estos como los de siete meses, bien provistos de carnes y con la gordura apropiada, según corresponde a los que han permanecido sin enfermar el tiempo que se les llevo en la matriz.”

En el texto siguiente se desarrolla la teoría comentada de las cuarentenas:

“Los periodos de cuarenta días son al principio decisivos para los fetos. El que supera los primeros cuarenta días evita generalmente el aborto. Se producen más abortos en el primer periodo de cuarenta días que en todos los demás³¹⁵. Una vez

³¹⁴ De nuevo utilizan analogías botánicas.

³¹⁵ Esta afirmación coincide con lo que ocurre en la actualidad

que ha pasado este tiempo los fetos son más fuertes y se distingue ya en el cuerpo cada uno de sus miembros. En los varones todo está ya muy claramente visible; en cuanto a las hembras, en cambio, hasta este momento sus carnes parecen tener solo bultos, pues lo que es semejante se mantiene semejante en la semejanza durante más tiempo y se va diferenciando con mayor lentitud a causa de su similitud y atracción³¹⁶. Sin embargo, en lo demás, en cuanto las hijas se separan de la madre, maduran, adquieren el sentido común y envejecen más rápidamente que los muchachos, por la debilidad de sus cuerpos y por su modo de vida³¹⁷. Otro periodo de cuarenta días es aquel en el que, en torno al octavo mes, los fetos enferman en el interior de la madre. Es sobre ello sobre lo que versa todo este tratado.

Una tercera cuarentena es aquella en la que los niños, una vez que han nacido, a pesar de los padecimientos, si consiguen salir de los cuarenta días, resultan más fortalecidos y conscientes³¹⁸. En efecto, distinguen la luz más claramente, escuchan los ruidos, cuando antes no podían, pues este periodo propicia un desarrollo de la inteligencia a través del cuerpo y también de todo lo demás. Porque está claro que la propia consciencia se encuentra en el cuerpo desde el primer día. Así es que, cuando están en sueños, desde el mismo momento en que nacen, se ve a los niños reír y llorar; pero, una vez despiertos, ni lloran ni ríen espontáneamente, antes de alcanzar los cuarenta días; ni se ríen

³¹⁶ Atribuyen la diferenciación tardía a las supuestas diferencias hombre-mujer, cuya única base es cultural y social, no científica.

³¹⁷ Un nuevo ejemplo de cómo la situación cotidiana y social influye en las conclusiones científicas al respecto de las mujeres frente a los hombres.

³¹⁸ Esta afirmación da cuenta de la elevada mortalidad de los recién nacidos en la época.

cuando se les toca, ni se enfadan antes de que llegue este momento, porque están sus fuerzas debilitadas por las mucosidades³¹⁹.

Incluso, a causa del destino, la muerte natural está sometida a esta suerte, de modo que constituye un ejemplo ante todos de que a todas las cosas, al estar formadas por los mismos elementos, les corresponde por su naturaleza sufrir cambios en los momentos precisos.

Se confirma otra cosa, además, en cada uno de los seres que nacen y mueren: al cumplirse un año se producen muchas enfermedades y muchas curaciones, según el ritmo del periodo, siguiendo la distribución de cada mes y de cada día. También por semanas se producen en los cuerpos otras muchas variaciones de diferente tipo y a los niños se les caen los dientes y les salen otros”

³¹⁹ Hoy sabemos que la sonrisa social, como inicio de un desarrollo psicomotor correcto y maduración neuronal, se produce alrededor del mes de vida, con lo que coincide con las afirmaciones del autor. Además de referirse a la sonrisa inconsciente que se produce durante el sueño de los recién nacidos, que se trata de un reflejo espontáneo muscular, no relacionado con el desarrollo neuronal.

8.5.29. SOBRE LA DENTICIÓN (*Peri odontophylēs*)³²⁰

Se trata de un texto escrito al modo de aforismos o sentencias, hasta treinta y dos en concreto. No es fácil saber la fecha ni la autoría, ni de dónde procede exactamente, ya que no hay referencias claras a él en la Antigüedad, sin embargo sí forma parte del conjunto de obras del *Corpus Hippocraticum*. “No es fácil adivinar de dónde se ha tomado”³²¹, como dice Littré en su obra.

Para el tema que me ocupa se trata de un escrito muy interesante, pues todas sus sentencias se refieren a niños pequeños, el título de la obra se refiere no sólo a la dentición propiamente dicha sino a otro tipo de problemas relacionados con la edad.

Así pues los aforismos que hablan de la dentición propiamente dicha en los bebés, son los numerados del seis al doce. El resto habla de problemas o dolencias derivados de la lactancia, el destete, las ulceraciones en las amígdalas, evacuaciones y micciones; todo ello relativo, supuestamente, a niños pequeños. Muchas de estas afirmaciones sin base científica actual, aunque aún hoy en día se atribuye a la dentición multitud de males de los que no es “culpable”.

Sea como fuere, se trata de sentencias que extraen conclusiones clínicas, asociadas a pronóstico o desarrollo de enfermedades, basadas en una cuidadosa observación de los casos, como corresponde a la medicina hipocrática.

³²⁰ Utilizo la traducción de M^a.E. Rodríguez Blanco, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre la dentición*, Madrid 2003, 396-401.

³²¹ É. Littré, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, Paris, 1864, tomo I, 415. Citado en: M^a.E. Rodríguez Blanco, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre la dentición*, Introducción, Madrid 2003, 389.

Por su brevedad e importancia, transcribo el texto en su totalidad:

“1: Los niños bien nutridos por naturaleza no maman en proporción a su masa muscular.

2: Los niños voraces y los que maman mucha leche no desarrollan su carne en proporción.

3: Los lactantes que orinan mucho son los menos propensos a los vómitos.

4: Los que evacuan mucho y digieren bien gozan de mejor salud; los que evacuan poco, y teniendo voraz apetito no están nutridos en proporción, son enfermizos³²².

5: Los que vomitan mucha materia láctea sufren de estreñimiento.

6: Los que durante la dentición evacuan mucho padecen menos convulsiones que los que evacuan poco.

7: Aquellos a los que durante la dentición les aparece una fiebre aguda pocas veces sufren convulsiones³²³.

8: Los que durante la dentición permanecen bien nutridos, corren el peligro de sufrir convulsiones al estar somnolientos.

9: Los que echan los dientes en invierno, siendo iguales en todo lo demás, salen mejor.

10: No todos los que han sufrido convulsiones durante la dentición mueren; muchos también se recuperan.

³²² Podría corresponder a alteraciones metabólicas como hipoglucemias, o diabetes o de otro tipo, incluso enfermedades parasitarias.

³²³ Por fiebre aguda se entiende una fiebre severa de duración 2-3 semanas. Las convulsiones y la fiebre están relacionadas, pero no con el proceso de dentición, como ya sabemos.

11: *El proceso es más largo para los que echan los dientes acompañados de tos; adelgazan más cuando asoma el diente.*

12: *Los que tienen una dentición tormentosa, si son llevados también de manera adecuada, soportan con mayor facilidad el proceso de dentición.*

13: *Los que orinan más que evacuan están, en proporción, mejor nutridos.*

14: *Los que no orinan en proporción, pero en cambio su vientre suelta frecuentemente desde pequeños materias crudas, son enfermizos³²⁴.*

15: *Los que duermen bien y están bien nutridos pueden tomar mucho alimento, aun en el caso de que no esté suficientemente preparado.*

16: *Los que empiezan a comer durante la lactancia soportan mejor el destete.*

17: *Los que expulsan con frecuencia deposiciones sanguinolentas y crudas, caen en una somnolencia febril la mayoría de las veces³²⁵.*

18: *Las ulceraciones en las amígdalas que cursan sin fiebre son menos peligrosas.*

19: *Los bebés que padecen tos durante la lactancia tienen normalmente la úvula más grande.*

³²⁴ Con algún tipo de diarrea malabsortiva (intolerancias proteicas, celiaquía, transgresiones dietéticas, etc.)

³²⁵ Reflejo de patologías infecciosas primarias o bien secundarias a un daño intestinal severo

20: *En los que rápidamente aparecen llagas en las amígdalas, con persistencia de fiebre y tos, existe peligro de que se reproduzcan las úlceras.*

21: *Las úlceras que recidivan en las amígdalas son peligrosas.*

22: *Los niños que tienen úlceras considerables en las amígdalas, si pueden tragar, es señal de que pueden recobrar la salud en mayor grado que los que antes no podían tragar.*

23: *En las ulceraciones de amígdalas, vomitar o evacuar mucha materia biliosa es peligroso.*

24: *En las ulceraciones de amígdalas la aparición de cualquier cosa parecida a una tela de araña no es buena³²⁶.*

25: *En las ulceraciones de amígdalas, después de los primeros momentos, el flujo de flema por la boca, que no existía antes, es útil y, sin embargo, es necesario que remita; si la remisión comienza es buena señal; pero si no hay flujo de ese tipo, hay que estar atento.*

26: *Cuando hay secreciones en las amígdalas, las deposiciones abundantes resuelven las toses secas; en los niños los vómitos de cualquier materia cocida resuelve todavía más³²⁷.*

27: *Las ulceraciones en las amígdalas que permanecen durante mucho tiempo sin crecer son inofensivas antes de cinco o seis días.*

28: *Los lactantes que toman mucha leche están adormecidos generalmente.*

³²⁶ En efecto, pues podría traducir el inicio de una enfermedad bacteriana grave, como la difteria.

³²⁷ Las deposiciones y vómitos no resolvían los procesos, pero forman parte de procesos generales víricos de curso benigno en la gran mayoría de ocasiones.

29: Los lactantes que no están bien nutridos se debilitan y se recobran con dificultad.

30: Las ulceraciones que aparecen en las amígdalas en verano son peores que las que aparecen en otras estaciones, pues se extienden más rápidamente.

31: Las ulceraciones en las amígdalas que se extienden a la úvula cambian la voz en aquellos que las superan.

32: Las ulceraciones que se extienden hacia la faringe son mas molestas y mas graves, tanto que la mayoría de las veces producen disnea.”

8.5.30. SOBRE LAS SEMANAS (*Peri hebdomadōn*)

Este tratado, desde el punto de vista general dentro del *Corpus Hippocraticum*, es uno de los más importantes en cuanto a temas teóricos y filosóficos. Porque aborda temas fundamentales dentro de la teoría filosófico-médica de la época, como la cosmología, que ya he mencionado en la primera parte de este trabajo. Desde el punto de vista estrictamente médico, incluye una descripción y tratamiento de las fiebres muy completa, probablemente la más completa dentro del *Corpus*.

Sin embargo ha llegado hasta nuestros días en una muy mala situación, con muy escasas fuentes clásicas griegas, y en su mayoría con textos latinos, “terriblemente corrompidos” según los expertos, como el firmante de la traducción que me ocupa, J. de la Villa Polo.

Debido a la complejidad de los temas cosmológicos y filosóficos puros, no entraré a valorarlos, no es el objeto del trabajo, centrándome en temas médicos relacionados con el tema infantil.

El texto utilizado para el análisis es la traducción de J. de la Villa Polo, *Tratados Hipocráticos VIII, Sobre las semanas*, Madrid 2003, págs. 453-529.

“Así también en la naturaleza del hombre hay siete estaciones, a las que denominamos edades; niño, chico, muchacho, joven, hombre, de edad avanzada y anciano. El niño lo es hasta los siete años y la caída de los dientes; el chico, hasta la aparición del semen, hasta que alcanza dos veces siete años; el muchacho, hasta que se cubren de vello las mejillas, hasta que tiene tres veces siete años; el joven, hasta que crece todo el

cuero, hasta cuatro veces siete años; el hombre, hasta los cuarenta y nueve años, hasta siete veces siete años; el de edad avanzada, hasta los cincuenta y seis años, hasta siete veces ocho; después ya es anciano.”

En ocasiones el sistema se “forzaba” para encajar la teoría septenaria, pitagórica, que daba equilibrio a la fundamentación en la época.

En las disertaciones cosmológicas y en las descripciones de las fiebres, no existe referencia explícita ni implícita a la infancia.

9. OTRAS REFERENCIAS EN LA GRECIA CLÁSICA Y HELENÍSTICA

9.1 . LA GRECIA CLÁSICA POSHIOCRÁTICA

El periodo clásico de la cultura griega discurrió, como ya comenté, entre los siglos V-IV a.C. Es la época de mayor esplendor de las ciudades helenas y su actividad política e intelectual³²⁸. Es en ese momento histórico cuando se escriben la mayor parte de tratados hipocráticos y al que, en términos médicos, nos referiremos como periodo de “medicina hipocrática”

El periodo helenístico discurrirá posteriormente entre los siglos IV/III al I a.C., y tendrá como detonante el reinado de Alejandro Magno de Macedonia (336-323 a.C.) y la herencia de su vasto imperio, repartido entre sus generales tras su muerte, y finalizando con la conquista de Egipto y su incorporación al imperio de Roma por Augusto en 31 a. C. ‘Helenismo’ es un concepto inexistente en el entramado histórico y cultural de la antigua Grecia; como es sabido, se trata de un término creado por el historiador alemán Johann Gustav Droysen en su obra *Geschichte des Hellenismus*, a mediados del siglo XIX. Se trataba de homogeneizar los estudios del amplio territorio conquistado por Alejandro y los reinos creados tras su muerte, con el argumento de una lengua común, la griega, impuesta por conquista y prestigio. Una

³²⁸ Barceló y Hernández de la Fuente, 2015.

especie de identidad lingüística con las variantes culturales de cada reino.³²⁹

Este periodo, desde el punto de vista del arte de la medicina es denominado 'poshipocrático' o 'de la medicina alejandrina o helenística', y en él destaca principalmente la creación del *Museion* de Alejandría, y con él su biblioteca.

El esplendor del arte médico (*téchnēs*) que proporciona la escuela de Cnido y, sobre todo, la escuela de Cos e Hipócrates, tiene lugar entre los siglos V y IV a.C. principalmente, cuando se escriben la gran mayoría de tratados hipocráticos (entre los años 420 y 350 a.C.), es decir, durante el periodo clásico³³⁰. En este intervalo de tiempo, la medicina acomete su definitiva aparición en el mundo cultural y social de la época, para convertirse en una disciplina aparte de gran fama y reconocimiento. No es sensato pensar que lo que conservamos hoy en día sobre nuestro noble arte son los testimonios completos en los que se apoyaban las enseñanzas y teorías médicas, lo coherente es imaginar que, en un mundo dominado por la cultura, el pensamiento y el arte en general, surgirían voces entre los filósofos y demás pensadores, discordantes con algunas de las teorías sobre la formación de la materia y la del propio ser humano. Dominados por las analogías con el mundo animal y vegetal, sin la posibilidad de realizar autopsias³³¹, pues estas en principio no estaban permitidas, los "científicos" de la Grecia clásica tenían divergencias en sus teorías y

³²⁹ Barceló, 2011.

³³⁰ Recordemos que Hipócrates vivió entre los años 460-370 a.C. aproximadamente.

³³¹ Aunque esto no es ciertamente así. Hemos visto ejemplos dentro del *Corpus*, explícitos, de autopsias a fetos. Probablemente algunos de los precisos conocimientos anatómicos de los médicos hipocráticos se debían a la realización de autopsias, y no sólo a las necropsias en animales. Una mención al conocimiento anatómico de Alcmeón de Crotona. Es lógico pensar que, pese a la prohibición, un científico de la época no podía dejar a la imaginación o la analogía, lo que podía comprobar por sí mismo.

protagonizaban acaloradas discusiones dialécticas y en tratados escritos, sobre los más diversos temas; entre ellos, claro está, los asuntos médicos.

En esta época brillante nació y se formó Aristóteles, uno de los pensadores, científicos, filósofos y personalidades más extraordinarias de la historia, quién, claro está, tenía opiniones médicas y embriológicas.

ARISTÓTELES

Nació en Estagira (384-322 a.C.). Su padre Nicómaco era el médico personal del rey Amyntas de Macedonia, eso le permitiría conocer y convivir con los miembros de la familia real macedónica. A la edad de diecisiete o dieciocho años marchó a Atenas para convertirse en alumno de la Academia de Platón en Atenas. Volvió a Macedonia tras sentirse decepcionado con Platón por no nombrarle como su sucesor, donde el rey Filipo II le encargó la educación del joven Alejandro, hecho que influyó en la vida del futuro rey macedonio y los sucesos que le llevarían a crear su gran imperio.

Volvió posteriormente a Atenas donde fundó el Liceo, su propia escuela, el centro en el que impartía sus doctrinas en numerosos campos del saber, entre ellos la medicina. Alejandro Magno se convirtió, a la postre, en su benefactor y protector. Abandonó Atenas tras la muerte de Alejandro, temeroso de una reacción anti macedónica que le perjudicara, y marchó a Calcis, en la isla de Eubea, donde halló la muerte a causa de una úlcera de estómago,

apenas un año más tarde (322 a. C.) que su joven discípulo, el gran Alejandro³³².

Dentro de sus pensamientos y doctrinas, construye una polis donde socialmente la familia cobra un protagonismo esencial y eso incluye la educación, cuidado y asistencia a los más pequeños³³³. Su amplia obra es de sobras conocida, incluyendo numerosos escritos sobre diversos ámbitos de la ciencia como las matemáticas, física, lógica, biología, política y, por supuesto medicina. Aunque no era médico en sentido estricto, sí poseía formación médica desde el inicio, recordemos que era hijo de médico. Asumió en general los preceptos de la teoría humoral hipocrática y de la doctrina del médico de Cos.

“Los jóvenes son más alegres, y los viejos más desesperados, pues los primeros son calientes y los segundos fríos; la vejez es un proceso de enfriamiento.”³³⁴

De sus numerosísimos escritos haré aquí un resumen de aquellos que, consultadas las fuentes secundarias³³⁵, nos hablan de la vertiente “pediátrica” de Aristóteles. Hipócrates y Aristóteles, así como muchos médicos de la antigüedad adoptan una visión gradual de la formación del ser humano. Primero la “coagulación” de la semilla, después formación de partes fetales, progresivamente asociada con movimientos y finalmente la formación de todas las partes del cuerpo. Para los hipocráticos las semillas, como ya he comentado, parten de ambos progenitores y viniendo de todas las partes de cuerpo³³⁶,

³³² Barceló, 2011.

³³³ Aristóteles, *Política*, 4, 15.

³³⁴ Varela, 1997, 28. Se aprecia en este párrafo del propio Aristóteles las similitudes con los preceptos hipocráticos.

³³⁵ Varela, 1997; López Piñero, 1998; Evans Grubbs, Parkin, & Bell, 2013.

³³⁶ Ver los comentarios al tratado hipocrático *Sobre la generación*.

utilizando el útero como receptáculo y las características como sexo y otras serán determinadas por la más vigorosa de ambas. Para los aristotélicos, es el hombre quien posee el principio creativo, para ellos la mujer era sólo un “receptáculo”.

Existían en la época ya, como no podía ser de otra manera dada la trascendencia del asunto, debates sobre el inicio de la vida humana. Para los aristotélicos empieza en un punto durante el curso de la gestación, relacionado con los movimientos y la formación de las partes del feto, sin embargo el alma está desde el principio, ya que es transmitida por el padre³³⁷. Los platónicos creen en la vida desde el principio. Sin embargo los presocráticos y los estoicos piensan que la vida empieza en el nacimiento, para los estoicos el feto es parte visceral de la madre y no una vida en inicio.

Aristóteles establece una serie de premisas favorables para la reproducción, la edad de los progenitores, ni muy mayores ni muy jóvenes; ni llevarse entre sí mucha diferencia de edad. Estos consejos, junto a que la unión de individuos muy jóvenes puede ser peligrosa tanto para la madre, como para la propia descendencia, establecen unos de los primeros “consejos prenatales” que se conocen.

Realiza también consideraciones sobre la inmadurez del recién nacido, comentando la alta mortalidad los primeros siete días de vida, por lo que denomina como “satisfactorio” superar este periodo, a partir del cual son mayores las probabilidades de sobrevivir. Respecto a los cuidados del recién nacido comenta:

“La sección del cordón umbilical debe ser ejecutada por la partera con inteligencia y destreza, sea cuando la placenta es

³³⁷ Las referencias a la supremacía del género masculino predominan en la obra aristotélica.

expulsada fácil y súbitamente, sea cuando es retenida aún mucho después del parto. Es necesario asegurarse que la ligadura sea sólida, porque si el nudo se rompe el niño puede morir desangrado. La partera experta en el arte, cuando el recién nacido se halla pálido y da signos de escasa vitalidad, aprieta y exprime el cordón metiendo la sangre en su cuerpo; esta es una práctica útil de tal modo que el pequeño conquista el color y la vida³³⁸.”

“Si como habitualmente el niño nace presentando la cabeza, a penas venido a la luz llora y se lleva la mano a la boca, algunas veces antes y otras más tarde, y habitualmente dentro del primer día de vida emite las heces primeras de color oscuro³³⁹, similar a las de los peces, adquieren poco a poco el aspecto de heces normales a medida que toman pecho. Si el niño no llora de primera cuando viene al mundo es porque cuando hay dificultad en el parto, tiene sólo la cabeza fuera del útero materno.”

Aristóteles, así mismo, describe también partes de la anatomía del recién nacido, como las de las fontanelas y suturas. Realiza descripciones sobre su osificación progresiva y descripciones y localización de los distintos tipos de fontanelas. Dando tiempos de osificación y cierre, identificándolos de forma clara mediante la

³³⁸. En este párrafo, que aparece mencionado en Varela, 1997, 28-29, hace referencia a una técnica que actualmente está muy de actualidad, como es “milking”, consistente en exprimir el cordón umbilical al recién nacido con el fin de aumentar su hematocrito, proporcionando así una serie de beneficios que, actualmente, se utiliza en los bebés prematuros. Además, la referencia a la matrona y la técnica, es similar a la relatada, siglos después, por Sorano de Éfeso.

³³⁹ Se refiere al meconio.

observación. Rechazaba la idea de que el feto se formaba en uno u otro lado del útero según su género.

Realiza ciertos comentarios también sobre algún tipo de malformaciones congénitas, como la transposición visceral, identificando que en la especie humana éstas son más frecuentes en varones que en mujeres.

Aristóteles también observa y reflexiona sobre las diversas convulsiones, consideradas como un mal muy frecuente en la infancia ya por los hipocráticos, como hemos visto. Aristóteles atribuye una mayor presencia de éstas en aquellos niños “hiperalimentados”, desaconsejando suministrar alimentos que favorezcan las “ventosidades”³⁴⁰, condena el proporcionarles vino, o en todo caso diluido en agua³⁴¹. Existen descripciones también de afecciones meningoencefálicas, con fiebre elevada y contracción del cuello, que parece diferenciar de los opistótonos y acercarse más al término de “*frenitis*” acuñado por los hipocráticos. La manifestación convulsiva es común a otras afecciones. Sigue los preceptos y doctrina hipocráticas en cuanto a las terapias dietéticas, que aborda en otros de sus escritos conservados.

A pesar de que Aristóteles no destacó fundamentalmente en el campo de la medicina, sus estudios son básicos para la articulación del futuro método empírico científico.

Uno de sus discípulos, el médico Diocles de Caristo, hizo algunas aportaciones al estudio de la embriología. Diocles perteneció a la

³⁴⁰ Sobre éste tema ya se refieren en diversos textos hipocráticos.

³⁴¹ Era sin embargo, práctica habitual como ya he comentado en anteriores apartados, el suministrar vino a los niños, aunque bien es cierto que generalmente mezclado con agua.

secta de los dogmáticos y escribió varias obras médicas, de las cuales sólo quedan los títulos y algunos fragmentos³⁴².

³⁴² Plinio dijo de él que solo fue superado en reputación por Hipócrates (*Historia Natural*, 26, 6)

9.2. EL MUNDO HELENÍSTICO. LA SUPREMACÍA CULTURAL DE ALEJANDRÍA.

Tras la muerte de Alejandro Magno y el desmembramiento de su imperio, Atenas pierde la supremacía científica y cultural para trasladarse al nuevo núcleo de la cultura helenística: Alejandría, la prestigiosa fundación del monarca macedónico en el delta del Nilo.

Ya comenté en la primera parte de este trabajo en qué consistía el *Museion*, y cuál fue la importancia del mismo y del mecenazgo de los Ptolomeos para el desarrollo de la cultura, la ciencia y el arte; no tan sólo en la Grecia y Roma de la Antigüedad, sino en la historia de la humanidad. En íntima relación con el *Museion* se encontraba la gran Biblioteca de Alejandría, donde se encontraban miles y miles de textos de todas las disciplinas, recopilados para mantener la cultura helenística y promoverla.

Sus muros albergaban varios cientos de miles de tratados y textos, entre los cuales se encontraban los de asuntos médicos, muy probablemente en un número extraordinario, dado el afán productivo de los médicos de la época hipocrática y los numerosos asclepiades con los que contaba la Grecia antigua. Entre estos textos se encontrarían los que posteriormente compondrían el *Corpus Hippocraticum*, obras de distintos autores y escuelas que engrandecieron aún más la figura del genio de Cos.

En el seno de esta corriente cultural –el “renacimiento” de la cultura griega y su expansión por todo el Mediterráneo– surgieron numerosos médicos, ávidos de conocimiento y deseosos de investigar en un entorno privilegiado, del mismo modo que ahora nos atrae una universidad de renombre o centro de investigación sobresaliente. Permitidos los estudios anatómicos mediante autopsias, esto generó

un conocimiento mayor del cuerpo humano, que modificó algunos de los pensamientos previos. Herófilo, Erasístrato y otros muchos contribuyeron a engrandecer los estudios médicos, éstos, aunque consideraban a Hipócrates el gran maestro, empezaban a modernizar su dogma, y gracias a las autopsias describieron muchos conceptos anatómicos, aunque erraron también en otros.

La escuela médica de Alejandría, adopta los postulados naturalistas, el desarrollo del manido concepto de *physis*. La medicina es eminentemente técnica, o fisiológica, predominando el conocimiento del origen de las enfermedades por su causa natural, y las terapias mediante fármacos, cirugía y dieta. Es decir, sigue los preceptos hipocráticos. El calendario dietético que aconsejaba lo que podía y lo que no debía comerse a lo largo del año, era ampliamente utilizado. Comenzaron a generarse escuelas médicas, como la empírica y la dogmática.

La escuela dogmática –a la que perteneció Diocles de Caristo, como he anticipado– consideraba necesario tanto el conocimiento de las causas ocultas y de las evidentes que producían las enfermedades, como el de los órganos internos. Sostenían que no se puede curar la enfermedad si no se conoce su origen, y que el tratamiento cambia según la enfermedad proceda del exceso o del defecto de uno de los cuatro elementos. Asumían pues la teoría humoral y los preceptos hipocráticos. Curará con mayor seguridad quien no descuide la causa primera de la enfermedad, promulgaban. Reconocían también la necesidad de experiencia, aunque no se puede llegar a ella sin la ayuda del razonamiento.

La escuela empírica rechazaba para sí los saberes técnicos, las tres ramas de la medicina clásica, a saber: farmacia, cirugía y dietética. Los empíricos creen necesario conocer las causas evidentes, pero no

las ocultas ni las funciones naturales, pues piensan que la naturaleza es impenetrable. Se apoyan en la discordia que existe entre los que tratan esas cuestiones para decir que no pueden comprenderse. Puesto que la ciencia es insegura y oscura, más vale apoyarse en cosas de probada y reconocida eficacia, en las que la experiencia ha demostrado su utilidad para el tratamiento de enfermedades. No se llega a agricultor o filósofo por la controversia, sino por la práctica, defienden³⁴³. Utilizan la analogía. Sus fundadores fueron Serapión de Alejandría, Glaucias y Filino de Cos³⁴⁴. Este Filino (270-220 a.C.) rompió con las enseñanzas de su maestro Herófilo, hasta el extremo de atribuirle la contundente expresión: “los conocimientos anatómicos que me enseñó Herófilo han sido inútiles para mí al tratar los enfermos”.

A Herófilo se debe la fundación de la moderna anatomía, mediante la práctica de disecciones anatómicas públicas de seres humanos, y el avance en el estudio del encéfalo; precisamente por él recibe el nombre de una de sus estructuras: la llamada “prensa de Herófilo”. Incluso llegó a sostener que la inteligencia se hallaba en este órgano y no en el corazón, como era creencia generalizada en su época. También pudo escribir un tratado para matronas, y otros de carácter ginecológico, y se le atribuye la formación técnica de Agnódice, la mujer que se hizo pasar por hombre para ejercer la medicina y practicar la obstetricia, de la que ya comenté la historia en la primera parte de este trabajo.

En esta escuela de Alejandría surgen multitud de médicos y eruditos, muy probablemente muchos más de los que tengamos noticia en

³⁴³ López Piñero, 1998, 40.

³⁴⁴ López Piñero, 2000, 74.

nuestros días, y cuyas aportaciones debieron enriquecer notablemente nuestro conocimiento de la medicina del pasado³⁴⁵.

Demetrio de Apamea, fue uno de ellos. Nacido en Bitinia (Asia Menor), durante el siglo II a. C., es famoso por acuñar el término “diabetes” para referirse a aquella patología en la que se orinaba en exceso, haciendo referencia a término griego que significaba algo como “pasar a través”.

Como Hipócrates, Demetrio considera la Medicina un arte, el más noble, cuyo fin primordial consiste en el cuidado y curación completa del hombre, coadyuvando la enfermedad con sus fuerzas propias, sus recursos personales. Un arte que busca el bienestar del enfermo, y no sólo el estudio de la enfermedad. Conocemos su obra principalmente por las aportaciones de Sorano de Éfeso.

Según algunos historiadores parece que Demetrio escribió un tratado de pediatría, sería el primero del que se tendría noticia, sin embargo no ha llegado hasta nuestros días y lo que conocemos es a través del trabajo de Sorano, en el que se refiere a un tratado obstétrico del propio Demetrio que tendría un apéndice pediátrico. Sin embargo, parece que éste sólo sería una recopilación de cuestiones conocidas en los tratados hipocráticos a los que él tenía acceso, y muy probablemente ayudó en su recopilación

Señala una patología ya conocida, el “mal sirio” o “úlceras siríacas”, propia de la primera infancia y que describen como una inflamación de las meninges y partes adyacentes al cerebro, fiebre ardiente,

³⁴⁵ Muchos de los conocimientos que, sobre la medicina hipocrática y alejandrina, tenemos en nuestros días provienen de fuentes secundarias, como Galeno, y por supuesto las obras del Corpus Hippocraticum, que debieron ser una parte de las existentes.

deshidratación del cuerpo, ojos hundidos y estado soporífero, puede derivar en coma o fuertes convulsiones³⁴⁶.

Define también los “vermes” intestinales, largos y cortos, éstos últimos llamados “oxiuros” (que significa “el que da brincos”), también denominados así por Hipócrates³⁴⁷ o Aristóteles y más tarde Galeno, aconseja medicamentos amargos y diversos emplastos a poner en el abdomen del paciente.

Respecto a las escoceduras del bebé en nalgas³⁴⁸, lo atribuye a una corrupción de la leche en el intestino³⁴⁹, y cura con aceite de rosas, o baño en agua de rosas o emplastos de cera³⁵⁰.

Los médicos de finales de la época helenística y de la era romana, como Dioscórides o Areteo, que luego trataré, estuvieron ya libres de dogmatismos de escuela.

³⁴⁶ Esta denominación podría deberse a la analogía con el calor o a alguna superstición o tradición oriental. Se trata, al parecer, de una meningitis. Y Sorano lo nombra en su *Gynaecia*, más adelante me referiré de nuevo a ella.

³⁴⁷ Como vimos en el estudio correspondiente del *Corpus Hippocraticum*.

³⁴⁸ Exantema de los pañales

³⁴⁹ También la cultura popular actual lo atribuye a estas causas en muchas ocasiones.

³⁵⁰ Tratamientos que siguen vigentes, con las variaciones obvias de la industria. Aceite de rosa mosqueta, soluciones grasas emolientes, etc. En: F. Varela, *Pioneros de la pediatría. Desde la antigüedad al renacimiento*, Madrid 1997, 33-36.

9.2 ROMA: LA EVOLUCIÓN DE LA MEDICINA HIPOCRÁTICA Y SU RELACIÓN CON LA INFANCIA.

Tras la anexión de Egipto, incorporados todos los territorios helenísticos al imperio romano, la medicina griega se impuso en Roma rápidamente. Apenas tuvo obstáculos, pues la medicina romana era mucho más primitiva, con fundamentos mágico-religiosos que recordaban la medicina pre-hipocrática, como ya he comentado en la primera parte de este trabajo.

Los médicos griegos eran, en principio, esclavos. Posteriormente ya ciudadanos libres, *libertos* (esclavos a los que se les concede, por algún u otro motivo, la libertad), mejorando su posición social y económica.

Así pues, los más importantes médicos de la Roma tardorrepublicana e imperial eran de origen griego. Como Dioscórides de Anazarba (autor de *Materia Médica*, tratado sobre plantas medicinales y venenosas, además de productos animales y minerales. Fundamental en la historia de la farmacoterapia, traducido a varios idiomas y utilizado hasta el siglo XVIII), Areteo de Capadocia, Sorano de Éfeso y Galeno de Pérgamo. Autores estos que se ocuparon, de uno u otro modo, de algún concepto de la medicina en la infancia y, por tanto, de interés principal en mi estudio. Así que analizaré a continuación sobre la base de sus tratados más conocidos y conservados a día de hoy.

Aulo Cornelio Celso fue una excepción en esta primacía griega. Enciclopedista y médico, vivió entre finales del siglo I a.C. y principios de nuestra era. Se le atribuye una extensísima obra enciclopédica denominada *De Artibus* o *Artes*. Dentro de dicha obra se encontraba *Re Medica* o *De Medicina*, uno de los pocos textos médicos

originalmente en latín, probablemente una recopilación y traducción de textos clásicos griegos, siendo éste el gran mérito que se le atribuye, al facilitar en latín un manual de medicina helenística.

Como vemos, hablar de medicina romana es hablar de medicina griega o helenística. El griego seguía siendo el idioma científico utilizado y los principales centros médicos seguían ubicándose en Alejandría y las ciudades griegas del Mediterráneo Oriental³⁵¹.

De forma general, aun con la aparición de las nuevas escuelas, sigue existiendo una enorme influencia de la medicina hipocrática y de las teorías de la escuela de Cos entre las obras de los autores que pasaré a analizar. Evidentemente la influencia es máxima en Galeno de Pérgamo, quien engrandeció la medicina hipocrática e integró los conocimientos anatómicos con los fisiológicos, poniéndolos al servicio del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; mejorando y adaptando los preceptos hipocráticos y, sobre todo, inmortalizando la figura del médico de Cos, la medicina griega hipocrática y su propia persona durante el paso de los siglos hasta la actualidad. Utilizamos 'Galeno' como epíteto de médico, y nos referimos a Hipócrates como padre de la medicina.

A Sorano de Éfeso le atribuimos el mérito de fundador de la ginecología, cuando ya sabemos que varios tratados hipocráticos versan sobre este tema, sin embargo su mérito es la amplitud del texto y los detalles sobre la obstetricia, el recién nacido y la profesión de las matronas. Interesantísimo desde el punto de vista pediátrico, e imprescindible para mi estudio.

³⁵¹ López Piñero, 1998.

En Roma proliferan los médicos por la numerosa clientela que solicitaba sus servicios, a pesar de los esfuerzos de ciertos estratos de la sociedad por desprestigiar la medicina “heredada”. Recordemos que Trajano, emperador romano, promulgó edictos para el cuidado de los expósitos con cargo a las arcas públicas. Séneca se convirtió en un enconado defensor de la lactancia materna, criticando a las madres de las clases altas que contrataban nodrizas para amamantar a sus hijos, considerando esto inmoral.

Conviene saber que las mujeres que decidían no amamantar a sus hijos, bien por tratarse de mujeres nobles de la Roma republicana donde esta práctica se convirtió en moda, bien por desnutrición o por otras causas; contrataban los servicios de una nodriza, cuyo nombre deriva del latín *nutrix*, que significa nutrir. Ya comenté en la primera parte que estas nodrizas se podían contratar, en algunos casos, en las columnas lactarias de algunas plazas públicas.

A este respecto encontramos diversas referencias. Una interesantísima disertación del filósofo Favorino, recogida por Aulo Gelio, exhortando a una mujer noble a que alimentara con su propia leche a los hijos que había parido, en lugar de recurrir a nodrizas³⁵²:

“En cierta ocasión, estando presentes nosotros, le fue hecho saber al filósofo Favorino que la esposa de un discípulo y seguidor suyo acababa de dar a luz y que este había visto aumentada su familia con el hijo nacido. “Vayamos -dijo- a ver a la parturienta y a felicitar al padre”. Pertenece este a la clase senatorial y era vástago de una familia noble. Salimos con él los que allí estábamos, lo seguimos hasta la casa a la que se dirigía y entramos en ella en compañía suya. Allí, en el recibidor mismo,

³⁵² En su lectura apreciamos algunos de los argumentos más actuales, del mismo modo que antes cuando hacía referencia a la “moda” en la Roma republicana.

abrazo al hombre y, tras felicitarlo, se sentó. Y, después de interesarse por la duración del parto y por la intensidad de los dolores del mismo y conocer que la muchacha estaba dormida, agotada por el esfuerzo y el insomnio, comenzó a hablar largamente y dijo: “No dudo que va a criar al niño con su propia leche”. Mas, como la madre de la muchacha comentase que no había que agobiarla y que el niño debía ser confiado a nodrizas para no añadir a los dolores del parto la ardua y pesada tarea de la crianza, Favorino arguyo: “Te ruego, mujer, que le permitas ser una madre completa de su hijo. Porque, ¿qué tipo de maternidad antinatural, imperfecta y a medias es esta de parir un hijo y enseguida apartarlo de sí? Con su propia sangre alimento en su vientre a algo que ella no veía, ¿y no va a alimentar con su leche a ese algo al que ahora ve, que ya está vivo, que ya es un ser humano y que ya suplica los auxilios de la madre? ¿Acaso -añadió- piensas tu también que la naturaleza dio a las mujeres los pezones de las mamas como si fueran unos lunarcitos muy bonitos para adornar el pecho y no para alimentar a los hijos? Así -y no es este ciertamente vuestro caso- muchas de esas pavorosas mujeres ponen todo su empeño en secar y agotar esa fuente sacratísima del cuerpo, criadora del género humano, incluso con el peligro que supone la leche que retoma corrompida, en la creencia de que [la lactancia] arruinaría los atributos de su belleza. Al hacer esto, demuestran ser tan insensatas como cuando, recurriendo a ciertas artimañas fraudulentas, intentan abortar los fetos mismos concebidos dentro de su cuerpo, para que la tersura del vientre no se les arrugue, ni se les estríe a causa del peso y de los esnerzos del parto. Y, si el buscar la muerte de una persona en los momentos en que empieza a cobrar vida y está en las manos mismas de la

naturaleza creadora resulta merecedor de la publica execración y del aborrecimiento de la sociedad, no viene a ser lo mismo privar del alimento de la sangre que le es propia, a la que está acostumbrado y le es conocida, a ese ser ya acabado, ya alumbrado, hijo ya?" ¿Pero qué importa -dice la gente- de quien sea la leche con que se crie, con tal de que sea alimentado y viva? Quien así se expresa, dado que su insensibilidad es tal que le veda percibir los sentimientos naturales, ¿por qué no piensa también que carece de importancia en que cuerpo y con qué sangre ha sido engendrado y formado el ser humano? Aunque ahora se haya tomado blanca a causa de la gran cantidad de aire y de calor, ¿acaso no es la misma sangre la que ahora está en las mamas y la que antes estaba en la matriz?³⁵³ ¿Acaso no se pone también de manifiesto la sabiduría de la naturaleza en el hecho de que, después que aquella sangre creadora haya formado en sus entrañas todo el cuerpo del ser humano, se traslade a las partes superiores del cuerpo al acercarse ya el momento del parto, esté lista para cuidar esos rudimentos de vida y de luz y proporcione al recién nacido un alimento familiar y conocido? Por tal motivo se ha creído, y con razón, que, del mismo modo que la fuerza y naturaleza del semen es capaz de formar las similitudes físicas y anímicas, idéntica virtud la tienen también las propiedades naturales de la leche. Y esto no se ha observado solamente en los seres humanos, sino también en los animales. En efecto, está demostrado que, si los cabritos son criados con leche de oveja o los corderos lo son con leche de cabra, estos suelen tener una lana más dura y aquellos un pelo más suave. En los arboles y frutos la fuerza y poder de las aguas

³⁵³ Se creía que la sangre que alimentaba al feto en la matriz, posteriormente se trasladaba a los pechos para continuar alimentando al recién nacido.

y de las tierras que los nutren suelen ser sobre manera más decisivos para favorecer o contrarrestar su disposición natural que la de la propia semilla sembrada, y a menudo puedes ver como un árbol hermoso y esplendido, al ser trasplantado a otro lugar, muere a causa de la humedad de una tierra de peor calidad. ¿Cual es, pues, ¡ay! la razón por la que con el alimento bastardo y descastado de una leche ajena se echa a perder esa nobleza de la persona recién nacida, así como su cuerpo y su espíritu cimentados en unos inicios bien dispuestos por la naturaleza? Especialmente si la nodriza que vais a utilizar para proporcionarle la leche es esclava o de origen servil y, como suele suceder muy a menudo, extranjera y procedente de un pueblo bárbaro, o es inmoral o deforme o desvergonzada o borracha; pues generalmente, sin pararse a pensar demasiado, suele echarse mano de cualquiera que en ese momento esta amamantando. ¿Vamos, pues, a permitir que ese niño nuestro se vea inficionado por un contagio pernicioso y que lleve a su cuerpo y a su espíritu el halito vital procedente de un cuerpo y de un espíritu degenerados? A menudo nos extraña que algunos hijos de mujeres honradas no se parezcan a sus padres ni física ni psíquicamente. Pues ¡por Hércules! he ahí la razón. Nuestro [Virgilio] Maron demostró gran sabiduría y elegancia, cuando, al emular aquellos versos de Homero 'No fue tu padre Peleo, el conductor de carros, ni Tetis tu madre; el glauco mar fue quien te dio a luz y las abruptas rocas, pues tus sentimientos son implacables', no atribuye el motivo de ello solo al alumbramiento, como lo hace aquel a quien imita, sino también a la alimentación de una fiera salvaje, pues de su propia cosecha añadió este otro verso: 'Y las tigresas de Hircania te ofrecieron sus ubres', ya que, efectivamente, en el desarrollo de la personalidad suele tener

gran importancia el carácter de la nodriza y la naturaleza de la leche; pues esta, empapada ya desde el primer momento por la aportación del semen paterno, configura también la índole del recién nacido según el cuerpo y espíritu de la madre". "Y, por otro lado, ¿quien puede dejar de tener en cuenta que las mujeres que abandonan a sus propios hijos y los alejan de sí, dándolos a criar a otras, cortan o al menos aflojan y descuidan aquel lazo y vínculo de amor y afecto con el que la naturaleza une a los progenitores con los hijos? Y es que, una vez que el recién nacido es confiado a otra mujer y apartado de la vista de la madre, comienza a extinguirse lenta e insensiblemente aquella fuerza del calor materno, todo el estrepito de una solicitud repleta de impaciencia enmudece poco a poco, y el olvido hacia un hijo entregado a una nodriza no es mucho menor que hacia un hijo muerto. Así mismo, el afecto, el cariño y la familiaridad del propio niño acaban dirigiéndose exclusivamente hacia aquella que lo alimenta; por eso, como suele sucederles a los niños abandonados, no añora ni echa de menos a la madre que lo engendro. Consecuentemente, una vez olvidados y eliminados los lazos de la relación natural, el amor que los hijos así criados parecen profesar al padre y a la madre es en gran parte un amor social y de cortesía, no aquel otro amor natural³⁵⁴."

Se encuentran tanto textos de este tipo, enfervorizados defensores de la lactancia de sus propios hijos, como escritos donde recomiendan cómo debe de ser la nodriza más adecuada, del mismo modo que actualmente recomendamos la lactancia materna, pero ofrecemos consejo a aquellas madres que no puedan o no quieran hacerlo:

³⁵⁴ Aulo Gelio, *Noches Áticas*, 2, 11, 20.

“Preferimos sobre todo las mismas madres, si ésta no puede, las mujeres próximas, sus parientes, o las mujeres que se le parezcan por la forma³⁵⁵.”

Posteriormente retomaré este tema en el capítulo dedicado a Sorano de Éfeso, ya que en su obra habla sobre esto.

La medicina pediátrica y la puericultura, pues, se iban abriendo camino con la consolidación de especialidades como la ginecología y obstetricia y la cada vez más importante presencia del mundo infantil en la sociedad y en la medicina.

En cuanto a las escuelas, y aparte de las ya existentes en la antigua Grecia, que continuaban su camino, se forma una nueva escuela, la metodista; que se desmarcaba de la teoría humoral, favorecida por la mentalidad romana, y basándose en la teoría atomista de Demócrito³⁵⁶, según la cual el cuerpo estaba constituido por átomos que circulaban libremente por los poros. Cuando los tejidos se estrechaban o dilataban daban como resultado las distintas enfermedades. La causa de las enfermedades, pues, serían unas partículas que circulan por el cuerpo humano, por unas zonas concretas, y de la circulación o no correcta de las mismas depende el enfermar. Algunos autores han querido ver en esta teoría la primera que se aproxima a una de tipo microbiológico. Sorano fue seguidor de esta doctrina, aunque también crítico con ella, pero se le considera miembro destacado de la misma.

³⁵⁵ Extraído de la obra de Mnesites de Cízico, en López Pérez, 2004-2005, 225-236.

³⁵⁶ Sobre Demócrito y la teoría atomista, me remito a la primera parte de este trabajo.

Otra escuela que surgió en la época fue la escuela neumática, de preceptos similares a la dogmática antes comentada pero que atribuían la causa de las enfermedades y la vida al *pneuma*³⁵⁷, y a sus cambios, desequilibrios o alteraciones. Fundada por Ateneo de Atalia, en Sicilia.

Sobre el tema de las “nuevas” escuelas médicas, volveré a hablar en la introducción al tratado *Gynaecia* de Sorano de Éfeso.

³⁵⁷ Se trata del aire vital, del aliento vital, no del simple aire. Remito al capítulo del estudio del *Corpus Hippocraticum* donde lo menciono.

9.3.1. CORNELIO CELSO. *DE MEDICINA*

Aulo Cornelio Celso (hacia 14 a.C -37 d.C.) fue un enciclopedista y tal vez médico, probablemente originario de la ciudad de Roma, aunque también se sostiene que fuera natural de la Galia Narbonense. Según el naturalista Plinio no fue médico, aunque él afirma haber ejercido esta profesión. Su periodo vital coincide con el principado de Augusto y de su sucesor Tiberio.

Celso es conocido por su obra *De medicina*, que se cree que es la única parte conservada de una enciclopedia mucho más amplia (*De artibus*) sobre distintas disciplinas (agricultura, derecho, retórica y artes militares). *De medicina* es una fuente primaria en aspectos como la dieta, farmacología y cirugía (la tradicional división tripartita de la medicina establecida por Hipócrates y Asclepíades), y es una de las mejores fuentes de conocimiento médico en el mundo romano. Se trata de uno de los pocos textos médicos originalmente en latín, sin embargo parece que éste era probablemente una traducción o recopilación de textos clásicos griegos, con escasas o ninguna aportación original, sin embargo éste es un mérito que se le atribuye a Celso un recopilatorio en latín de medicina helenística.

Dividida en ocho libros dedicados, respectivamente, a: la historia de la medicina (1), patología general (2), enfermedades específicas (3), partes del cuerpo (4), farmacología (5 y 6), cirugía (7) y ortopedia (8). Anecdóticamente recordemos que Hipócrates usó la palabra griega *carcinos*, que significa cangrejo, para referirse a tumores malignos, y que fue Celso quien tradujo el término griego al latín *cancer*, con el mismo significado.

La primera edición impresa de la obra de Celso fue publicada en Venecia en 1478 y eso le convirtió en un manual imprescindible entre

los médicos y humanistas del Renacimiento. Su estilo ha sido muy admirado por ser igual en pureza y elegancia a la de los mejores escritores de la época de Augusto, de ahí que haya recibido el epíteto de “escritor elegante”. Esta característica, combinada con la oportunidad de aprender en latín un arte tradicionalmente escrito en griego, causó una gran difusión de su obra, dominando la didáctica médica en Roma hasta la aparición de Galeno.

A continuación citaré algunos fragmentos de la obra de Celso relacionados con tratamientos o enfermedades de los niños, advirtiendo que no he hallado entre los ocho libros que componen el tratado *De medicina*, un amplio apartado específico dedicado a la casuística específica de la infancia.

He utilizado la edición en inglés de W. G. Spencer, traduciendo por mi parte, al español, los textos que cito. Fue publicada por primera vez en 1938 como parte de la Loeb Classical Library. Actualmente se encuentra en dominio público³⁵⁸.

LIBRO I

3, 32: “En cuanto a lo que se refiere a la edad, los de mediana edad sostienen el hambre más fácilmente que los jóvenes, soportándola aún peor los niños y los ancianos (...) Los niños y los ancianos deben bañarse en agua caliente. El vino debe ser

³⁵⁸ Consultada en Perseus Project:

<http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus:text:1999.02.0142>

diluido para los niños, para los ancianos debe ser puro, pero en ninguna edad debe administrarse vino que cause flatulencia³⁵⁹.”

LIBRO II

1,17-18: “En lo que se refiere a los diversos momentos de la vida, los niños y adolescentes disfrutaban de la mejor salud en la primavera y a principios del verano (...) Si se produce cualquier indisposición, es muy probable que los niños, y aún los de edad más tierna, sufran úlceras bucales –que los griegos llaman aftas–, vómitos, insomnio, secreción en el oído e inflamaciones alrededor del ombligo. Especialmente en las denticiones se presentan ulceraciones de las encías, ligeras fiebres, a veces espasmos y diarrea; y sufren más cuando los dientes caninos están creciendo. Esto ocurre con más frecuencia en niños con sobrepeso, y con los que sufren estreñimiento³⁶⁰.”

1, 20: “A lo largo de la infancia hay peligros especiales, primero alrededor del cuadragésimo día, luego en el séptimo mes, el siguiente en el séptimo año y después de eso en la pubertad. Los tipos de afecciones que se producen en la infancia, cuando no terminan en la pubertad, o en las primeras cocciones o en las primeras menstruaciones de las hembras, generalmente se vuelven crónicos; Más a menudo, sin embargo, las afecciones

³⁵⁹ Corresponde en su inicio al Aforismo XIII del libro I de los textos hipocráticos: ver en este mismo trabajo. Posteriormente recoge otras máximas que también se encuentran en los textos hipocráticos y ya he comentado anteriormente.

³⁶⁰ Se trata también de una recopilación ordenada de aforismos hipocráticos que podemos encontrar en el libro III de los mismos, y consultar en la parte correspondiente de este trabajo.

pueriles, después de persistir por un tiempo bastante largo, llegan a su fin³⁶¹.”

7, 3: “En el caso de un niño con fiebre constante, si no se produce ningún cambio, el color se altera, el insomnio persiste y el llanto es constante, hay peligro de espasmos.”

7, 7: “Los niños en los que ha habido sangrado de la nariz, cuando el sangrado haya cesado serán afectados de dolores en la cabeza, tendrán algunas úlceras articulares severas, o también se debilitarán por alguna enfermedad.”

8, 30: “En la diarrea hay peligro de muerte cercano si hay fiebre, si además hay inflamación del hígado o de las partes sobre el corazón o del estómago, si la sed es excesiva, si la enfermedad se prolonga en el tiempo, si las deposiciones son variadas y cursadas con dolor, y especialmente si con estos signos se establecen verdaderas pruebas de disentería. Esta enfermedad se presenta principalmente en niños hasta la edad de diez años; otras edades la soportan más fácilmente.”

10, 1-4: “Extraer la sangre mediante la apertura de una vena es práctica antigua, pero lo que sí es nuevo es hacer sangrías en los niños y en los ancianos, y también en las mujeres embarazadas: de hecho los antiguos eran de la opinión de que el primer y último año no podía sostener este tipo de tratamiento, y fueron persuadidos de que una mujer embarazada, así tratada,

³⁶¹ Paralelismo con Aforismo XVIII del libro III de Hipócrates, comentado en este trabajo. Refleja la teoría pitagórica de los grupos de siete, ampliamente comentada.

abortaría³⁶². La práctica posterior demostró de hecho que en estas materias no hay una regla invariable, y que debe resolverlo la facultad del médico en lugar de otras consideraciones (...) Un niño fuerte, o un anciano robusto, o una mujer embarazada en buena salud, pueden ser tratados así con seguridad. Como remedio, sin embargo, requiere prudencia y precaución, pues en ese mismo punto está el arte de la medicina, que no considera solo los años, ni se ocupa sólo del embarazo, sino que calcula la fuerza del enfermo, e infiere de ello si es posible o no que el niño o el anciano soporten el sangrado³⁶³, y si la mujer embarazada tendrá fuerzas para sostenerse a sí misma y a su hijo por nacer.”

LIBRO IV

24, 2: “Para las lombrices cilíndricas que especialmente perturban a los niños, se pueden administrar los mismos remedios [que a los adultos] y algunos más suaves, como una bebida de agua en la que hemos aplastado semillas de ortigas, col, comino y menta, o una decocción de ajeno, hisopo en hidromiel o semillas de berro amasado en vinagre. También es bueno comer conejo y ajo, o administrar un enema de aceite de oliva.”

³⁶² Aquí se puede comprobar la correspondencia de este aserto con el Aforismo XXXI del libro V, prueba evidente de las fuentes utilizadas por Celso, véase Conde Parrado, 2003, 106-107.

³⁶³ A su vez será Galeno, posteriormente, quien insistirá en lo inadecuado de sangrar a los niños antes de los catorce años (*De curandi ratione per sanguinis missionem liber*, XIII, XI 290K).

LIBRO VI

11, 3: *“Pero de lejos las más peligrosas son las úlceras que los griegos llaman aftas, sobre todo en los niños. En ellos a menudo causan la muerte, pero no existe el mismo peligro para los hombres y las mujeres. Estas úlceras comienzan en las encías, después invaden el paladar y toda la boca, luego pasan hacia abajo a la úvula y la garganta. No es fácil curar a los niños que las padecen. Pero la enfermedad es aún peor en un lactante, pues hay menos posibilidad de su remisión mediante algún medicamento³⁶⁴.”*

LIBRO VII

7, 1: *“Pero mientras que los tipos de lesión anteriores no difieren mucho entre sí ni en el modo de tratamiento, los de los ojos que exigen medidas quirúrgicas de urgencia son diferentes entre ellos y deben ser tratados de manera diferente. Por ejemplo, en los párpados superiores se pueden formar quistes grasos y pesados, que apenas permiten que se levanten los ojos, y provocan una leve pero persistente descarga de humor de los ojos; y esto ocurren generalmente en niños.”*

12, 2: *“En los niños también, si un segundo diente está creciendo antes de que el primero haya caído, el diente que debe salir debe ser liberado en todo y extraído; El diente que ha crecido en*

³⁶⁴ Celso se refiere en este pasaje a úlceras de peor pronóstico, habitualmente en la medicina griega la palabra *aphtai*, sobre todo en los textos hipocráticos, solía referirse a úlceras orales infantiles de buen pronóstico. Sin embargo es un término que en las traducciones crea cierta controversia, como hemos visto a lo largo de este trabajo.

lugar del primero es que se presiona hacia arriba con un dedo todos los días hasta que haya alcanzado su altura adecuada. Y siempre que, después de la extracción, una raíz se haya dejado atrás, esto también debe ser eliminado inmediatamente por la pinza hecha para el propósito que los Griegos llaman ριγάζα (rizagra³⁶⁵).”

20, 1: “Habiendo establecido estas nociones generales, vamos a ir a los casos particulares. Si la hernia intestinal se produce en un niño muy pequeño, es necesario, antes de llegar a la operación, pruebe con un vendaje. Con este fin se dispone una venda, en el extremo de la cual se cose una pelota rellena de paños que se aplica contra el mismo intestino para evitar su escape, y se sujeta la venda fuertemente alrededor del cuerpo. A menudo, de esta manera hemos conseguido mantener el intestino en el abdomen, y provocar la adhesión de las túnicas musculares.”

21, 2: “Pero si ocurre un hidrocele, en los chicos se hace una incisión en la ingle, a menos que en su caso también la gran cantidad de líquido lo impida. En los hombres, y cuando hay una gran cantidad de líquido, se realiza una incisión escrotal. Así pues, si la incisión se hace en la ingle, cuando las túnicas están trazadas hacia delante, el humor debe entonces ser evacuado allí. Si se hace en el escroto, y si el problema está inmediatamente por debajo, no hay nada más que hacer salir el líquido y cortar las membranas que lo mantienen; entonces la incisión se lava con agua a la que se ha añadido sal o nitrógeno.

³⁶⁵ Nombre en uso actual de una pinza de dentista.

Si el líquido está debajo de la túnica media, o debajo de la interna, estas túnicas tienen que ser sacadas de la herida escrotal, y cortadas.”

LIBRO VIII

1, 9: “Los dientes son más duros que el hueso, algunos están fijados en la mandíbula inferior, algunos en las mejillas. De los dientes, los cuatro en frente son nombrados por los griegos tomis (τομῆς = incisos.) porque cortan. Estos están flanqueados en cada lado por cuatro dientes caninos. Detrás de éstos a cada lado es generalmente un sistema de cuatro molares, excepto en los que tengan cinco un diente en cada lado que viene más adelante (texto dudoso). Hay algunos en los que los cuatro últimos, que generalmente pasan tarde, no hacen su aparición. De estos dientes los frontales están fijados por una sola raíz, los molares al menos por dos, a veces incluso por tres o cuatro; Y generalmente la raíz más larga produce los dientes más cortos; El diente recto tiene una raíz recta; Un diente torcido una raíz torcida. De la misma raíz en los niños crece un diente nuevo que general empuja hacia fuera el anterior, pero se muestra a veces detrás o delante de él.”

Como hemos visto en esta recopilación, los textos de Celso aportan poco de novedoso a lo ya existente. Basados en textos hipocráticos, a veces literalmente, y en enseñanzas de la medicina alejandrina, parece que realmente estamos ante una recopilación latina. A fin de cuentas, ¿no era acaso la finalidad de Celso?, ¿no se trataba de una enciclopedia de las artes y no de un tratado basado en la experiencia médica propia? Yo creo que sí, y que su éxito en la Edad Media tardía

y Renacimiento viene por el descubrimiento de un texto médico latino, más “puro”, descubierto por un Papa y llevado a la imprenta, con un estilo narrativo elegante y ordenado, que pretendía aportar algo novedoso a una medicina estancada en antiguas creencias y restricciones religiosas en el viejo continente, cuando en realidad no se podía catalogar de “novedosa” con respecto a la medicina galénica, hipocrática en su conjunto y con aportaciones originales.

9.3.2. DIOSCÓRIDES, *DE MATERIA MEDICA*

Pedanio Dioscórides Anazarbeo, fue un médico, farmacólogo y botánico nacido en Anazarbus, en Asia menor que vivió entre los años 40 y 90 de nuestra era, y que practicó la medicina en Roma siendo Nerón emperador.

Escribió este tratado, *De materia medica*, que incluye la descripción de más de medio millar de plantas medicinales y venenosas, además de productos animales y minerales. Es un título fundamental en la historia de la farmacoterapia, traducido a varios idiomas (árabe, latín, español...) y utilizado hasta el renacimiento.

En España la principal traducción del texto corre a cargo del médico Andrés Laguna, médico del Papa Julio III, quien realiza una traducción de la obra latina en el año 1555. Debido a sus frecuentes viajes a Roma, consultaba diversos códices y libros, como los de Pietro Andrea Matthioli, y sobre el que ha cernido siempre la sospecha de plagió la obra de este último³⁶⁶.

Recopilo aquí los pasajes donde hace referencia a la infancia.

El texto utilizado para el análisis es la propia traducción de A. Laguna:

- Pedacio Dioscórides Anazarbeo, *Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos*, Ed. Andrés de Laguna, Amberes 1555.

Y el análisis y las anotaciones que sobre él se realizan en:

- M.L. Alía Alberca, *¿La “Materia Médica” de Dioscórides traducida por Laguna?: aportación de las nuevas teorías traductológicas*, Madrid 2010.

³⁶⁶ Sobre este tema consultar la tesis doctoral de M.L. Alía Alberca, 2010.

ANÁLISIS DEL TEXTO

Se recogen únicamente aquellos pasajes dentro de la extensa materia, donde se refiere explícitamente a los niños. Recogidas literalmente en el castellano de la época, para comentarlo posteriormente.

Libro I.3: *“Del Meu llamado Athamantico, nace gran cantidad en España, y en Macedonia. La qual yerua en hojas y tallo es semejante al Eneldo, aun que mas gruessa. Alçase de tierra dos codos, y esparze al derecho, y al reues, ciertas rayzes luengas, subtiles, odoríferas, & hiruyentes al gusto: las quales cozidas en agua, ò sincozarse majadas, y beuidas con uino, son vtiles contra la opilacion de la vexiga y de los riñones: y contra toda difficultad de orina. Extirpan tambien todas las ventosidades de estomago, mitigan los torcijones del vientre, y siruen contra la suffocation de la madre, contra los dolores de las juncturas, y finalmente contra los humores que de la cabeça destilan al pecho, dando se majadas, y mezcladas con miel, a manera de lamedor. De mas d’esto, prouocan el menstruo, à las mugeres que se sentaren sobre su cozimientto caliente. Aplicadas en forma de emplastro sobre la vedija à los niños, les hazen luego orinar.”*

Habla aquí del *meu athamantico*, una especie similar a la planta del comino. Utilizada, como vemos, como diurético en distintas formas, una de ellas en forma de emplastro sobre la vejiga de los niños. También se utiliza para regular la menstruación y algunos síntomas de

la menopausia (problemas “uterinos” en general), para problemas estomacales y catarros (mezclada con miel).

Libro I. 116: *“Las hojas del Oliuo saluage, aprietan. Majadas y aplicadas en forma d’emplastro, sanan el fuego de sant Anton, las postillas llamadas epinyctides de los Griegos, los carbunculos, las llagas que van cundiendo, las corrosiuas, y finalmente los panarizos. Aplicadas con miel, hazen caer las costras engendradas de los cauterios, mundifican las llagas suzias, resueluen los diuinessos, & inflammationes, y sueldan y conglutinan el cuero apartado del huesso dela cabeça. Maxcadas encoran las llagas que en la boca se engendran, y especialmente las de los niños, lo qual semejantemente haze el çumo dellas, y el cozimiento.”*

Habla aquí del tratamiento de cierto tipo de lesiones cutáneas mediante emplastos, entre ellas las llagas orales de los niños.

Pese a que realmente las llagas, o aftas, no se asocian únicamente a los niños hoy en día, ya hemos visto que en los tratados hipocráticos y veremos en los posteriores que el término griego *aphtai* se refiere principalmente a aquellas llagas que aparecen en la boca de los niños, de diversa consideración aunque la mayoría de veces de curso benigno; no siempre es así como veremos posteriormente.

Libro I.123: *“Es fructo del Roble la Agalla: de la qual se hallan dos suertes: la vna se llama Omphacitis, y es pequeña, verrugosa, maciça, y en ninguna parte horadada. La otra es lisa, liuiana, y llena de mil horados. Tienese por mejor la Omphacitis, por ser mucho mas efficaz. Entrambas tienen gran virtud*

constrictiva. Molidas resuelven la carne superflua: reprimen los humores que destilan à las enziás, y tambien à la campanilla: y sueldan aquellas llagas que en la boca suelen sobreuenir a los niños”

De nuevo hace referencia a las aftas orales infantiles, y también a los problemas en las encías. La agalla es, en realidad, una respuesta del roble a la acción de una serie de insectos, generalmente himenópteros, y también algunos hongos o bacterias, no siendo un fruto propio. Rica en ácidos, hoy en día se conoce su efecto astringente y hemostásico.

Libro II.65: Hazese la buena manteca, de la leche mas grassa de todas, qual es la ouejuna. Hazese tambien de leche de cabras, meneada en vnos vasos, hasta que se aparte lo grasso della. Tiene molificatiua y oleosa facultad la manteca: por donde si se beue copiosamente, relaxa el vientre: & a falta de azeyte es vtil contra los venenos mortiferos. Mezclada con miel, y aplicada, ayuda a salir los dientes presto a los niños, & tiempla la comezón que les causan en las enziás, quando salen: & finalmente mitigales las llagas que en la boca se les engendran. Aplicada por de fuera en forma de vnction, dispone el cuerpo para recibir mejor el mantenimiento, y preseruale de aquellas postillas blancas, que suelen por todo el cuero engendrarse. La manteca fresca, & libre de mal olor, es eficaz remedio para la madre inflamada, y endurecida: echase en los clysteres contra la dysenteria, y contra las llagas del intestino llamado colo: mezclase con las medicinas que maduran los apostemas: y principalmente aprouecha en las heridas de los neruios, de los paniculos del cerebro, & del cuello de la vexiga. De mas desto,

mundifica & hinche las llagas, engendra carne, & aplicada en manera de emplastro, socorre a los mordidos del Aspide. Mezclase la manteca fresca, en lugar de azeyte, con las viandas: & en las frituras de sarten, suple la falta de enxundia.”

Referencia a los dolores por la dentición infantil, utilizando una mezcla de miel y manteca de leche de oveja (o cabra), y aplicándola sobre ellas. Refiere que calma y acelera el proceso.

Libro II.79: *“La leche de la muger, es dulcissima, & mantiene mas que otra ninguna. Mamada delas tetas, es muy vtil alos que padecen rosion de estomago, y a los ptisicos. Sirue tambien contra el veneno dela liebre marina beuido. Mezclada con poluo de encienso, se instila commodamente en los ojos de algun golpe sangrientos. Encorporada con meconio & ceroto, se aplica vtilmente contra la gota. Toda leche es dañosa a los enfermos del baço, & del higado: a los sujetos a gota coral: a los vaguedos de cabeça: à los que padecen de flaqueza de neruios: a los febricitantes: & alos que tienen dolor de cabeça. Saluo si alguna vez, no queremos darles el suero, para purgarlos, como arriba expusimos. Escriuen algunos, que la leche de la perra, parida del primer parto, haze caer los pelos, si se vntan con ella: y que beuida es remedio contra los venenos mortiferos, y expele la criatura muerta en el vientre.”*

En este párrafo nos habla de algunos usos “poco ortodoxos” de la leche materna.

Libro IV.89: *“La Lenteja aquatica se halla en las aguas que no se mueuen: y es vna suerte de musgo, que se parece a la lenteja*

infinito, y tiene fuerza de resfriar. Por donde aplicada por sí, o con polenta, en forma de emplastro, es útil a las inflamaciones, al fuego de S. Anton, y al dolor de la gota. De más desto, suelda las quebraduras en los niños chiquitos.”

En este caso he de dudar que un emplastro de lenteja de agua, suelde las fracturas. Sí que se utilizaba en los edemas e inflamaciones.

9.3.3. ARETEO DE CAPADOCIA. SOBRE LAS CAUSAS Y SIGNOS DE LAS ENFERMEDADES.

Areteo fue un médico griego nacido en Capadocia, Asia Menor, que vivió en la Roma imperial de Nerón o Vespasiano, en el siglo I de nuestra era. Probablemente contemporáneo de Galeno, no alcanzó su fama y no fue lo suficientemente valorado hasta los médicos de la época bizantina.

Debido a sus conocimientos anatómicos y según parece, se forma en Alejandría, aún importante en aquella época. De su vida pocos datos se conocen. Se trató de un gran clínico, y en su obra se puede apreciar un profundo dominio de la prosa, un amplio conocimiento teórico y un acertado sentido común.

Seguidor de las doctrinas de Hipócrates, ensalza la profesión médica y la dignifica como un arte, del modo que lo hizo Hipócrates. Adopta la base de la teoría humoral pero se consideraba seguidor de la escuela neumática, fundada por Ateneo de Atalia, como ya comenté. Se basa no en los cuatro elementos fundamentales (aire, fuego, agua y tierra), sino en sus cualidades: seco, húmedo, frío y cálido. Pero introduce un quinto elemento, el *pneuma*³⁶⁷, que todo lo penetra y por lo que todo está rodeado y gobernado. Causando así las enfermedades, puesto que penetra en todo. El corazón a través de los pulmones, arrastra el *pneuma* necesario para la respiración, debiendo estar en equilibrio con los humores y los tejidos (los sólidos), que son cosa distinta, con cuya armonía conveniente la naturaleza da la vida al hombre. En esta doctrina se encuentran reminiscencias claras de la escuela

³⁶⁷ En cuanto al *pneuma* remito al lector a lo dicho anteriormente, tanto en este mismo capítulo como en el análisis del *Corpus Hippocraticum*.

hipocrática, según la cual el hombre está constituido por humores, sólidos y lo que los impulsa.

Este *pneuma*, si sigue su curso natural, anima toda la vida y existencia, pero si es retenido o variado, es causante de enfermedad.

Así Areteo explica las causas de las enfermedades con una debilitación del neuma en diversas formas. En la epilepsia por ejemplo se calienta dentro del pecho, agitando todos los miembros y emitiendo humores, al estar encerrado, por su fuerza. Enfriado y humedecido se sigue asma, mas en las mujeres que en los hombres por su condición de húmedas y frías.

El *pneuma* pues, el quinto elemento, junto con los otros cuatro, lo frío, lo cálido, lo seco y lo húmedo, los cambios que estos provocan en el mismo y su movilidad o ausencia de la misma, explican casi todos los tipos de enfermedades y sus curaciones.

Algunos investigadores también ven en Areteo diversos aspectos que lo acercan a la escuela ecléctica. Escuela que recoge todo lo útil de las demás para tratar las distintas patologías. Laín Entralgo sitúa a Areteo dentro de la escuela neumática, pero con estrecha relación con la escuela ecléctica, “renuncia a la unilateralidad de las distintas doctrinas médicas, la convicción de que en todas ellas hay una parte de verdad, y la necesidad de utilizarlas bajo el soberano imperio de la experiencia clínica³⁶⁸”. Areteo nos habla en numerosas ocasiones de forma práctica y basada en su propia experiencia.

Escribió un tratado titulado *Sobre las causas y los síntomas de las enfermedades*, obra compuesta por ocho libros, organizados en parejas. Los primeros cuatro libros tratan sobre la descripción de las causas y síntomas de las afecciones agudas y crónicas, y los otros cuatro sobre su curación, de tal manera que emparejan. Libros I y II,

³⁶⁸ Laín Entralgo, 1986

causas y síntomas de enfermedades agudas, con V y VI curación de enfermedades agudas; los libros III y IV, enfermedades crónicas, emparejan con VII y VIII.

Utilizo para su análisis la traducción que sobre la obra realiza M.E. Pérez Molina, *Areteo de Capadocia. Obra Médica*, Madrid 1998.

Algunos capítulos de la obra se han perdido, lo recopilado en el texto referido es:

- Libro I: enfermedades agudas. Epilepsia, tétanos, angina, afecciones de la úvula, ulceraciones de las amígdalas, pleuritis.
- Libro II: enfermedades agudas: perineumonía, expectoración de sangre, síncope, causón, cólera, íleo, afecciones agudas del hígado, vena cava, riñones, vejiga, estrangulación del útero, satiriasis
- Libro III: enfermedades crónicas: cefalea, escotoma, epilepsia, melancolía, locura, parálisis, tisis, los purulentos, abscesos del pulmón, asma, afecciones de los pulmones, hígado, bazo, ictericia, caquexia.
- Libro IV: enfermedades crónicas: hidropesía, diabetes, afección de los riñones, afecciones de la vejiga, estómago, gonorrea, diátesis celíaca, disentería, cólicos, lientería, artritis y ciática, elefantiasis, afecciones del útero.
- Libro V: curación enfermedades agudas: frenitos, afecciones letárgicas, marasmo, apoplejía, epilepsia, tétanos, cinanquia³⁶⁹,

³⁶⁹ Se trata de un sinónimo de angina que designa una patología severa, que hace que el paciente saque la lengua fuera, y asemeje a un perro jadeante. Palabra compuesta de sus vocablos griegos: perro (*kyón*) y estrangular (*ankhei*).

afecciones de la úvula, afecciones pestilentes de la faringe, pleuritis.

- Libro VI: curación agudas del libro II
- Libro VII: curación del libro II, han llegado cefalea, escotomas, epilepsia, melancolía, tisis, hígado y bazo.
- Libro VIII: del libro IV: diabetes, litiasis y ulceración de los riñones, gonorrea, afecciones estomacales, celiaquía³⁷⁰, artritis y ciática, elefantiasis.

Dentro de la obra podemos reseñar la importancia que le da a los conceptos anatómicos, pues la considera necesaria para el entendimiento.

Considera el corazón el principio de la vida y de la respiración, en el se encuentra el alma y su naturaleza. Situado en medio de los pulmones y les confieren a estos la respiración y el deseo de atraer aire frío.

La circulación tiene su origen en el hígado y el bazo, las venas se originan en el hígado a modo de raíz, recordando al tratado hipocrático sobre la enfermedad sagrada, orine angiológico en bazo e hígado. Importancia especial le confiere a la vena cava, de la que describe su recorrido, hasta caderas y brazos. Son los pulsos de las arterias lo que mueve la sangre. Menciona también la aorta. El bazo limpia y elabora la sangre negra.

El estómago, causante de placer y de molestias, y por su cercanía a la espina dorsal y al corazón y pulmones, influye en el vigor de ánimo, en su fortaleza y su abatimiento.

³⁷⁰ Se considera históricamente el primer médico que describe la celiaquía.

El colon es también un órgano importante, desde él se transfiere el alimento al hígado, es más tolerante a los cólicos y perjuicios por ser más craso y carnoso.

La cabeza es el origen de los nervios y los sentidos, por eso cualquier perjuicio que afecte a los nervios no puede librar los sentidos. Areteo pensó, siguiendo a Erasítrato, que los nervios eran no sólo el origen de los sentidos, sino también del movimiento de los nervios.

En cuanto a las terapias y procedimientos curativos, éstos están extraídos de la experiencia propia. Selecciona algunas propuestas de los antiguos y corrige y modifica otras. Como ejemplos citados en el propio texto:

- **EMÉTICOS:** Recomienda los vómitos, apoyado en los hipocráticos³⁷¹, en casi todo tipo de enfermedades, no solo para extraer humores o partes crudas, bilis o flemas, o limpiar las vías principales, sino que con las sacudidas y temblores que provoca, estimular las vísceras y los humores para que estos puedan ser disipados o desarraigados, razón por la cual se recomienda en el inicio de muchas enfermedades. El más potente emético es el eléboro, sobre todo el blanco, por sí mismo o mediante tisanas o hidromiel. También de forma más suave se puede provocar el vómito con agua templada, aceite o hidromiel, o ingestión de raíces pequeñas.
- **PURGANTES:** recomendados en la mayoría de enfermedades crónicas para desarraigar o expeler o alterar los humores. Suaves como el tomillo del Ática, el coscojo de Cnido, el aloe y la hiera; otros más energicos como el torvisco, el elaterio, el

³⁷¹ Las purgas son unas terapias típicamente coicas.

bronce quemado o el eléboro negro. Pero el más enérgico de todos, por arriba y por abajo es el eléboro blanco.

- CLISTER³⁷²: enemas, en casi todas las enfermedades que cursen con inflamación se debe hacer uso de ellos.
- SANGRÍAS: Propone sangrías en algunas enfermedades crónicas o agudas pero sobre todo agudas, y tanto más generosas cuanto más grave o cuanto más abrase la sangre. En venas de codo, talón, o incluso en mano, lengua o pubis. También en venas de la cabeza en cefaleas. Dependiendo de la situación o enfermedad se procederá de una manera o de otra, en la angina por ejemplo debe ser de forma pronta y abundante para mitigar todos los males y la abrasión y el garrote, en pleuritis, afecciones de hígado, etc. Pero debe obrarse con cuidado y cautela sin provocar la muerte pero en enfermedades graves debe ser copiosas y frecuentes. Menor en las crónicas.
- VENTOSAS: Areteo hace uso de las ventosas con más frecuencia que en el *Corpus Hippocraticum*. Utilizándola en casi todas las enfermedades en las que debe expulsarse sangre, tanto en situaciones normales como extremas. En sitio y forma diversa según la afección. Grandes o pequeñas, con poca o mucha llama.
- SANGUIJUELAS: No utilizadas por los hipocráticos ni los antiguos, muy escasamente por Galeno y nada por Celso. Parece que el primero en servirse de este método para extraer sangre y recomendarlo al resto es Temisión de Laodicea,

³⁷² Enema rectal o lavativa colónica. De nuevo referencia a terapia purgante hipocrática.

discípulo de Asclepiades³⁷³. Areteo las recomienda en la satiriasis, en la afección celíaca y en las afecciones del hígado, junto a otros remedios.

- **MEDICAMENTOS:** Sigue las doctrinas del *Corpus Hippocraticum*, así como en las extracciones de sangre, en lo relativo a la dieta para el tratamiento de enfermedades agudas. En las muy agudas además de eméticos y purgantes incluye también algunos medicamentos. Aunque consideró que el mejor remedio proviene de los alimentos. Para las enfermedades febriles alimentos húmedos, como tisanas o bebedizos, según las doctrinas hipocráticas. Dieta tenue en las afecciones con fiebres, no así en las que fallan las fuerzas, sobre todo en las cardíacas, donde recomienda dieta con alimento poco abundante y una porción de vino, sin medicamentos. Vino que no emborrache, atempera el frío, da vigor, mitiga la mente en periodos de ofuscación, atempera la abundancia de humores. Con cuidado de no utilizar en inflamaciones pues aumenta el dolor, y tampoco tan puro que entorpezca los nervios y emborrache, a veces diluido o mezclado en alimentos. Hace uso de este remedio en enfermedades agudas acompañadas de fiebres, excepto en pleuritis y perineumonías, donde utiliza medicamentos que fluidifiquen los humores y los conviertan en idóneos para transpirar y se emitidos por las vías superiores. Precisamente en estas dos enfermedades aconseja ingerir medicamentos somníferos, que prohíbe emplear so pena de muerte en otras enfermedades, en las que podría ser el médico acusado de la muerte del paciente. Aunque sí medicamentos calmantes,

³⁷³ Asclepiades de Bitinia (o de Prusa), fundador de la escuela metodista o atomista, ya comentada en el inicio del capítulo.

como en el íleo, pero no somníferos salvo para aliviar la muerte. De todos los medicamentos utilizados, tiene predilección especial por el castóreo. En las enfermedades crónicas utiliza medicamentos con poca frecuencia. Emplea también diversos remedios externos, fomentos, cataplasmas, etc. Y también en algunas ocasiones remedios quirúrgicos.

Me dispongo ahora a recopilar la información de interés para mi investigación, que se encuentra en la obra de Areteo. Con referencia explícita o bien referencia a patologías que se presentan con frecuencia en la edad pediátrica, así como otros datos que considero de interés.

LIBRO I

SOBRE EL ATAQUE DE EPILEPSIA

Describe de forma detallada los tipos de ataques, su origen en la cabeza y los nervios y diversas formas de manifestaciones y probablemente de auras. Describe como violentos ataques, emisión de humores y cuando va a ceder hace mención a la relajación de esfínteres. Areteo hace mención, de forma general y en lo que a los niños se refiere, al tratamiento por medio del vendaje y la compresión de los miembros afectos³⁷⁴, pues parece que mitiga los síntomas, aunque yace insensible, y privados de sentido. Emisión de espuma por la boca, hecho este muy significativo y ampliamente descrito en la

³⁷⁴ Como también lo hará Galeno

literatura clásica. También hace mención al estado postcrítico de estos pacientes.

SOBRE EL TÉTANOS

Describe varias causas de opistótonos (o situaciones clínicas similares), pero la relacionada con la herida es mortal, es decir, el tétanos propiamente dicho para nosotros. Los ataques u opistótonos los atribuye también a otras causas. En los niños los refieren como “*más asiduos*”, pero no mueren en gran número porque “*la dolencia les es usual y familiar*”³⁷⁵.

SOBRE LA ANGINA

No hace referencia explícita a los niños en los diversos tipos de angina. Enumera las causas y son múltiples, infinitas dice, la primera de ellas enfriamientos; también contusiones, sofocos, pinchazos con espinas de pescado, ingestión de bebidas frías, embriaguez, empacho y los males relacionados con la respiración, entre otros.

SOBRE LA ÚVULA³⁷⁶

Hace referencia a que a los jóvenes y a los niños les atacan las membranas. Esta afección, que ya vimos en el Corpus, no tiene una clara equivalente hoy en día, refiriéndose generalmente a distintos tipos de afecciones amigdalares.

³⁷⁵ A este respecto afirmaciones similares se hacen en el *Corpus Hippocraticum*.

³⁷⁶ Una característica de la mentalidad “precientífica” del médico antiguo, y que ya he comentado, era servirse de la analogía para explicar sus observaciones, como nombrar las partes anatómicas por su parecido con algo, como la úvula por su parecido con un racimo de uvas (*Staphyle*). Comentado en el apartado del *Corpus Hippocraticum*.

SOBRE LAS ULCERACIONES DE LAS AMÍGDALAS

“En las amígdalas se originan úlceras, algunas habitualmente benignas e inofensivas y otras perniciosas, inusuales o mortales. Perniciosas cuantas son anchas, cóncavas, pingües y son invadidas por un humor concreto, blancuzco, lívido o negruzco; a estas úlceras se les llama aftas³⁷⁷. Afecta mayormente a niños hasta la pubertad, pues inspiran fundamentalmente aire abundante y frío, en ellos hay muchísimo calor, son incontinentes en la comida, desean lo más heterogéneo, ingieren bebidas frías y en sus enfados y juegos vociferan muy fuerte. Les es frecuente a las jóvenes hasta su menstruación.”

SOBRE LA PLEURITIS:

“Los niños enferman de pleuritis en menor medida y también mueren menos, pues sus cuerpos son endebles; los humores, fluidos; abundantes, la transpiración y la exhalación; por ello, no les acomete una inflamación grande. En la presente afección tal es la fortuna de esta edad.”

Se refiere a la afectación más benigna de una patología no bien definida, entre la neumonía y otras patologías respiratorias más leves. Inflamación con fiebre, tos y esputos diversos asociada, de una

³⁷⁷ *Aphtai*, afección ya nombrada en distintos pasajes del Corpus, más frecuente en niños, y que engloba desde el muguet, a las aftas orales víricas, como a enfermedades más severas o carenciales. De ahí su diferente pronóstico. Por lo que no correspondería a la actual acepción de afta. No obstante Areteo se refiere con este nombre a una afectación más severa, que produce la muerte,

membrana situada bajo las pleuras y la columna vertebral, hasta las clavículas, llamada ceñidor³⁷⁸. Habla también del empiema, y lo que parece corresponder a un derrame pleural.

LIBRO II

SOBRE LA PERINEUMONÍA³⁷⁹

Describe la afección inflamatoria del pulmón: fiebre alta y opresión del tórax.

“Sin dolor pues en su naturaleza los pulmones son inmunes al dolor, poco densos y parecidos a la lana y lo recorren arterias cartilaginosas y ásperas también inmunes al dolor, en alguna ocasión por causa de una importante inflamación sobreviene ahogo, afonía, apnea y muerte fulminante³⁸⁰”.

Si se inflaman además alguna de las membranas que lo rodean, se produce dolor, esputos, respiración difícil e ingurgitación de las venas³⁸¹. Describe la posición en trípode típica de la epiglotitis. Describe también el pus generado por esta afección, si es drenado fuera del árbol pulmonar sobreviven, si es drenado al interior sobreviene la muerte por la expectoración, o bien se transforma en

³⁷⁸ Pese a no definirlo aun de forma correcta, el conocimiento anatómico es mayor que en la época hipocrática.

³⁷⁹ Se refiere a la actual neumonía típica, aunque no siempre.

³⁸⁰ En este caso, si sucede de esta manera, parecería más bien una epiglotitis.

³⁸¹ Neumonía complicada, la frontera entre perineumonía y pleuritis está en general, mal definida.

tisis por una úlcera duradera³⁸², si sobreviven al ahogo inicial del pus. La espuma para Areteo procede siempre de los pulmones, pues ésta es su naturaleza. Los ancianos no sobreviven en ningún modo al absceso y al pus, a la perineumonía, los jóvenes y los adultos. No hay referencia específica a los niños.

SOBRE EL SÍNCOPE

En cuanto a este pasaje se interpreta como una defensa del origen cardíaco del síncope frente a los que lo consideran en el estómago, recordar que Areteo cree que el alma y centro de la vida está en el pecho junto al corazón, los hipocráticos la consideran una parte más del cuerpo humano. Erasítrato situó el alma en el cerebro. Puesto que el síncope es algo casi siempre mortal y el alma es el centro de la vida la deducción es lógica, que el estómago nutre al corazón al igual que los pulmones de aire, y que viandas o comidas que perjudiquen al corazón entran por el estómago y no perjudican a éste, sino al corazón, todo esto son argumentos. En contra argumentaban que los alimentos podrían aliviar un síncope. Probablemente ambas corrientes tenían razón pues hoy conocemos varios tipos y causas de síncope. No referencias a niños, pero lo incluyo por lo esclarecedor de los argumentos y lo novedoso de los mismos frente a lo conocido.

³⁸² Podría corresponder, o no, a la actual tuberculosis pulmonar. Como ya he comentado. Tisis se puede referir a una tuberculosis o bien a una úlcera duradera y, generalmente, sangrante.

SOBRE EL CÓLERA

Afección definida con vómitos y deposiciones diarreicas líquidas y fétidas. Más en jóvenes y adultos, menos en mayores y más que en ellos los niños, pero no es mortal³⁸³.

SOBRE LA ENFERMEDAD AGUDA DE LA VENA CAVA

No referencia a niños. En ocasiones desgarro y en otras como un tipo de causón pero con mal desenlace. Vena que, a pesar de los conocimientos anatómicos ampliados, aún se cree con origen en el hígado.

SOBRE LAS AFECCIONES AGUDAS DE LA VEJIGA

Sobre estas refiere que la edad más indemne es la niñez. Agudas son poco frecuentes.

SOBRE LA ESTRANGULACIÓN DEL ÚTERO

“El útero se comporta como un animal en otro animal”.

Es un órgano móvil³⁸⁴. El dolor y la situación similar a una epilepsia sin espasmos, sofoco, ahogo por presión en diafragma, incluso con afección de carótidas, afección de pulmón y corazón y de hígado, todo ello puede provocar apnea y afonía por opresión y sopor.

³⁸³ Al menos así lo indica Areteo, lo que hace intuir que no se trata del actual cólera, sino de cualquier gastroenteritis, vírica, alimentaria o epidémica.

³⁸⁴ Creencia ésta típicamente hipocrática, ya comentado anteriormente en el análisis correspondiente.

“La mujer se sofoca entonces del mismo modo que en un acceso epiléptico pero prescindiendo de espasmos, pues, a causa de una presión sobre el hígado son oprimidos el corazón, el diafragma y los pulmones, por tal circunstancia parece producirse apnea y afonía; además las carótidas por efecto simpático con el corazón, también son oprimidas; por ello sobreviene pesadez de cabeza e inestabilidad provocadas por un inaudito sopor. Se produce también otra afección parecida en su forma, acompañada de ahogo y afonía, pero no procedente del útero, pues tal acaece también en los hombres a manera de catalepsia.”

Estas afecciones son por el desplazamiento del útero hacia arriba según Areteo. A las jóvenes:

“Se les presenta con más asiduidad, pues en éstas la vida, la edad y el pensamiento sin más errante y por ello el útero también lo es”.

LIBRO III: SOBRE LAS CAUSAS Y SÍNTOMAS DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

SOBRE LA EPILEPSIA

Hace referencia a las secuelas en niños:

“A veces puede quedar aletargada por una circunstancia propicia, por el paso del afectado a otra edad, porque se desvanece al

llegar a la flor de la vida³⁸⁵; sin embargo deja algunos penosamente, y pierde a los niños por su deseo de belleza, provocándoles acrasia³⁸⁶ en una mano, deformaciones en el rostro, o perosis³⁸⁷ en un sentido. Puede provocar manía. Si la enfermedad se extiende a lo más profundo, no puede acabar con ella ni el médico ni la edad, sino que se queda con él hasta la muerte.”

SOBRE LA TISIS

Herida provocada en los pulmones por un absceso, una úlcera, por una tos prolongada, por una emisión de sangre, y se tose pus. Lo que hoy correspondería a una tuberculosis pulmonar, sin embargo ya he comentado que esta lesión a veces no asienta en el pulmón, como se menciona, por lo que no siempre corresponde a la acepción actual.

Cuando el pecho o el costado supuran y los pulmones expelen ese pus, el paciente se denomina purulento, si el pulmón está dañado, tisis. Areteo menciona una fiebre que se oculta de día en las vísceras y aparece de noche, aunque para él es continua lo cierto es que es una fiebre vespertina-nocturna continuada en el tiempo, según el Pronóstico hipocrático, estos son signos por los que advertir un absceso, fiebres ligeras de día y más intensas de noche. De día se manifiestan debilidad, molestias y consunción (cansancio o delgadez extrema). Esputos de diferentes tipos, todos de pus, aunque cuando se observan espustos en fuego o en agua (según Areteo en los *Aforismos Hipocráticos*, las *Prenociones de Cos* y *Sobre las*

³⁸⁵ Como se menciona en los Aforismos y en el Corpus en general, a los epilépticos les salvan los cambios, especialmente de edad, pero también de lugar, estación y forma de vida.

³⁸⁶ Debilidad o incapacidad para el movimiento voluntario

³⁸⁷ Del griego *perós*: estropeado, lisiado, refiere a cualquier formación defectuosa o anómala.

Enfermedades, este es precisamente un medio de reconocer la tisis). Refiere también que a los que no tienen herida en los pulmones pero se consumen con fiebres prolongadas, tosen muy a menudo, penosamente y sin fin y no expelen nada, se les llama también tísico. Describe luego los síntomas sistémicos de la tisis, ansiedad, desgana y aspecto caquéctico³⁸⁸.

“Los ancianos no enferman con frecuencia, pero escapan rara vez; los jóvenes, en cambio, hasta la madurez³⁸⁹, devienen tísicos, después de una emisión de sangre; sanan, pero no con facilidad. Los niños tosen continuamente hasta la tisis y entonces sanan fácilmente.”

SOBRE EL ASMA

“Si por una carrera, por ejercicios, o por cualquier otra actividad, la respiración se torna dificultosa, se denomina asma³⁹⁰. La enfermedad del asma también se denomina ortopnea³⁹¹. Queda afectado el pulmón y los órganos que contribuyen a la respiración, por simpatía, tórax y diafragma. Si se afecta el corazón nunca resiste mucho tiempo³⁹²”

³⁸⁸ Como vemos, no siempre parece corresponder a una tuberculosis pulmonar, podría incluir otras patologías.

³⁸⁹ los Aforismos mencionan esta enfermedad especialmente presente en los jóvenes y más concretamente entre los 18 y 35 años

³⁹⁰ Como recordaremos asma tiene la acepción de disnea, sin embargo en este tratado ya se acerca más a la acepción actual, a diferencia de los tratados hipocráticos.

³⁹¹ Dicho así porque respiran mejor erguidos. Se trata de la dificultad respiratoria en posición de decúbito supino.

³⁹² Para Areteo “en tal lugar se encuentra el principio de la respiración y de la vida”, se refiere al actual *cor pulmonale*.

La causa según Areteo, es la humedad y el enfriamiento del pulmón:

“De naturaleza húmeda, crasa y viscosa. Los sufren más las mujeres que los hombres, por su naturaleza húmeda y fría, los niños sobreviven más fácilmente que ellas, porque su naturaleza es más susceptible de calentarse en el crecimiento. Los hombres, aunque son afectados en menos ocasiones, sin embargo mueren más rápidamente³⁹³. Se retarda en cambio la muerte a los que el pulmón se calienta y se aviva con la realización de una actividad o con lana, como les sucede a los que trabajan la cal, el bronce, el hierro o a los que incrementan el calor con los baños.³⁹⁴”

Describe los síntomas iniciales:

“Opresión en tórax, dificultad para realizar cualquier acción, dificultad respiratoria en la carrera o en un camino empinado, flato en los hipocondrios y eructos impensados, insomnio, calor escaso por la noche e incierto, nariz afilada y dispuesta para la respiración³⁹⁵. Si el mal va a más, las mejillas se enrojecen, los ojos son prominentes, como si se tratara de una estrangulación, roncan incluso despiertos, tienen gran avidez por respirar y respiran al raso, voz húmeda e inaudible. Respiran erguidos. Necesitan respirar por la boca. Sudor, palidez excepto en mejillas, tos ininterrumpida y violenta, con escasa expectoración,

³⁹³ Mediante la observación llegan a conclusiones válidas, sin causas acertadas pero en su retórica, probadas.

³⁹⁴ El frío es desencadenante de crisis, no causa. No obstante estas terapias se han utilizado durante siglos, especialmente los baños cálidos o termales, alejados de zonas con proliferación de alérgenos y contaminantes, mejoraban estos cuadros respiratorios.

³⁹⁵ Aleteo nasal.

fría y tenue, si el agobio es muy grande se sofocan en ocasiones como en la epilepsia.³⁹⁶”

“Si torna a mejor la tos es más pequeña y expectoran pus abundante y húmedo, secreción de orina abundante, la voz más clara, se alivian los hipocondrios, y hay dolor que llega a la espalda en ocasiones en la remisión. El asma es raro leve y acompañado de cierta ronquera. De este modo evitan la muerte, pero llevan consigo secuelas de la afección.”

SOBRE LAS AFECCIONES DE LOS PULMONES

“Un tipo de asma es la dolencia de los pulmones; la afección se origina en el pulmón, como en el asma, y son comunes también sus manifestaciones, pero hay una diferencia: así son comunes dificultad respiratoria, tos, insomnio, calor y desgana y debilidad de todo el cuerpo. El mal se hace duradero, pero no más allá de un año, pues si el otoño lo inicia, se resiste hasta primavera o verano; si el invierno, se muere en otoño. A veces también los ancianos se afectan...inevitablemente un corto tránsito al lecho de muerte. Todos respiran con la mayor dificultad, el pulso es débil, pequeño y fuerte. Tales cosas son comunes con el asma; pero en particular, tosen como para arrojar algo, pero no expulsan nada, si expulsan algo del pulmón con fuerza es exiguo, blanco, redondeado y parecido al granizo (Galeno dice: la pituita viscosa se reseca en los pulmones hasta tal punto que se endurece tomando el aspecto del granizo o de los altramuces.

³⁹⁶ Sintomatología toda ella reconocible hoy en día en las patologías asmáticas y pulmonares crónicas.

Cf. De locis affectis, ed. Kühn, VIII 292). Tienen el pecho muy henchido, no distorsionado ni ulcerado. Si el pulmón no supura, se llenan de humores casi solidificados, y los intervalos entre los ataques son muy prolongados. Algunos se ahogan rápidamente antes de que el mal se extienda por todo el cuerpo. En otros la alteración termina en hidropesía alrededor de los costados, o en anasarca.³⁹⁷”

SOBRE EL BAZO

Habla de la afección en forma de escirro, tumor de consistencia dura y evolución lenta. Torna duro y consistente si la afección es generalizada. Refiere también que afecta a niños y jóvenes fácilmente y es fácil que se salven, no así los ancianos en los que es poco frecuente y no se salvan³⁹⁸. También hablan de otras afecciones purulentas. Y de otras más generalizadas con afección pulmonar, digestiva y general.

SOBRE LA ICTERICIA.

Areteo distingue distintos orígenes de la misma, cree al igual que Galeno en *De locis affectis*, que no sólo se origina en hígado como creen algunos médicos, sino en colon, vientre, bazo y riñones. La dota de entidad propia. Distingue bilis amarilla o blanca, con heces blancas, orinas azafranadas, tinte amarillo; de la bilis negra, heces color puerro

³⁹⁷ Se trata, según parece, de otro tipo de asma, mezclando en ambas afecciones sintomatología similar y común al actual asma, EPOC y otras patologías crónicas pulmonares.

³⁹⁸ Efectivamente, pues las causas son muy distintas en general, o si son infecciosas afectan más a un anciano.

muy negras, orinas tendiendo a negro, tinte más verde oscuro, melancólicos, desganados. Describe la obstrucción de la salida de la bilis o no y el concepto de obstructiva, retrocediendo y quedando en sangre y no tiñendo las heces, o bien por malformación aunque la vesícula (vejiga la llaman) la expulsa, seguramente habla de los conceptos directa e indirecta de hoy en día. La negra le da el origen en el bazo. La procedente de la no cocción de los alimentos en el colon es distinta pero amarillenta, con heces normales en color pero consumidos, y no digeridas, incluso individuos de color oro e hígado normal, dice.

“Es habitual entre adolescentes y jóvenes, y más benigna en estos. Entre los niños no es, en cambio, infrecuente, ni la padecen sin peligro.”

LIBRO IV:

SOBRE LA HIDROPESÍA

Edema en sus diferentes tipos, bien anasarca, ascitis, edema cutáneo o incluso localizado en alguna víscera o hidrocefalia. Edemas causados por humores de diferentes partes. Aunque Areteo distingue cuatro tipos: ascitis, timpanía (derrame timpánico en los costados), anasarca y flegmasía o leucoflegmasía³⁹⁹. Dentro de los síntomas define el edema con fóvea actual como *“tumores de consistencia blanda que si lo presionas deviene cóncavo durante tiempo”*. Como síntomas de la ascitis, de forma generalizada, abdomen y costados, manos y pies. En la timpanía sin embargo también se oye y se

³⁹⁹ Derrame de todo el cuerpo con flema blanca, crasa y fría, linfática probablemente.

mueve⁴⁰⁰. En la leucoflegmasía se hinchan cara y miembros, y rezuma una flema blanca, húmeda y crasa. Todas las especies son perniciosas, dice:

“Pues la hidropesía es el mal de todas las enfermedades, pero la leucoflegmasía es más leve, pues si se libera agua por sudor, orina o vientre, puede eliminarse la hidropesía. Los niños tienden más a la anasarca y a la leucoflegmasía. Los jóvenes hasta la madurez se les llenan los costados.”

SOBRE LA DIABETES

La describe como algo admirable y no habitual, en *De locis affectis* Galeno dice que sólo ha podido ver dos. La describe aquí sin embargo como poliuria, avidez por el agua y emisión incontenible de orina, que causa la muerte rápidamente o de forma más lenta. Habla de curso crónico o bien de muerte presta si la consunción se produce, pues emiten humores y carne por la orina, consunción de carnes y miembros por la orina.

SOBRE LAS AFECCIONES DE LOS RIÑONES

Entre ellas se refiere a los cálculos, hablando de cálculos, forma, tipo y niños en el siguiente pasaje:

“Pero, unos son más blancos de color y parecidos a la arcilla, la mayor parte de las veces se generan en los niños; otros

⁴⁰⁰ Parece más un derrame que un edema en sí.

amarillos y azafranados, produciéndose entre los ancianos, entre los que también son usuales los cálculos en los riñones, pues en la vejiga se dan, sobre todo, entre los niños. Dos son las causas de la concreción: en los ancianos el cuerpo es frío y la sangre crasa (en consecuencia, se coagula rápidamente), y el frío solidifica más rápidamente las materias crasas (...) en cambio en los niños, con frecuencia, la sustancia limosa, cocida por la sangre, ofrece la posibilidad de generar el cálculo como el fuego.”

SOBRE LA DIÁTESIS CELÍACA

“El vientre, víscera digestiva, tiene una cocción deficiente cuando una diarrea se apodera del enfermo. La diarrea es de sustancias líquidas no cocidas; pero si no surge de una causa leve durante un espacio de tiempo de uno a dos días sólo y, además, el enfermo se debilita completamente por atrofia del cuerpo, resulta la enfermedad crónica llamada celíaca por la debilidad del calor de cocción y por el enfriamiento del vientre cuando el alimento se disuelve por el calor, pero el calor no lo cuece ni lo convierte en quimo apropiado, y se queda a mitad de su realización por su debilidad⁴⁰¹ (...) La enfermedad no sólo no permite la cocción, sino que tampoco distribuye su efecto por el resto del cuerpo; creo yo pues que se trata de una afección no sólo de la cocción, sino también de la trasmisión (...) en ocasiones la sangre, en heces que presagia el fin, mana flava, pura, no mezclada (...) El

⁴⁰¹ En este punto Areteo describe síntomas sistémicos tipo caquéticos y de deshidratación y debilidad.

mal resulta prolongado e incurable, pues si parece cesar, sin un motivo claro desanda lo andado de nuevo y, retrocediendo, regresa por cualquier leve accidente; representa, por consiguiente, un proceso circular. El mal es usual entre los ancianos, y, en mayor medida, entre las mujeres que entre los hombres. En los niños, en cambio, la diarrea es continua por su intemperancia diaria en las comidas, pero la enfermedad no les afecta al vientre. La produce el verano más que cualquier otra estación (...). Después de una enfermedad crónica se sucede esta afección, una disentería o una lientería. Pero la ingestión ávida de líquidos fríos causa en ocasiones también la enfermedad.”

Aunque a Areteo se le atribuye la primera definición de celiaquía, ésta, como vemos, no corresponde concretamente a la actual enfermedad, sino a un compendio de enfermedades malabsortivas, primarias o secundarias, e incluso a algunas diarreas estacionales o intolerancias alimentarias. Puesto que, no nombra una especial predilección por la infancia tampoco. Sin embargo, es la primera vez que en un texto médico se menciona este concepto diferenciado.

SOBRE LA DISENTERÍA

Define la disentería como una diarrea donde se producen ulceraciones en los intestinos, tanto más graves cuanto más altas sean (afecten a delgado) o más profundas, siendo leves las del intestino bajo y escoriaciones. Sangrados, emisión de humores biliosos, nauseas, vómitos, retortijones intensos. Emisión de pus. Fiebre. Todos los síntomas según sea más o menos alta y más o menos ulcerada. Se

trataría pues de una acepción muy similar a la actual. Causa la muerte si hay hemorragias importantes o si hay afectación importante. Sana los leves. Algunos más importantes sanan pero con secuelas con intestinos duros y tumefactos que curan al pasar mucho tiempo. Se originan más en verano y después en otoño. Se producen diarreas en niños y adolescentes, pero disentería en jóvenes y adultos. Ancianos sanan muy difícilmente pero las ulceraciones voraces son raras en los ancianos. Como causas cita:

“Indigestiones, enfriamientos continuos, ingestión de manjares acres, como picadillo de ajos y aceite,, cebolla, carnes rancias y picantes, por las que se producen indigestiones; las bebidas inusuales como el cyceón⁴⁰², o el bebedizo de orujo de aceitunas, o todas las que en cada región, en lugar de vino sirven de remedio para la sed; además golpes, enfriamiento y bebidas frescas.”

SOBRE LAS AFECCIONES DEL ÚTERO

Se atribuyen numerosas enfermedades, los autores hipocráticos atribuyen el origen de todas las enfermedades típicas de las mujeres en el útero. En la obra de Areteo esta posición ya se suaviza un tanto. Los flujos usuales son inofensivos (rojos y sus tonalidades), aunque el rojo es ciertamente pernicioso para las ancianas, y poco dañinos los blancos para las jóvenes⁴⁰³. Habla de un humor blanco con comezón a la vez que placer, parecido al semen, que denominan gonorrea de las mujeres. Habla de úlceras también, algunas de ellas benignas y

⁴⁰² Ciceón, un remedio mágico curativo o bebida que es mezcla de varias cosas según lugar y época, harina, agua y hojas de menta, por ejemplo.

⁴⁰³ Generalmente por candidiasis, y los rojos en ancianas habitualmente cancerígenos.

otras llamadas fagedenas (que devoran), y distingue dos tipos de cáncer en la zona, los ulcerosos y los silenciosos, con masas y ambos con afectación general.

SOBRE LA ELEFANTIASIS⁴⁰⁴

Se trata de lo que hoy conocemos como lepra, como ya he comentado en anteriores capítulos, y debe su nombre a que los pacientes tienen la piel como la del elefante (se refiere más bien al color, y no gris sino negro).

Esta patología comienza, según Areteo, desde el interior, para cuando da la cara ya es tarde. En la cara aparecen antes que nada eritemas malares, luego se afila la nariz, se oscurece, entrecejo poblado y cejas caídas, arrugas, tumoraciones. Así mismo en el cuerpo, tumoraciones, arrugas y sequedad, orina blanca, dolores, úlceras. Los miembros van “deshaciéndose”. Es una enfermedad terrible, que causó muchas muertes en la Roma imperial.

LIBRO V: SOBRE LA CURACIÓN DE LAS ENFERMEDADES AGUDAS

⁴⁰⁴ Se refiere a lepra. El concepto actual de elefantiasis, nada tiene que ver con éste, pues se trata de una afectación en genitales y miembros inferiores, de origen linfático y causado por filaria o por otras dolencias de muy diversa índole.

La situación de la cama y la posición del enfermo eran muy relevantes en la curación de los enfermos desde la época hipocrática, todos ellos debían situarse en una posición específica y en situación con luz o no, caliente o fría, húmeda o seca; según el tipo de afección, contrarrestándola⁴⁰⁵. Después hacen mención a los medicamentos (*phármakon*), y sus diversas formas de aplicación. Así como las otras partes del tratamiento hipocrático: la dieta y las intervenciones, como las sangrías.

CURACIÓN DEL ATAQUE DE EPILEPSIA

“Así, a los niños en los que usualmente la afección no sea causada por la corrupción del alimento o por un fuerte frío les es muy útil el vómito de los alimentos, de flema o de cualquier otro humor. Plumas impregnadas con unguento de lirio promueven náuseas; pero el lirio no es bueno como untura de las amígdalas contra los espasmos. Hay que comprimir suavemente el costado al niño, que debe estar inclinado hacia el vientre, pues tal postura es la más propicia para el vómito. Pero si desvía o tuerce la mandíbula inferior, o retuerce las dos manos y las piernas, y se alarga completamente su cara, hay que ablandar los miembros con un masaje acompañado de aceite y poner en su sitio las partes atrofiadas de la cara; hay que tratarlas suavemente de modo que no se atrofien las rectas. Los miembros fríos han de ser calentados con lana vieja o con harapos antiguos. Hay que untar su ano con miel acompañada de aceite de ruda, de nitro o de resina líquida acompañada de ellos e introducir suavemente estas cosas en su ano, pues tales

⁴⁰⁵ Y he comentado con anterioridad esta teoría de los opuestos.

sustancias provocan la salida de flatos; los niños expulsan así los flatos de esta enfermedad. Si pueden ingerir alimentos hay que suministrarles el siguiente fármaco: una parte de cardamomo y una de fenogreco. Dar de beber esto acompañado de hidromiel, pues o vomitan con estas sustancias dentro del vientre o el vientre es purgado por abajo. Mejor el siguiente electuario: cantidad similar de cardamomo, mostaza y un tallo de hisopo; una parte de raíz de lirio acompañada del doble de nitro y un tercio de pimienta; todas estas cosas mezcladas con miel, aplicadas a la mandíbula, hay que verterlas por la boca y todavía más dentro de las amígdalas para que las ingieran. Tales cosas para los niños.”

CURACIÓN DE LA CINANQUIA⁴⁰⁶

“Hay dos tipos, uno se presenta acompañado de calor, gran inflamación de las amígdalas y tumor externo, además la lengua, la úvula y todos los órganos adyacentes se enquistan. El otro consiste en un colapso de estos mismos órganos y una compresión interior con un mayor ahogo, puesto que la inflamación parece llegar hasta el corazón. Es necesario prestar ayuda muy rápidamente, pues provocan la muerte rápidamente.”

Se pueden llegar a ella por embriaguez y borrachera, en cuyo caso se debe clisterizar, purgar, el mismo día, además aplicar cataplasmas, perfusiones y sangrías del codo. No hay nada específico sobre niños

⁴⁰⁶ Recordemos que se trata de una afección grave de la garganta con sofocación intensa.

aunque esta afección, muy probablemente, se daba mucho en la edad infantil. En la cinanquia por colapso deben ser emitidos al exterior desde el interior los humores, calor y la propia carne, completamente. Perfusiones y cataplasmas. No hay una referencia explícita al otro tipo de cinanquia. Una práctica que desaconseja es la de seccionar la tráquea para dar hálito. Parece claro que en el texto habla de afecciones graves como podría ser la difteria (“garrotillo”) o bien una epiglotitis.

CURACIÓN DE LAS AFECCIONES DE LA ÚVULA

También pueden producir ahogo, especialmente el *staphylé*⁴⁰⁷. Propone sangría profusa del codo, si son jóvenes pues libera del ahogo como de un ahorcamiento, clister y un método para aliviar ahogo, también propuesto antes, vendar los miembros de talones y rodillas y por encima de muñecas y brazo hasta el hombro. Si el ahogo urge aplicar ventosa en cuello y tórax y seccionar algunas partes de ellas. Tratamiento similar al anterior. También recomienda aplicar en la úvula zumo de zumaque.

En resumen, para el ahogo o inflamación se proponen: clister, flebotomía, perfusiones, cataplasmas, fomentos, vendajes (se hace uso de ellos abundante en los tratados hipocráticos) y ventosas.

LIBRO VI

CURACIÓN EN LA PERINEUMONÍA

⁴⁰⁷ Ya he comentado en este mismo capítulo y en los anteriores sobre el *Corpus Hippocraticum*.

Las causas que provocan la inflamación de los pulmones son tres: la sangre, la espuma y la pituita. Flebotomía de ambos codos, sin que llegue a la lipotimia. Si la causa es la sangre eliminan el motivo, si son la saliva o las flemas o cualquier otro humor, las evacuaciones de sangre consiguen espacio suficiente al pulmón para el paso del aire. Los remedios son, además, ventosas y purga de humores y flatos por las partes inferiores empapando el ano. Además de fármacos orales. Es necesario que los alimentos sean semejantes: acres, tenues, disolventes de la crasitud y que favorezcan la limpieza. También se ayudan del vendaje de extremidades, aromas y unturas. Si no responde a todo esto el paciente está en situación desesperada. Utiliza pues un compendio de los tratamientos, dado que se trata de una situación grave. Sin mención explícita infantil, pero es una patología que nombro mucho en este trabajo.

CURACIÓN DEL CÓLERA

Si es leve propone dejar expulsar los alimentos crudos o no cocidos o ayudar con agua templada, también masajes en los pies con aceites, lanas y ungüentos en el vientre. Si hay vómitos y es más moderada la afección, agua fría. Si el pulso es fino, se vomita todo, se suda, se tiende al desvanecimiento y distensión de estómago, es más grave, además necesita mezclar el agua con vino astringente y oloroso, para recuperar la sensibilidad con su olor, y su poder nutritivo. Añadiendo harina reciente y aromática. Además alimentación a base de frutos otoñales astringentes, serbas, nísperos, membrillo o uva, todo esto anticipándose si no mejora. Si el estómago vomita todo y no retiene hay que recurrir a las bebidas y comidas calientes. Si nada resulta ya

a la desesperada, ventosas, ungüentos y los mismos remedios que para el síncope, pues ciertamente es muy parecido en esta fase. Y nos dice Areteo que si después de estas cosas se contiene el sudor, los vómitos y mejora, es de esperar que expela todo en dos o tres días y mejore, sin embargo si se torna lívido, pulso débil, sudoroso, sigue con vómitos y frío, *"es bueno que el médico, en estas circunstancias, busque una salida decorosa."*

CURACIÓN DE LA ESTRANGULACIÓN DEL ÚTERO

Areteo y los antiguos dotaban al útero de cualidades casi humanas, en él se albergaba todo aquello que hacía diferentes a las mujeres, algo que no era descabellado pues era el órgano que albergaba la vida y el que los diferenciaba en una función de extremada importancia. Tenía unas membranas recubriéndolo que eran capaces de abrirse como velas de un barco para llevar al útero flotando, huía de los malos olores y le atraían al placer los buenos, si había un daño en alguna víscera del tórax o del abdomen, el útero iba para abajo, y al revés. Sangrías de la vena del talón y remedios similares a los ofrecidos en patologías como el ahogo.

LIBRO VII. SOBRE LA CURACIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

CURACIÓN DE LA EPILEPSIA

Areteo propone varias sangrías, trépanos hasta la parte esponjosa del hueso, dieta y demás medicamentos, los más efectivos. Defiende además que el coito y la ira son perjudiciales. En contra de algunos médicos, debido a que la evolución natural reporta algún beneficio a la enfermedad (con la edad como vimos) algunos han violentado a los niños con una relación íntima, como si los pudieran revitalizar con ello con mas prontitud. Dice Areteo:

“Sin embargo ignoran el plazo espontáneo de la naturaleza en el que surten efecto todos los remedios, pues ella crea las características propias de cada edad en momentos oportunos; en su momento, pues, el semen, la barba y las canas. ¿Qué medico puede por tanto variar de la naturaleza la aparición inicial del esperma y el plazo para cada cosa? Además chocan contra la naturaleza de la enfermedad, pues, algunos quedan incapacitados para las relaciones íntimas, dañados por la inoportunidad de la acción⁴⁰⁸. “

Areteo hace alusión a los periodos en que las enfermedades, por naturaleza hacen crisis, curándose si se aplican los remedios oportunos; por ejemplo con determinados tipos de fiebre, según los

⁴⁰⁸ Aristóteles fija el cambio de edad cuando el hombre puede producir semen, aproximadamente a los 14 años. Plinio recoge también la idea de que el cambio de edad motivado por el primer coito favorece la resolución de algunas enfermedades.

textos hipocráticos, como en la terciana. Sin que sea necesario forzar la propia naturaleza⁴⁰⁹.

CURACIÓN DE LA TISIS

Entre otros (falta texto): vida en la mar y navegación. Además las bondades de la leche como alimento y como medicamento, con dieta basada en ella. Las habas son buenas para el pecho y la expectoración de sangre, opinión que también comparte Galeno. Poleo, menta, miel, vinagre, tallo de ligústico. Comidas de digestión fácil. Huevos cocidos en agua caliente.

LIBRO VIII⁴¹⁰

CURACIÓN DE LA DIABETES

La diabetes, según Areteo, es un tipo de hidropesía, por sus causas y efectos, difiriendo sólo el lugar por donde sale el humor⁴¹¹. La sed es lo más importante, es desmedida y no se calma con ningún líquido, por lo tanto proponen tratar el estómago donde está el origen de la sed, con la orina además de liquido se pierden licuadas muchas sustancias del cuerpo. Vinos astringentes para el estómago y un medicamento elaborado con diversos tipos de fruta cocidas en vino, también usado para combatir la disentería.

⁴⁰⁹ Esto es un concepto eminentemente hipocrático.

⁴¹⁰ Tanto del libro VIII como del VII falta bastante texto, que no ha llegado hasta nuestros días.

⁴¹¹ No deja de ser un planteamiento lógico y razonable dados los conocimientos de la época.

CURACIÓN DE LA LITIASIS Y DE LA ULCERACION DE LOS RIÑONES

“Es imposible combatir contra la generación vigorosa de los cálculos, pues resulta más sencillo esterilizar un útero que impedir la generación de cálculos en los riñones”.

Es necesario socorrer las vías de salida, continua. Raíces de valeriana y otras como fármacos. El eneldo, las hojas de romero bebidas con vino y la mejorana cocida, del mismo modo que la ruda, son útiles para provocar la orina.

CURACIÓN DE LA CELIAQUÍA

Alimentación astringente, fármacos, tisanas. Pero primero ayuno y reposo, y si sensación de hartura provocar el vómito. Si tumoraciones en la zona del hígado o estómago, abrir y hacer ventosa, e incluso utilizar sanguijuelas⁴¹². Sígase comedidamente un régimen de vida y una dieta. El pan a penas vale para fortalecerlos.

CURACIÓN DE LA ELEFANTIASIS

Es necesario recurrir a todos los fármacos, dieta, hierro y fuego, sangrías, y en fases iniciales pues si no, es incurable. Aun así muchas veces también lo es. Ingente mal y contagioso por el aire⁴¹³. Finalmente el eléboro blanco:

⁴¹² Una de las pocas situaciones en las que Areteo recomienda esta terapia.

⁴¹³ Recordemos que los afectados por lepra en Roma eran apartados y confinados, condenándolos al ostracismo por la sociedad y por sus familias.

“El más potente de los fármacos purgantes, con eficacia similar al fuego⁴¹⁴, lo que hace el fuego cuando quema lo hace en mayor medida éste cuando circula por las venas interiores, hace fácil una respiración difícil, torna el mal color en bueno y un cuerpo descarnado lo vuelve lustroso.”

⁴¹⁴ El fuego se consideraba el más importante sanador, y aquello que no respondía al fuego era incurable.

9.3.4. SORANO DE ÉFESO. TRATADO DE GINECOLOGÍA (*GYNAECIA*).

Sorano nació en Éfeso, Asia Menor, alrededor de la segunda mitad del siglo I d.C. Como muchos médicos contemporáneos estudió en Alejandría. Fue médico en Roma en tiempos de Trajano (98-117 d.C.) y Adriano (117-138 d.C.) y murió más o menos al tiempo en que nació Galeno. Reconocido como el representante más importante del metodismo, pese a adquirir su formación bajo los preceptos helenísticos e hipocráticos, siendo precisamente por esto quizá su extraordinaria riqueza médica. Podemos decir que se “especializó” en la ginecología y obstetricia. Aunque escribió una treintena de obras, será recordado por su obra más universal y una de las más importantes de la historia de la medicina, su tratado de ginecología y obstetricia y, por qué no decirlo, de neonatología: *Gynaecia*.

Si bien es recordado como el “padre” de la ginecología, desde mi especialidad reclamo el apelativo de “precursor de la neonatología”, pues del mismo modo que este tratado incluye el embarazo y parto y las patologías y problemas asociados, incluye también alrededor de veintitrés capítulos dedicados al recién nacido, a sus cuidados, a la nutrición, a las matronas y a las primeras fases del crecimiento.

Así pues, ¿por qué no reivindicar el papel fundamental que jugó Sorano en el desarrollo de una de las partes más diferenciada de nuestra especialidad?, ¿acaso no es la neonatología una de las primeras y más claramente identificadas especialidades médicas que se reconocen actualmente? Para los antiguos lo era, sin duda, del mismo modo que la mujer, el niño recién nacido ofrecía retos a los médicos, hombres en su práctica totalidad, desconocedores de los

unos y los otros, del embarazo, del parto, de los cuidados de un recién nacido, en una sociedad totalmente masculinizada.

Sorano, pues, escribió el primer tratado eminentemente pediátrico, dedicado a un conjunto que era madre e hijo, parto y cuidados del recién nacido, patología de la gestación y desarrollo del niño. Ofreciendo un punto de vista muy rompedor para la época, otorgando a las mujeres capacidad de decisión, probablemente porque él mismo trabajaba día a día con ellas, en las labores de “parteras” e incluso de médicas dedicadas a los problemas de las mujeres. No mostrando oposición a ello sino más bien al contrario, señalando la necesidad de una correcta preparación. Ofreció unos cuidados humanos al recién nacido, preocupándose por su bienestar y expresando por escrito algo que, de una manera o de otra, se venía realizando desde que existe la propia humanidad.

Muchas de las prácticas en ginecología y obstetricia recogidas en este tratado se siguieron utilizando hasta bien entrado el siglo XVI.

LA ESCUELA METODISTA

Como ya he comentado en la introducción al capítulo, en la medicina clásica greco-romana nunca se alcanzó una unanimidad de métodos ni hechos que hubiera hecho progresar un método científico. La colección o tratado hipocrático, lejos de ser la obra de un autor, es la obra de de numerosos médicos y de sus diferentes puntos de vista; pese a tener una base común, ya hemos visto las discrepancias entre tratados pertenecientes a esta colección, atribuidas a las diferentes

escuelas, Cos y Cnido⁴¹⁵. Durante el siglo III a.C. emergieron dos escuelas principales, ampliamente divididas por pensamientos filosóficos y científicos muy diferentes, aunque ello tampoco suponía una unión dentro de ellas. La autodenominada “escuela dogmática” creía en la necesidad y posibilidad de la racionalización de la investigación científica como base de la medicina. Ya que muchas causas de enfermedades estaban ocultas, ellos debían revelarlas mediante disecciones anatómicas y modelos experimentales, para poder explicar racionalmente estas enfermedades y tratarlas mediante tratamientos guiados por argumentos racionales. Formaban parte los anatomistas Herófilo⁴¹⁶ y Erasístrato⁴¹⁷. La escuela empírica surgió en oposición. Éstos rechazaban encontrar causas a las enfermedades ocultas, contradiciendo a la naturaleza, ya que rechazaban que ésta fuera comprensible. En lugar de intentar buscar causas, trabajaban sobre la propia experiencia, haciendo de ésta su principal motivo. Reconocerían como evidentes causas como hambre, frío, etc. Diagnosticarían una enfermedad acorde a sus síntomas y conocerían el tratamiento que habría probado eficacia en esos casos. Sólo cuando se encontraban ante una nueva enfermedad razonan, pero por analogía con lo conocido.

Ambas escuelas se originaron en Alejandría, sin embargo la escuela metodista, más “moderna”, se originó entre los médicos griegos que ejercían en Roma. Fue aquí, durante el primer siglo d.C., cuando Asclepiades de Prusa (Bitinia), elaboró una teoría médica igual a las

⁴¹⁵ Quizá una visión un tanto simplista, pero efectiva a la hora de intentar conocer, para el profano en la materia, la diversidad de la época.

⁴¹⁶ Herófilo formuló la teoría de que por las venas circulaba sangre, y no *pneuma*, no fue muy seguida esta teoría por sus contemporáneos (véase el cap. 9.2). Ambos de la escuela Alejandrina.

⁴¹⁷ Erasístrato tal vez abandonó dicha escuela para unirse a la teoría atómica de Demócrito. Según podemos intuir por los ataques recibidos por Galeno en algunos de sus escritos, como el que analizo posteriormente: *Sobre cómo hay que proteger la salud*.

especulaciones filosóficas del atomismo epicúreo. El cuerpo, un agregado de átomos en movimiento continuo, está atravesado por poros que llevan los fluidos y el pneuma. La salud y la enfermedad dependen del tamaño, forma, número y movimiento de las partículas, y la condición de los poros y su contenido. Mientras todas las escuelas destacaban la importancia de la dieta en el tratamiento de las enfermedades internas, Asclepiades insistió en la moderación en el uso de comida y vino, y del masaje, paseos y ejercicio pasivo, así como agua fría y baños, esto le generó críticas enconadas por parte de Galeno en muchas de sus obras. Aunque las últimas investigaciones apuntan a que él tan sólo usó las bases para que su discípulo Temisón la creara, es cierto que Asclepiades fue puente entre la medicina alejandrina y la “moderna” romana.

El siguiente paso lo dio su pupilo Themisón, del que tenemos pocas referencias, pero parece ser que se desvió de la doctrina de su maestro y estableció la doctrina de las “comunidades”, esto es, una serie de condiciones generales para un gran número de enfermedades, además en sus tratamientos prestaba atención a los estadios de la enfermedad (es probable que Celso reflejara en algunos aspectos las doctrinas de Themisón). Aunque Themisón no fue el fundador del metodismo, sentó las bases para su crecimiento en los inicios del siglo I d.C., como rival de las antiguas escuelas dogmática y empírica. Thessalus, el denostado médico del emperador Nerón (54-68 d.C.), aparece como uno de sus principales líderes.

Filosóficamente la diferencia del metodismo con las otras dos escuelas fue el rechazo de ambas teorías, búsqueda de la etiología y de la mera experiencia. Probablemente influenciados por el escepticismo pirrónico, una corriente filosófica, no creían en la necesidad de buscar causas a las enfermedades y menospreciaban la anatomía y la fisiología, así como la teoría de los humores. Por otra

parte pensaban que los médicos necesitaban un conocimiento más seguro que el que proporcionaba la simple experiencia, conocimiento que podría ser derivado de los fenómenos de las propias enfermedades. Según Celso:

“Themison sostiene que no hay una causa, cualquiera que sea, cuyo conocimiento tenga algo que ver con el tratamiento: sostiene que es suficiente observar ciertas características generales de las enfermedades; que de ésta hay de tres tipos, constricción, flujo y mezcla. Los enfermos a veces segregan en gran cantidad, otras en poca, otras cambian el patrón, otras agudas, otras crónicas, otras aumentan, otras disminuyen. Una vez reconocido en qué momento estamos de la enfermedad se debe actuar, relajar si está constreñido, si sufre de un flujo controlarlo, si es una lesión mixta la enfermedad más grave cuenta primero. Por otra parte, debe haber un tratamiento para las agudas, otro para las crónicas, otro para las crecientes, otro para las estacionarias y otro para las que tienden a recuperarse. Sostienen que la medicina consiste en este tipo de observaciones; las cuales definen en cierto modo, lo que ellos llaman métodos, y mantienen que la medicina debe examinar lo que las enfermedades tienen en común⁴¹⁸.”

Estos apuntes representan bien lo que fue el metodismo, aunque entre ellos no fueran del todo homogéneos. Desafortunadamente los escritos de los metodistas se han perdido en su mayoría, y sólo por los escritos de Sorano nos acercamos a su estudio. Sin embargo,

⁴¹⁸ adaptación de la traducción de WG Spencer de Celso, Proemium, 54 ff, vol I p 31. En: Soranus, *Gynecology, Introduction*, ed. O. Temkin, Baltimore, 1956, XXVIII.

Sorano no representaba a esta escuela en todos sus detalles. La prueba es que Galeno, firme enemigo del metodismo y crítico vehemente con este y con Thessalus en particular, no criticaba a Sorano, esto sugiere tanto las diferencias con esta escuela, como la estima en la que tenían a Sorano, incluso por sus enemigos.

Ha sido frecuentemente remarcado que el metodismo, por sus orientaciones prácticas y su rechazo de complicadas teorías, cuadraba bien con el temperamento romano. En las partes orientales del Imperio, donde predominaba el mundo griego, el metodismo nunca caló muy hondo. Desde el siglo IV d.C., crecimiento de las doctrinas de Galeno en Alejandría, hasta el inicio del siglo VI d.C., el sistema médico de Galeno iba a convertirse en la posición dominante hasta la aparición de los autores médicos árabes. Excepto en la medicina ginecológica, Sorano no jugó un papel muy importante en la medicina de oriente, no así en la parte de occidente del Imperio. La influencia del metodismo permaneció fuerte hasta los primeros autores medievales como Vidiciano (siglo IV) y Teodoro Prisciano (alrededor del 500 d.C.), y la influencia y fama de Sorano igualó a la de Galeno. Sólo con la difusión de la influencia Árabe, sobre el siglo XI, Sorano fue definitivamente enterrado y Galeno se convirtió en la gran autoridad unificadora de la medicina escolástica.

CONCEPTOS TEÓRICOS DE SORANO

Ambivalente actitud hacia la ciencia, muchos aspectos los considera inútiles para su propósito, aunque mejoran el aprendizaje. Posibles causas de la condición de la enfermedad son nombradas en la obra, pero frecuentemente son rechazadas. Sin embargo el desdén que muestra Sorano a lo que hoy conocemos como ciencia, está más que

compensado por sus enseñanzas. Pese a esta actitud inherente a su escuela, muestra un gran interés en la enseñanza, y, para escapar de la culpa de la ignorancia, da una descripción de los órganos reproductivos de las mujeres, suficientemente buena como para ser incluida doscientos años después en la Enciclopedia Médica de Oribasius. Las partes “doxográficas” de sus escritos fueron usadas por autores griegos y latinos, y se trata de una fuente de incalculable valor para nuestro conocimiento de la medicina en la antigüedad. Se manifiesta su predilección por la etimología. El modo en que explica términos médicos y anatómicos, puede parecernos extravagante, pues carece de todo sentido histórico. Sin embargo aquí Sorano también fue considerado una autoridad, y utilizado por etimologistas griegos tardíos. Una de las cosas en las que un científico moderno puede sentir parecido a Sorano, es en el tratamiento de la magia y las supersticiones. En su descripción de la “partera” ideal, Sorano reclama que esté libre de supersticiones, cuando tiene ocasión de hablar sobre creencias populares o magia, lo encontramos en el lado de los escépticos, del mismo modo que Hipócrates. Utiliza el concepto simpatía, en el sentido de procesos psicológicos o patológicos en una parte del cuerpo pueden conducir a reacciones en otra parte. Explica un proceso de “simpatía natural” entre los pechos y el útero, que hoy explicamos por procesos hormonales y nerviosos, y el trataba de darse cuenta de este fenómeno.

NOSOLOGÍA Y TERAPÉUTICA

Describe las enfermedades bajo la denominación de otros médicos griegos de la época, síntomas y algo sobre la localización y la etiología, pero atendiendo a las doctrinas metodistas. Siempre

distingue entre *status laxus*, *status estrictus* y *status mixtus*. Con tratamiento distintos para cada situación, y atendiendo a sus síntomas, astringentes y constringentes cuando las partes están relajadas o fluidas, y relajantes cuando hay constricción o tensión. Los términos técnicos utilizados por los médicos metodistas para denominar ambos estados son *stegnosis* (*stegnosis*), para el *status strictus*, y *rhysis* (*rhysis*) para el *laxus*. La teoría de Asclepiades sobre la enfermedad, basada en átomos y poros había sido reinterpretada por los metodistas, pero no se habían eliminado del todo estas ideas. Así pues, Sorano, en algunos pasajes como el temblor que sufre el bebé en el parto, es difícil saber si tiene en mente el mero hecho del extenuante pasaje o un trastorno del balance atómico; o en la discusión sobre el destete del niño, Sorano hace referencia a los poros que pueden ser entendidos como otro de los hipotéticos intersticios internos de Asclepiades. En cualquier modo, él mismo habla de “ductos invisibles”, y se entrega claramente a la filosofía cuando permite al niño llorar ocasionalmente *“porque es un ejercicio natural para fortalecer la respiración y los órganos respiratorios, y por la tensión de los conductos dilatados la distribución de la comida se efectúa más fácilmente”*. En contra de la siempre presente teoría atomista, la tendencia fuertemente mecanicista en los pensamientos de Sorano, sus referencias a los peligros de golpes y movimientos bruscos, sus frecuentes recomendaciones de ejercicio pasivo, y finalmente la excelencia de su técnica obstétrica. Cuando Sorano tiene que lidiar con francos problemas mecánicos, como en una distocia, no duda en adaptar el tratamiento a las causas.

La relación entre patología y tratamiento es evidente en la atención que Sorano presta al curso de la enfermedad y su diferenciación en etapas. Cuando habla de la matrona ideal refiere que no debe cambiar los métodos por los síntomas, pero si prestar atención y aconsejarla

de acuerdo al curso de la enfermedad. Como se comentó las enfermedades pueden ser agudas o crónicas⁴¹⁹, o cursar a brotes con exacerbaciones y remisiones e intervalos entre síntomas. Inicialmente de forma general, propone tratamientos suaves, pero sobre todo si la enfermedad pasa a ser crónica aconseja tratamientos más drásticos, como su famoso “tratamiento cíclico”: encaminado a cambiar de forma completa la composición del organismo. Consta de dos ciclos principales: el primero, el tratamiento restaurativo o fortalecedor, durante el cual fortalece su cuerpo para el siguiente; el segundo, el tratamiento “metasincrático”, caracterizado por una cuidadosa dieta dirigida (que incluye sustancias ácidas y causticas) y un tratamiento local drástico (quirúrgico o farmacológico). Este tratamiento no se aplica de forma completa en todos los pacientes, especialmente la parte referente a los fármacos del tratamiento metasincrático y otras medidas que deben ser prescritas durante bastante tiempo. Pero el elemento tiempo siempre se considera. Esta es una de las características principales del tratamiento “metódico” o “metodista” de las enfermedades, del cual la escuela toma su nombre, y se manifiesta también en la predilección por los periodos de tres días, denominados *diatritos*.

Mientras los metodistas, incluido Sorano, subrayan sus diferencias teóricas de otras escuelas y destacan sus principios terapéuticos, son mucho menos exclusivos en su elección de fármacos.

⁴¹⁹ Concepto también presente en la obra de Areteo, como ya hemos visto.

FUENTE

Se utiliza la traducción inglesa del texto original de Sorano, *Gynaecia. Soranus' Gynecology*, ed. Owsei Temkin, Baltimore, 1956.

Utilizando el texto original traducido al inglés, así como la introducción. Realizo una recopilación y resumen de aquellos aspectos más importantes relacionados con los niños, con una traducción propia.

La obra está dividida en IV libros:

El libro I, consta de XIX capítulos. La temática comienza con las matronas y sus características, y sigue con una descripción del órgano reproductivo de la mujer, de los problemas previos, de la gestación y del aborto.

El libro II, es el más interesante para mi trabajo. Consta de XXVIII capítulos. Primero comienza hablando del parto, para después hablar de todo aquello concerniente al cuidado del recién nacido durante XXIII capítulos.

El libro IV es un libro ginecológico⁴²⁰.

El libro IV, finalmente, trata el tema de los partos dificultosos.

LIBRO I

Inicialmente describe las cualidades que a su juicio debe tener la matrona ideal. Algo en lo que estaba muy interesado. Ésta debía de ser, según Sorano, en resumen:

“Culta o, al menos alfabetizada, fuerte, no discapacitada, con buena memoria, que ame su trabajo, con sentido común, dedos

⁴²⁰ Sorano ya había escrito un magnífico libro ginecológico: *Las enfermedades de las mujeres*, escrito bajo la influencia del metodismo, y alejado de las supersticiones e irrationalidades que generalmente surgían en torno a estos temas.

*largos y uñas cortas (para palpar las inflamaciones sin dañar) y ser respetable*⁴²¹. *La matrona debe tener conocimientos sobre las enfermedades femeninas y sobre obstetricia, pues debe ayudar a traer al mundo niños en las mejores condiciones de seguridad*⁴²².”

Habla de los signos para diferenciar el sexo del feto. Según los hipocráticos y otros⁴²³. Varios signos basados en pruebas que no son correctas, él mismo reconoce que las ha probado y, que en ocasiones aciertan y en otras no. Por lo que no reconoce signos claros ni prueba alguna para saber el sexo del feto.

Nos habla también de la pica o antojos. Haciendo referencia a todos los trastornos alimentarios de las embarazadas, desde los cambios en gustos, vómitos, náuseas, antojos, hambre o falta de ella...

Comenta sobre la contracepción y el aborto. Los tratados y la moral hipocrática prohíben los métodos abortivos. En el texto hipocrático *Juramento*, se prohíbe expresamente administrar método abortivo; así como el testimonio del propio Hipócrates: “no administraré a nadie un abortivo”. Sin embargo en *La naturaleza de los niños*, se habla de un método abortivo en una chica que creía estar en su sexta semana, de

⁴²¹ El oficio de matrona, comadrona, “partera” u *obstetrix*, era incluso más importante que hoy en día. El desconocimiento del hombre sobre la patología femenina y el cuerpo femenino, en líneas generales y salvo honrosas excepciones, era seguro debido a que eran mujeres curanderas (*maia*) y matronas, las encargadas en primer lugar de los problemas de las mujeres.

⁴²² En la época existía una elevada tasa de mortalidad durante el parto, tanto de la madre como del recién nacido.

⁴²³ Mucho se ha escrito sobre el tema. En el Corpus recordemos que se hablaba de la lateralidad, por ejemplo, según si estaba a derecha o izquierda se decidía el sexo. Todas ellas exentas de rigor y sin base científica alguna. Sorano, en su libro *Las enfermedades de las mujeres* ya habla sobre este tema.

la que ya he hablado anteriormente, en el análisis de dicho texto, donde por cierto también practica una autopsia.

La postura de Sorano frente a esto es intermedia, según él da pie a controversia, así pues lo que la naturaleza crea no debe deshacerse, ni debe administrarse abortivo a mujer por capricho estético o por adulterio pero sí podría por salud o si se prevé que morirá en el parto o que habrá peligro en el parto, útero pequeño, u otros problemas. Lo mismo para los contraceptivos, aunque se admite que es mucho más seguro evitar la contracepción que pararla, por lo que recomienda lo primero. Varios métodos como evitar el acto sexual en los periodos que antes mencionan como fértiles, evitar que el semen (semilla) vaya dentro, ponerse en cuclillas, beber algo frío, cubrir la parte del útero con aceite de oliva o miel, o bien cubrir con lana, o antes del acto sexual diferentes medios para contraer como algunos supositorios, y muchos otros métodos descritos. También describe supositorios vaginales abortivos de varias sustancias.

Realiza una detallada descripción del útero y órgano reproductor femenino. Además Sorano está convencido de que “a las mujeres les iría mejor si las dejaran vivir a su aire, que no se encontrara con la presión de tener que elegir marido porque tiene que tener hijos”. Habla de que es posible tener salud y ser virgen, que no es la naturaleza la que obliga a la mujer a ser madre. Sorano, pues, aconseja a la mujer el retraso de su maternidad, espaciar sus embarazos y completar su educación. Estas ideas, como se puede imaginar, eran impropias de la época. Se ha dicho de él que es el espíritu más práctico, más humano y utilizando un anacronismo, el más feminista⁴²⁴.

⁴²⁴ López Pérez, 2004-2005, 232.

LIBRO II

En la primera parte de este libro, como he comentado en encabezamiento, se habla del parto normal, antes y durante.

Signos que preceden al parto normal, como prepararse para ello y qué hacer en el alumbramiento. También cómo situarse para la extracción del recién nacido. Hablan de la inflamación de los pechos y qué hacer cuando esto sucede o cuando la madre no quiere darles pecho, que tratamientos seguir.

SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

El tema de la crianza de los niños es amplio y múltiple. Se considera cuál de los neonatos es viable⁴²⁵ y cómo reconocerlos, como se debe cortar el cordón umbilical, envolver y limpiar al recién que va a ser criado, de qué manera se debe bañar, como se debe acostar, que tipo de lactancia (o nodriza) se debe elegir, y que leche es la mejor y que se debe hacer si falla o sale mal. Cómo y cuándo se debe destetar al recién nacido, dentición y percances que a veces les pueden suceder.

COMO RECONOCER LOS RECIÉN NACIDOS QUE SON VIABLES⁴²⁶

La matrona que acaba de recibir al recién nacido, debe primero ponerlo sobre el suelo, habiendo examinado de antemano si el bebé

⁴²⁵ El término en inglés es *worth rearing* que traduzco como viabilidad, pues es a lo que se refiere. Literalmente: "válido para la crianza".

⁴²⁶ Se trata de una costumbre prevalente en Roma y en los pueblos teutónicos, de hecho el término germano de matrona, *Hebamme*, se refiere a la tarea de la matrona de recoger al niño del suelo y ponerlo en brazos del padre.

es niño o niña, y debe anunciárselo a la madre mediante señas, según es costumbre. Debe también considerar si es viable o no. Los bebés que son elegidos por naturaleza para su supervivencia se pueden distinguir o adivinar en primer lugar porque la madre ha gozado de buena salud durante la gestación, si ha requerido cuidados médicos especialmente aquellos referidos al cuerpo, también afectan al feto y debilitan la vida del recién nacido. En segundo lugar si ha nacido a su debido tiempo, mejor al final de los nueve meses, y si es así, más tarde; pero también después de sólo siete meses⁴²⁷. Además por el hecho de que al ponerlo en el suelo, llora inmediatamente y con vigor; si uno llora tras un tiempo o llora de forma débil, se sospechará si se comporta así de forma continuada, de alguna condición desfavorable. También por el hecho de que sea perfecto en todas sus partes y sentidos, que no tenga obstrucciones en nariz, oídos, faringe, ductos, uretra y ano. Que las funciones de cada miembro no sean ni lentas ni débiles; que las articulaciones se doblan y estiran; que tengan la talla y forma adecuadas y sensible en todos los sentidos. Esto lo podemos reconocer apretando con los dedos sobre la superficie del cuerpo, es normal para el recién nacido sufrir dolor ante un pellizco, apretón o pinchazo. Y cualquier condición contraria a las mencionadas se considera como que el niño no es viable y como tal se reconoce.

CÓMO CORTAR EL CORDÓN UMBILICAL

Una vez ha descansado un poco del proceso del parto⁴²⁸, se debe elevar al niño y cortar el cordón. En principio a unos cuatro dedos del

⁴²⁷ Sobre este tema remito al lector a los textos hipocráticos correspondientes que he comentado previamente.

⁴²⁸ En inglés utilizan la palabra “*shaking*”

abdomen, con algo afilado, para no causar hematomas. Lo mejor es el hierro, aunque la mayoría mujeres que se dedican a ello no lo utilizan, sino más bien, una caña, un cristal, un trozo de vasija, o incluso una corteza de pan duro o retorciéndolo con ayuda de una cuerda. Esto es porque se creía desde tiempos muy pasados, que cortar con hierro desde el primer momento, es presagio de malos augurios. Sorano en su texto defiende que esto es ridículo, argumenta que esta parte del cuerpo mal cortada puede causar alteraciones e irritaciones o hematomas⁴²⁹, que es mejor ser menos supersticioso y cortar con un cuchillo⁴³⁰. Después de esto se debe exprimir el contenido, que no es más que sangre coagulada, y ligar la parte corta cuidadosamente con un trozo de lana, o con hilo o algo similar. Sin embargo para realizar esto debe minimizarse el riesgo de hemorragia, de los vasos que han servido sangre y *pneuma* al bebe⁴³¹, por esto tras la sección, en algunos casos se cauterizaba con el cuchillo caliente la parte cortada del cordón umbilical. Sorano rechaza esta práctica pues causa dolor e inflamación. Sin embargo si la placenta aún no se ha alumbrado o hay riesgo de sangrado, se debe ligar el cordón en dos partes y cortar entre ellas. De esta manera la ligadura anterior previene la hemorragia del niño, y la posterior la de la placenta de la madre que aun sigue arraigada a ella⁴³².

⁴²⁹ Establece una relación entre el tipo de material y la aparición de complicaciones, no sólo mecánicas.

⁴³⁰ Un ataque a las prácticas supersticiosas y mágicas de la *folkmedicina*, de un modo similar a como lo hacía Hipócrates.

⁴³¹ La nutrición del bebé no era tan sólo por la sangre, sino que era el *pneuma*, la creencia habitual, quién otorgaba la vida al recién nacido.

⁴³² Esta observación es muy interesante y, a buen seguro, salvó vidas.

COMO LIMPIAR AL RECIÉN NACIDO

Los pueblos que se definen como bárbaros, como los germanos, los escitas y algunos de los Helenos en ocasiones, lavaban al niño en agua fría para comprobar si era viable o no, si lo resistía eso era motivo de firmeza⁴³³, otros lo bañan en vino, o en orina de niño, o vino con salmuera. Sorano rechaza todas estas prácticas, según él (su escuela), el frío no condiciona la firmeza o viabilidad de un niño, puesto que siempre lo daña y no está relacionado con ésta, y si le provoca convulsiones o ataques se ha demostrado que lo convierte en susceptible a enfermedades. Si es necesario algo de enfriamiento es suficiente con el aire ambiente, pues el niño enseguida llora cuando se expone a él, pues viene de un lugar cálido y húmedo y envolvente como el útero. El vino causa estupor en el recién nacido, por sus efluvios, y no solo en ellos, también en el resto. La orina igualmente, pues es maloliente. Se necesita pues un producto que limpie y sea astringente, para retirar la capa de sangre pegajosa y al mismo tiempo se prepare la superficie para ser endurecida e inmune contra el desarrollo de erupciones.

Un método que consideran aceptable es espolvorear al RN con sal fina y en polvo, o natrón⁴³⁴. Evitando ojos y boca, pues pueden ulcerarlos, no en cantidad excesiva pero si suficiente para limpiar, en niños delicados se puede mezclar con miel o aceite de oliva⁴³⁵.

⁴³³ Estaban aquellos que no lo soportaban pero morían, los que lo soportaban y convulsionan posteriormente o lividecen y los que lo soportaban. Evidentemente era una práctica cruel e irracional, que obviamente aumentaba aún más la mortalidad neonatal. Afortunadamente Sorano rechazaba estas prácticas.

⁴³⁴ Jabón de carbonato de sodio con varias impurezas, utilizado con detergente, también para limpiar a los niños, como contraceptivo, y para otro tipo de patologías de la mujer.

⁴³⁵ Eran conocidas las propiedades emolientes de ambos.

Después de embadurnarlos bien debe eliminarse la emulsión⁴³⁶, bañándolos en agua tibia, después debe repetir la operación de espolvoreado pero lavándolo con agua más caliente. Después se debe retirar con los dedos el moco que se aloja en los conductos nasales, la boca y los auditivos, y aplicar aceite de oliva en los ojos⁴³⁷. Si esto no se realiza los lactante se miopizan⁴³⁸.

Para facilitar el paso de los excrementos uno debe, con el dedo meñique y la uña bien cortada, dilatar el ano y dividir el fino y membranoso cuerpo que frecuentemente crece alrededor de él. Inmediatamente lo que usualmente es conocido como meconio, es excretado. Se debe tapar el ombligo aplicando una pieza de lana o pelusa empapada en aceite, pero no comino ya que es picante⁴³⁹. Con el resto de cordón algunos lo ligaban al muslo, pero es mejor envolverlo alrededor de lana y situarlo en medio del ombligo, ya que el peso de éste creará una mejor cavidad posterior⁴⁴⁰.

COMO ENVOLVER AL RECIÉN NACIDO

El método clásico se denominaba Thessalian, y consistía en envolver al recién nacido en una especie de colchón de paja o de heno dentro de un tronco hueco, poniendo al niño sobre un trozo de tela y atándolo firmemente. Se utilizaba un material suave, lanoso (algo parecido a unas vendas de lana suave) y no demasiado nuevo ni gastado. Sobre el regazo de la matrona donde había puesto un poco de lana o una

⁴³⁶ la palabra griega se refiere a una emulsión jabonosa, probablemente resultante de la mezcla de la vermis caseosa con la sustancia limpiadora aplicada.

⁴³⁷ Primera noticia escrita de profilaxis ocular.

⁴³⁸ Más que miopía, se refería a la pérdida de visión.

⁴³⁹ Profilaxis umbilical.

⁴⁴⁰ Se refiere Sorano a que el peso de este resto hará que el ombligo que quedé mejor en cuanto a cicatriz posterior, que no quede herniado.

prenda. Envolviendo las manos y la parte inferior de los brazos, así como los pies y por último el tórax y dejándolo con los pies juntos y los brazos pegados al cuerpo. Evitando así los movimientos espontáneos del niño, enfajándolos aunque no tan firmemente como los antiguos, pero sí evitando los movimientos. Esto era algo básico que se ha venido utilizando hasta hace bien poco, que no permitía la libertad de movimiento pero descargaba a las familias y evitaba que los niños se hicieran daño o se arrastraran hasta que sepan caminar⁴⁴¹.

COMO ACOSTAR AL RECIÉN NACIDO

Evitar superficies muy duras, como los Thracios y los Macedonios, pues pueden ulcerarlos y dañarlos, y también demasiado blandas, debe ser un material intermedio, una almohada rellena de lana o en heno suave, con la cabeza algo incorporada, cubierto con algo acorde a la estación, en habitaciones ventiladas, moderadamente cálidas y con tela mosquitera, no demasiada luz ni efluvios u olores y limpia.

⁴⁴¹ Se justificaba esa costumbre de enfajar a los niños aduciendo que, con esa práctica, se conseguía que crecieran derechos y, además, se evitaban las torceduras que se podían producir en sus frágiles miembros. En segundo lugar, parece ser que otra de las razones por las que se enfajaba a los niños era para impedir que se arrastrasen por el suelo como los animales y que gateasen. En tercer lugar, algunos autores señalan que una de las ventajas que tenía el enfajamiento era, sin duda, la comodidad que ello representaba para los padres. Esta práctica fue la habitual desde la Antigüedad hasta prácticamente el siglo XIX e incluso más en algunas regiones. Muy extendida en la Edad Media: M. Cabrera Sánchez. *La transmisión del saber médico: la vida infantil en la edad media a través de los tratados pediátricos y de otras fuentes de la época*. Meridies, VIII, 2006, 18.

SOBRE LA ALIMENTACIÓN

Después de todo esto se debe dejar descansar al RN, y en muchos casos no dar de comer hasta pasados dos días, pues se creía tenían que digerir alimento que traían del seno materno y que no toleraban bien. Salvo que el apetito indique lo contrario (de cómo reconocerlo se habla más adelante), se suele abstener de alimentación hasta como mucho dos días. Tras este intervalo se debe dar a lamer algo de comida, esta primera ingesta no debe ser mantequilla, ni malta o cebada. En lugar de ello se debe dar miel moderadamente hervida, abrir la boca con el dedo y ungir con unas gotas de hidromiel tibia, de esta manera se creía que se despertaba el apetito y se preparaba para la alimentación. A partir del segundo día después del tratamiento, se puede dar leche de una nodriza. Los primeros veinte días, según Sorano, la leche materna es incompleta y se digiere mal, debido a que el cuerpo de la madre ha sufrido mucho durante el parto, y por lo tanto considera absurdo ofrecer esta leche hasta que el cuerpo y la salud de la madre se restablezcan. Además critica con firmeza a Damastes, que sugiere dar inmediatamente la leche materna al recién nacido, aludiendo que es lo que la naturaleza ha previsto de antemano y también culpa a aquellos que siguen esa opinión, como Apollonio, por posturas que según Sorano confunden las evidencias claras. Sólo en el caso de que no sea posible encontrar otra nodriza, podrá darse la miel los primeros 3 días, sola o con unas gotas de leche, y después ofrecer la leche de la madre, tras esos 3 días, pero desechando la primera parte que considera es difícil de digerir y de succionar y que puede obstruir al recién nacido.

Si se puede elegir se debe elegir a la mejor nodriza, que no necesariamente va a ser la madre por lo citado, sin embargo, si la madre muestra los atributos de una buena nodriza, en igualdad de

condiciones sí considera que lo mejor es la leche de la madre, es más adecuado y la madre siente más empatía hacia su bebé⁴⁴². Pero si algo lo impide se debe elegir a la mejor nodriza, *“no sea que la madre se vuelva prematuramente más vieja por el desgaste de el amamantamiento”*. Según Sorano la madre está exhausta tras el parto, y mejor le irá si trata de recuperarse para futuras maternidades, puesto que el amamantar a un niño tras el nacimiento necesariamente las cansa y demacra y envejecen prematuramente⁴⁴³. Haciendo una analogía final: *“del mismo modo que los jardineros plantan una semilla en una maceta y luego la trasplantan para que crezca mejor en otra, los niños que nacen de una madre y se alimentan de otra, crecerán más vigorosos, en caso de que la madre por algún problema no pueda darle de comer.”* Justificando así toda su argumentación, dando la sensación de que el no argumentar más a favor de la lactancia de la propia madre, no obedece tan sólo a criterios médicos

SELECCIÓN DE UNA NODRIZA (AMA DE CRÍA O DE LECHE)

Habla de los atributos de la buena nodriza. Ésta debe tener entre veinte y cuarenta años y debe haber tenido dos o tres partos. Habla de cuáles deben ser las características de los pechos y del temperamento, que sea tranquila y goce de buena salud. Debe abstenerse de sexo y otros placeres y amamantar durante dos o tres

⁴⁴² He de recordar que, en las clases altas, la “moda” era contratar a una nodriza para amamantar a sus bebés. Por lo que lo escrito debe interpretarse no como un ataque a la leche materna, sino como una adaptación a sus pacientes y a los tiempos, aun así defendiendo las bondades del propio amamantamiento de sus hijos.

⁴⁴³ De nuevo podemos intuir que se refiere a las clases altas, y no a las bajas, donde las opciones eran mínimas y, creyendo que no hacían lo correcto pues no era la costumbre y recomendación, en realidad ofrecían lo mejor que podían, en muchos casos lo único que podían, a sus hijos.

meses, la leche inicial es poco digerible, “gruesa” y llena de partículas como se dijo, y la final la define como poco nutricional y ligera.

PRUEBA DE LECHE Y RÉGIMEN DE LA NODRIZA

Además de las características anteriores, los niños que haya amamantado deben gozar de salud y la leche tener unas características concretas. Debe someterse a un régimen de vida que asegure esta buena calidad. También algunos consejos o tratamiento si la nodriza cae enferma o tiene menos leche.

EL BAÑO Y MASAJE DEL RECIÉN NACIDO

Las madres tienden a bañar varias veces al día al recién nacido y por la noche, y rociarlo con agua, puesto que tras el baño se quedan tranquilos y duermen. Sin embargo esto puede resultar dañino, dice Sorano, y deja al recién nacido débil y predispuesto a enfermedades. Se debe bañar durante el día, nunca por la noche, y una vez y no varias salvo que lo necesite por que se ensucie continuamente o este cubierto de una erupción.

Describe la técnica del baño en agua tibia, y el posterior masaje estirando bien al recién nacido y masajeando todo el cuerpo, para posteriormente envolverlo de nuevo y poner algo de aceite de oliva en el cuerpo⁴⁴⁴.

CÓMO Y CUÁNDO DAR AL RECIÉN NACIDO EL PECHO

⁴⁴⁴ Salvo el enfajamiento, obviamente, se sigue recomendando lo mismo tras un baño.

Se debe esperar un tiempo tras el baño, en ocasiones como vimos hasta dos días, pero siempre esperar tras el baño y también para la persona que amamante, que se bañe y esté tranquila y deseche la primera parte de la leche⁴⁴⁵. Así dar alimento puro cuando ambos estén preparados.

Describe la técnica de amamantamiento, muy similar a la actual, si la nodriza se acaba de despertar se creía debía caminar un rato, a veces beber agua, para eliminar las impurezas de la leche y las partículas que podían atragantarlo. En ocasiones cubrían los ojos del RN para que no le molestara y no dañarlos accidentalmente. Se desaconseja el colecho⁴⁴⁶ por el riesgo de asfixia, poner la cuna junto a la cama.

Se recomienda dar el pecho varias veces al día, pues a veces no toman lo que debieran, pero no sin descanso y menos por la noche, pues deben digerir la toma antes, no antes del baño y no hasta un rato después, en ocasiones se dan mucho para callar al niño, y esto puede ser perjudicial. Llama la atención sobre que la leche agria y en mal estado que de ello pueda derivar puede dañar al sistema nervioso, haciendo sufrir ataques, apoplejías o epilepsia. Pero lo peor de todo es dormir con el niño en el pezón para que no llore toda la noche, pues esto puede asfixiarle, o la leche que sale sin control puede ahogarle.

No se debe dar alimento cada vez que el niño llora por varios motivos. Primero el llanto en ocasiones es beneficioso para abrir sus vías

⁴⁴⁵ Probablemente, ya que el calostro ("la primera parte de la leche") tiene unas características organolépticas muy diferentes a la leche "madura", los antiguos desechaban éste y, en muchas ocasiones, los primeros días hasta que adquiría un aspecto de leche. Hoy en día sabemos de los enormes beneficios que proporciona el calostro, ya no sólo nutricionales, sino para el desarrollo inmunológico. Por lo tanto, de haber ofrecido la parte desechada por sistema, hubiera mejorado la salud de los recién nacidos, en una época donde no existía ninguna terapia antimicrobiana, y éstos, los virus y bacterias, existían pese a no ser conocidos; el calostro hubiera ofrecido una excelente protección natural.

⁴⁴⁶ Este tema, también de actualidad, ya aparece en este texto, en los que sería la primera referencia al riesgo de asfixia, y de muerte súbita del lactante.

aéreas. Aunque no se debe dejar llorar demasiado, pues a veces puede hacer salir los intestinos por el escroto⁴⁴⁷. Hay otras causas de llanto, dolor, molestias o incomodidad, picaduras o mordeduras de animales, frío o calor, problemas con el intestino o alguna masa fecal, o alguna enfermedad. Cada caso se deberá abordar de forma específica y no siempre es aconsejable dar el pecho⁴⁴⁸.

En el caso de ver algún hematoma debemos ver los vendajes, que no estén muy apretados o veamos algún miembro flácido o lívido o en una postura antinatural. En caso de un mordisco o picadura lo veremos porque habrá un sobresalto y llanto repentino sin ver ningún cambio de posición ni de apretura o estrangulación de las ropas o vendajes. En caso de un exceso de alimentación le faltará el apetito y eructará o regurgitará en exceso, distensión del hipocondrio, y podremos determinarlo sabiendo las veces que se le ha alimentado. Si es por frío o calor será evidente por la temperatura. Si es por heces duras por el llanto acompañado de encogimiento y enrojecimiento cuando depone heces duras. Si hay alguna enfermedad o problema lo notaremos porque sus rasgos se habrán contraído, adelgazado y rechaza alimento sin ninguna otra causa de las mencionadas.

Cuando la región del hipocondrio está plana, el niño llora y no hay nada de lo anterior, la nodriza puede darle de comer sin temor a cometer un error⁴⁴⁹. No se debe mover mucho al niño tras comer, solo si está molesto o incómodo o llora tras la comida se le debe tranquilizar con palabras o movimientos suaves, no se debe mover. Conforme va avanzando la infancia se le dará más movimiento, a los cuatro meses por ejemplo ya se puede llevar en carruaje o moverlo

⁴⁴⁷ Se refiere, claro está, a una hernia inguinal. Quizá el decir que el llanto era beneficioso, era debido a que, generalmente en la época y en las clases altas, se era poco "tolerante" con el llanto del bebé.

⁴⁴⁸ Unos consejos pediátricos sobre crianza del bebé, adaptados a la época.

⁴⁴⁹ El error no vendría tanto por darle de comer más de lo necesario, sino por dejar de atender los otros problemas que pueden surgir.

algo más y pasearlo en brazos. No creen en el hecho de que ponerlo sobre los hombros y moverlo tenga que ver con que algunos niños retraigan los testículos, tengan criptorquidia o queden eunucos, como era creencia popular, y de algunos médicos.

CAÍDA DEL CORDÓN UMBILICAL

Para curar la caída del cordón umbilical recomienda moldear el metal (plomo) en la forma de una espiral del huso de una rueca y lo aprietan sobre la región de la cicatriz dejada por la caída, esto cicatrizará mejor al estar caliente e ir enfriándose y además por su peso dejará un hueco en el ombligo⁴⁵⁰.

CÓMO Y CUÁNDO DESENVOLVER AL BEBÉ

Las ropas que envuelven al bebe lo protegen de malas posturas y deformidades, por lo que deben quitarse poco a poco empezando por una mano, la derecha para que coja fuerza antes, y pasados unos días la otra y luego los pies. Si no se hace así es la razón por la que algunos se vuelven zurdos⁴⁵¹ o débiles. Algunos niños son más fuertes que otros, y no siempre el tiempo es el mismo, la mayoría lo hacen sobre el día sesenta, algunos pasado el cuarenta. Cuando el bebé sea más firme también debe dejarse de dar el baño en la habitación⁴⁵² y pasarlo al cuarto de baño⁴⁵³, cuidando la temperatura.

⁴⁵⁰ Una cauterización parecida a lo que se realiza hoy en día con nitrato de plata. Y una creencia de que dejar algo de peso mejora la cicatriz. Pauta que aún siguen en algunos lugares.

⁴⁵¹ Ser zurdo, pues, era considerado una "enfermedad" o una especie de malformación, culpándose a una acción.

⁴⁵² Que ofrecía un entorno más familiar y cálido.

⁴⁵³ No pensemos, por supuesto, en nuestros actuales cuartos de baño.

Si el bebé tiene úlceras por sus vendajes, deben retirarse, poner algo más suave, una pequeña camiseta simple, y curar las heridas.

CUÁNDO DEBE SENTARSE Y CUANDO DEBE CAMINAR

Si el niño intenta sentarse se debe ayudar, así como cuando esté preparado para caminar pero no demasiado pronto pues eso puede provocarle deformidades en la espalda (joroba) o en las piernas en la zona de las caderas. Se debe ayudar con ropas y sustento al niño que empieza a sentarse, pero no por mucho rato al principio. Cuando empiece a andar apoyado en la pared, con ayuda de una sillita de ruedas o algo similar, y poco a poco irá caminando mejor, al principio no pasar mucho tiempo. Refiere que esto es peor en Roma, donde muchas mujeres cuidan menos de sus niños que en Grecia, no cuidan mucho de los movimientos de sus hijos ni se ocupan de su crianza adecuadamente⁴⁵⁴, además los pavimentos duros no ayudan a ello.

CÓMO Y CUÁNDO DESTETAR AL NIÑO

Mientras el niño no esté firme, sólido, sólo debe alimentarse de leche. Sus poros aun son estrechos⁴⁵⁵ y no es seguro darle comida sólida. Así pues no es correcto darle muy pronto los cereales, sobre los cuarenta días de vida, como sucede con algunas mujeres que encuentran una carga el amamantar a los niños. Aunque tampoco es bueno retrasar mucho la comida sólida cuando el cuerpo empieza a

⁴⁵⁴ Se refiere mayoritariamente, como podemos intuir, a las clases altas.

⁴⁵⁵ Según la teoría atomista de Asclepiades, por lo que la comida no podría fluir por ellos pare repartirse por el cuerpo.

ser sólido, puesto que la leche convierte al cuerpo en más húmedo, y más débil por lo tanto, y además *“la leche se torna agria en la enfermedad de forma muy fácil”*.

Así pues cuando comience a estar firme, lo que sucede sobre los seis meses⁴⁵⁶, se empezará con algo más de alimentación, que generalmente no suele funcionar bien antes de esos seis meses. Empezar con algo de cereales, pan o migas reblandecidas con leche, hidromiel, vino dulce o vino de miel⁴⁵⁷. Más tarde se puede dar una sopa hecha con una especie de avena muy húmeda y blanda, y también puede sorber un huevo. No se debe dar leche durante la comida, para calmar la sed, pues hace que ésta no se digiera bien; si tiene sed tras la comida se dará agua o vino aguado a través de una especie de “pezón artificial”, por el cual el líquido sale poco a poco, como en un pecho, para no dañarlo. A veces, sin embargo, se debe ofrecer algo de pan blando mojado en vino diluido, no se debe utilizar pan reblandecido por mordiscos de la nodriza, pues esto puede llevar flemas⁴⁵⁸. No se debe utilizar pan especiado ni con semillas de amapola o sésamo, que es incluso malo de digerir para los adultos.

Tan pronto el niño tolere bien los cereales, y el crecimiento de sus dientes asegure una buena trituración y corte de comida más sólida, en la mayoría de casos en el tercer o cuarto medio año (de doce a veinticuatro meses), se debe empezar a retirar la leche gradualmente, disminuyendo su cantidad, e introducir otro tipo de alimentos⁴⁵⁹. Se

⁴⁵⁶ Esta observación es real, y en ella se basa también la pauta de inicio de alimentación complementaria actual, sea cual sea, en el aumento de tono y en la sedestación.

⁴⁵⁷ La costumbre de dar vino a los niños, en este caso, el desapego a la crianza y la escasa tolerancia. El vino, a buen seguro, les ofrecía momentos de “tranquilidad” a los padres, a costa de la salud y el neurodesarrollo de los niños.

⁴⁵⁸ Una nueva referencia al contagio, a la manera de la medicina de la antigüedad.

⁴⁵⁹ Las recomendaciones actuales sobre la lactancia siguen este camino, sin embargo Sorano recomienda esperar a tener una cantidad de dientes que asegure la masticación, cuando esto no era necesario siempre que se adaptara el alimento, y

hará poco a poco para que no sea perjudicial y de la misma manera la leche de la nodriza se irá secando. No se debe retirar el pecho poniendo algo amargo en los pezones o maloliente, o de manera brusca, porque esto es perjudicial para el niño, como todo cambio brusco y repentino, así pues debe ser gradual.

Sigue con una serie de consejos pediátricos que resumo:

La mejor estación para el destete es la primavera, y no debe hacerse en otoño, es la peor pues el cuerpo está más predispuesto a enfermedades y sobre todo si sobrevienen cambios bruscos a los que no se está acostumbrado⁴⁶⁰. Mnesitheus y Aristanax mantienen que a las mujeres se les debe destetar seis meses más tarde porque son más débiles. Pero esto no debe hacerse así, no se dan cuenta de que hay mujeres que son más fuertes y rollizas que muchos hombres⁴⁶¹. No se debe alienar al infante de ninguna cosa, pues debe acostumbrarse desde el principio a todo lo cotidiano y usual, vino, agua, cosas calientes o frías, grasas. No se debe destetar al niño antes de que le salgan los dientes⁴⁶². Si el cuerpo del infante es demasiado pesado y tiene dificultad para respirar, se debe poner ciertos límites a la alimentación: la nodriza tomará comidas poco copiosas y beberá agua, dará infrecuentemente la comida al niño. Si el niño es glotón se le distraerá con otros juegos o cosas distintas para que coma menos, y se le darán piezas de pan secas. Si por el contrario se le da mucha leche y quiere menos se le tentará con otra variedad de cosas que le abran el apetito. Cuando un niño caiga

a buen seguro provocaba una serie de problemas nutricionales, que hacían al lactante más vulnerable aún de lo que ya era.

⁴⁶⁰ Esta idea se repite varias veces, el evitar los cambios bruscos al bebé, de cualquier índole.

⁴⁶¹ Una nueva referencia que pone de manifiesto el pensamiento de Sorano con respecto a las mujeres.

⁴⁶² En la práctica, nunca antes de los seis meses de edad, lo que corresponde con la práctica y recomendaciones actuales.

enfermo se le pasará a leche otra vez, para volver al destete una vez se haya recuperado⁴⁶³.

LA DENTICIÓN

Se inicia alrededor del séptimo mes. No se debe dar nada que deba masticar antes de entonces, aunque sobre el quinto mes se recomienda masajear las encías durante el baño con los dedos ungidos y suavizarlas con grasa de pollo. Se puede dar un trozo de grasa para que el bebe la succione, que sea lo suficientemente grande para que no se la trague. Pero cuando los dientes hayan roto, se debe abandonar esta práctica puesto que provoca más dolor y deformidades cuando trozos de grasa quedan entre los dientes. Evitar otro tipo de prácticas como untar mantequilla o utilizar cuchillos para romper. Se deben poner piezas de lana en el cuello, mandíbulas y cara, suavizadas con aceite de oliva, que también se introducirán en gotas dentro de los pabellones auriculares. Si continúa la inflamación se utilizan cataplasmas de harina fina de maíz, fenogreco o linaza y fomentos con esponjas, especialmente para la encías, y se debe además untar con miel hervida en su punto justo⁴⁶⁴.

⁴⁶³ Esta idea refleja que, la observación, les hace llegar a la conclusión de que la leche materna era una buena terapia. Ciertamente es, además de ofrecer un excelente perfil nutricional, ofrece inmunoglobulinas y lactoferrina que, entre otros, contribuyen a la defensa inmunológica.

⁴⁶⁴ Una preocupación recurrente, el dolor (y el llanto) de la dentición.

LA INFLAMACIÓN DE LAS AMÍGDALAS

Instilaremos agua de cebada y miel. La nodriza o cuidadora deberá poner cataplasmas de comino con agua en la garganta, y untar las amígdalas con sal y aceite de oliva.

EL MUGUET

Se define como una ulceración superficial de la cavidad de la boca⁴⁶⁵. Si es pequeña. Se ungirá con miel, pero si es grande e inflamada se pondrán fomentos, secos y astringentes o húmedos según las características de la lesión.

LOS EXANTEMAS Y PICORES⁴⁶⁶

Para el picor, puede aliviarse con calor, y untando el cuerpo con aceite de oliva refinado al que se le añade una pequeña cantidad de cera. Para los exantemas, ampollas y úlceras. Baños con una cocción de rosas o lentejas⁴⁶⁷. Para las úlceras más importantes recomienda otro tipo de fomentos variados.

Cuando los picores ya ceden y disminuyen los exudados⁴⁶⁸, recomendaban un baño con agua y aceite de oliva y después untar

⁴⁶⁵ Se le da un nombre específico a una patología, las aftas, muy nombrada en el *Corpus Hippocraticum* como ya me he referido con anterioridad en este texto.

⁴⁶⁶ De una frecuencia alta en la infancia, sorprende la poca repercusión que en los textos tiene hasta Sorano.

⁴⁶⁷ De agua, ver la anotación sobre esta terapia que realizo en el texto de Dioscórides, *De materia médica*.

⁴⁶⁸ literalmente eran *reumatismos* que fue la palabra usada para denominar cualquier flujo de humores hasta que en 1642, Baillou en su *Liber de Rheumatismo* diera la presente connotación de reumatismo.

con una especie de clara de huevo y cera suave. Después varios remedios para cuando vaya cicatrizando. También menciona que es bueno poner a la nodriza una dieta dulce⁴⁶⁹ y al lactante una dieta sin saciarlo ni dejarlo hambriento. Si los intestinos no se mueven hervir miel hasta darle forma de supositorio, añadiendo algo de trementina si es necesario en la cantidad de un garbanzo.

LA TOS Y LAS SIBILANCIAS⁴⁷⁰

Sibilancias o disnea o dificultad para respirar. Lo que los hipocráticos denominaban *asthma*.

Dice Sorano:

“Cuando un niño tiene dificultad para respirar (sibilancias) a causa de la acumulación de mucha flema, hay gente que prescribe pastillas de cardamomo, comino, pimienta y semillas de ortiga. Pero nosotros (por Sorano y su escuela) evitamos estas sustancias ya que son amargas e irritantes y esto provoca más flujo y más inflamación, en su lugar damos continuas gotas de agua miel, y si el niño es pequeño y no puede esputar, y se traga la flema, aprietan la lengua para provocar el vómito y así expulsarla. Para la tos preparan unas pastillas de pequeñas piñas de pino, almendra tostada, linaza, jugo de regaliz, semillas de pino, goma tragacanto y miel, y omitimos el baño, además de huir de sustancias amargas.”⁴⁷¹

⁴⁶⁹ Existen, como vemos, numerosas referencias a los cambios de dieta de la nodriza en relación con los problemas del recién nacido.

⁴⁷⁰ Primera mención a la patología respiratoria del lactante por excelencia actualmente.

⁴⁷¹ Muchas de estas recomendaciones se siguen utilizando como remedios “naturales”, incluso en preparados farmacéuticos. Recordemos que, hoy por hoy, la bronquiolitis sigue sin tener una terapia efectiva.

*SIRIASIS O SEIRIASIS*⁴⁷²

Según Demetrio en su libro *Semiotics*, no es más que una fiebre muy elevada. Según algunos, sin embargo, se trata de una inflamación de las partes que rodean el cerebro y las meninges, afectándose el bregma y los ojos, y como consecuencia palidez y sequedad del cuerpo y anorexia⁴⁷³. Cuando aparece la *Siriasis* se debe hacer todo como en caso de inflamación.

Se benefician de la aplicación de yema de huevo diluida con aceite de rosas y aplicada sobre la fontanela a modo de compresa, y cambiada constantemente. También puede aplicarse sobre el bregma⁴⁷⁴ una hoja de heliotropo, calabaza rallada, la piel alrededor de la pulpa de un melón o el zumo de hierba mora (*Solanum Nigrum*), junto a aceite de rosas.

⁴⁷² El nombre viene, bien de la estrella Sirius, o por similitud con el calor de la región Siria; para otros se llama así por el bregma hundido (fontanela), ya que entre los granjeros *seiros* es el nombre de un objeto hueco donde guardan las semillas.

⁴⁷³ Parece que esta enfermedad, provenga de donde provenga el nombre y se atribuya a Demetrio o a Sorano, es una enfermedad típica de la primera infancia, y parece corresponder a una meningitis en un lactante, que como sabemos difiere en clínica con la del niño más mayor, en lo que a rigidez y signos meníngeos se refiere.

⁴⁷⁴ Las referencias al bregma en esta patología sugieren el origen meníngeo de la misma, y por lo tanto, su gravedad.

EL FLUJO DE LOS INTESTINOS⁴⁷⁵

Si sufre de esto se omite el baño y ejercicios pasivos. Se aplican sustancias astringentes a modo de apósitos o emplastos. Se puede inyectar un poco de jugo de plátano. En general las mismas cosas aprobadas para adultos⁴⁷⁶, siempre que la fuerza lo permita. Si el niño lactante lo sufre, pondremos a la nodriza a una dieta acorde a la enfermedad del niño. Dieta astringente, beber agua, abstenerse del baño, esto se transmite al pecho⁴⁷⁷.

Como regla general se aplica la dieta a la nodriza cuando el niño esta lactando, como tratamiento para los males del niño, mientras que para el niño se hace un uso adecuado de las compresas, cataplasmas y apósitos. Para un niño ya destetado se pauta una dieta adecuada (un régimen adecuado), una comida adecuada y se remite al tratado de tratamientos.

Sobre qué edad el niño debe ser entregado a un pedagogo, y que tipo de persona debe ser, y sobre cómo debe ser preparado por él si no es criado por los padres, y todos los problemas de este tipo dice Sorano no pertenecen al campo de la medicina.

“Pertenecen más al ámbito de la filosofía, debemos dejar que otros rompan con costumbres y filosofen, mientras nosotros

⁴⁷⁵ Se traduce así como dije, cualquier exudado o flujo de humores, literalmente *reumatismos*.

⁴⁷⁶ En este caso, una referencia al revés de lo que nos tiene acostumbrados la literatura médica. Un tratamiento para niños que puede tomarse del de los adultos, explícitamente.

⁴⁷⁷ Una creencia aún vigente en la actualidad, sin fundamento científico.

(médicos) *llegamos aquí al fin del discurso sobre la crianza de los niños.*”

LIBRO III

Este libro analiza las condiciones patológicas de las mujeres y sus especiales particularidades, las cuales argumenta en primer lugar, para dejar claro que existen. Problemas del útero, como inflamación, aire, tensión, hemorragia, menstruación y flujo, histerismo sofocativo⁴⁷⁸, mola⁴⁷⁹, y otros problemas uterinos. Básicamente se trata en general de los problemas del útero y, por ende, de la mujer y sus características propias. No habla en él, por tanto, de patología pediátrica.

LIBRO IV. SOBRE EL PARTO DIFICULTOSO O COMPLICADO

Este libro versa sobre las posibles complicaciones que pueden suceder en el parto, partos complicados y nacimientos dificultosos. Comenzando el libro con varias definiciones de lo que es un parto difícil según diferentes escuelas.

Diocles El Caristeo, en su obra *Sobre la ginecología*, habla de que las primíparas y mujeres jóvenes tienen partos más complicados y las que

⁴⁷⁸ En la medicina hipocrática y griega clásica el útero era considerado un órgano móvil dentro del cuerpo de la mujer, como ya he dicho. El “histerismo” no era más que una patología somatoforme, psiquiátrica; o bien si era sofocativo, una patología de cualquier otra índole que, por tener lugar en la mujer, se le atribuía al útero, y de ahí el nombre.

⁴⁷⁹ La mola ya era descrita en los tratados hipocráticos, en éstos, como ahora, no se refiere tan sólo al actual embarazo molar o mola hidatiforme, sino a cualquier otro crecimiento o tumoración anómala del útero en el curso de una posible gestación.

ya han tenido varios son más sencillos. También el tamaño del feto es importante si es grande para dificultarlo, problemas con el útero. También en su tercer libro habla de fetos atrofiados o muertos como causa, y más difícil en mujeres “blandas y cálidas”⁴⁸⁰. Pero comete un error, según Sorano, no buscando las causas por las que las mujeres dan a luz de forma sencilla.

Cleophrantus habla también de problemas mecánicos por estrechez de caderas, aunque dicho de otra manera. También cuando el feto no se presenta de cabeza. También difícil en mujeres nerviosas o que viven de forma ociosa y lujosa. Pero comete el error de no buscar todas las causas, de nuevo apostilla Sorano.

Por lo que en todo este apartado se sugiere formar para reconocer las causas de este parto difícil y actuar en consecuencia⁴⁸¹. Tamaño del feto, inflamación o algún problema en el útero, ligadura de cordón al cuello, malposición, problemas en el canal del parto, calor o frío, tumores, tamaño o grasa materna o miedo, pueden ser factores causales según Sorano.

Tratamiento para aperturas escasas del cuello uterino o para malposiciones: en la presentación de pies deben estar juntos y dejar salir, si nalgas o transversa debe intentar reposicionarse a una forma más sencilla. Si no responde al reposicionamiento manual, se debe extraer por ganchos o embriotomía, incluso si se pierde al feto se debe cuidar por la salud de la madre⁴⁸².

⁴⁸⁰ Este tipo de definiciones, como hemos visto, es habitual en los textos clásicos, ya que se deben a la teoría de los cuatro elementos y sus características, de donde se extrae la teoría humoral y tantas otras. Por lo que era algo muy arraigado en la cultura médica.

⁴⁸¹ El hecho de buscar las causas de un problema y actuar en consecuencia, es una metodología médica y científica muy vigente en la actualidad, que dice mucho de la figura de Sorano.

⁴⁸² Otro aspecto importante en el posicionamiento de Sorano en pro de las mujeres.

La forma de poner a la mujer sujeta sobre el lecho, con ayuda o envuelta si no hay ayuda, para no desplazarla con la fuerza. Las zonas donde enganchar los ganchos, que son uno por cada lado, en alguna cavidad según la presentación, y bilateral a modo de los actuales forceps⁴⁸³.

Si el prolapso de un brazo o una pierna es tan fuerte que no se puede volver a poner en el interior, y no deja avanzar, se debe cortar el miembro para permitir la extracción. Si sospechamos que está muerto, por frialdad y lividez, se realizará embriotomía, seccionando las partes del feto para su extracción a fin de proteger a la madre.

Posteriormente habla Sorano de la retención de la secundina o placenta, y varios problemas como el prolapso uterino y otras partes de texto que se han perdido.

Anotaciones finales:

El vino no debe tomarse en el primer trimestre de embarazo, pero luego se recomienda una pequeña cantidad antes o en las comidas, Sorano rechaza el baño con vino en los niños. La cebolla se desaconseja en las embarazadas y nodrizas porque parece que amarga la leche⁴⁸⁴. Vinagre para algunos exantemas o heridas y para el estómago. El aceite de oliva era ampliamente utilizado para multitud de problemas y en varias formas. El aceite de rosas para exantemas o úlceras⁴⁸⁵.

⁴⁸³ Este tipo de extracción instrumental se describe en este tratado de forma detallada por primera vez.

⁴⁸⁴ Otra creencia vigente aun hoy en día para muchas personas, pese a no tener base.

⁴⁸⁵ Como ya he comentado, las propiedades emolientes del aceite de oliva y cicatrizantes del aceite de rosas, eran conocidas desde hace siglos. Se siguen utilizando ambas propiedades.

9.3.5. SORANO: SOBRE LAS ENFERMEDADES DE LAS MUJERES

Como ya comenté anteriormente, Sorano escribió un extenso libro sobre las patologías de las mujeres, donde abarca todo tipo de patologías, desde uterinas a mamarias, desde cancerígenas a infecciosas. Un texto fundamental en la historia de la medicina y, sobre todo, de la ginecología.

En este texto, conservado en parte y recogido en fragmentos en trabajos, como el que nos ocupa y analizo, aunque existe una traducción:

- P. Burguière y D. Gourevitch, *Soranos d'Éphèse. Maladies des femmes*, I-IV. Paris, Les Belles Lettres, 1990.

Yo he utilizado para el análisis, el trabajo de:

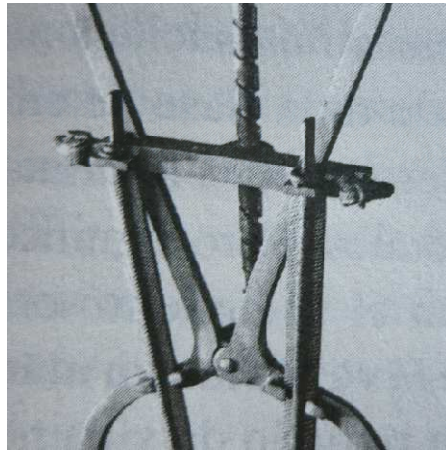
- M. Cabrera Sánchez. *La transmisión del saber médico: la vida infantil en la edad media a través de los tratados pediátricos y de otras fuentes de la época*. Meridies, VIII, 2006. Que recoge extractos sobre el texto arriba referenciado.

Uno de ellos, tan sólo voy a comentarlo por encima por el interés que tiene para mi trabajo y sobre el autor que estoy analizando, habla de las exigencias de la nodriza: la elección de la misma, el examen probatorio de la leche y el régimen alimentario entre otras cosas.

Al respecto del examen probatorio de la leche, hace referencia a que ésta es una prueba necesaria para comprobar el buen estado de la misma. Sorano destaca tres formas de comprobarlo: las características antes descritas de la nodriza, la salubridad del niño como señal inequívoca de la validez de la leche y la observación de la

leche, esto es, el color, el sabor, el espesor, la consistencia y la resistencia al tiempo.

No obstante para Sorano las características de la leche pasan a un segundo plano, siendo lo más importante la elección de la nodriza y la salud del niño⁴⁸⁶.



Espéculo vaginal romano. Museo Arqueológico Nacional, Nápoles.
(Extraído de M. Beard, *SPQR: A History of Ancient Rome*, N. York, 2015).

⁴⁸⁶ Cabrera Sánchez, 2006. 232-233.

9.3.6. GALENO DE PÉRGAMO. OBRA MÉDICA

Galeno nació en Pérgamo, Asia Menor, en el año 129 d.C., durante el reinado de Adriano. Murió a una edad inusualmente longeva para la época, según recientes investigaciones en el 216 d.C., durante el reinado de Caracalla, es decir, con ochenta y siete años. De su origen griego se sintió orgulloso durante toda su vida.

Pérgamo, ciudad helenística en todos los aspectos, era una *polis* moderna, culturalmente muy activa, que poseía una biblioteca que no tenía nada que envidiar a la famosa biblioteca de Alejandría⁴⁸⁷.

De distinguida familia urbana, lo que hoy denominaríamos alta burguesía, su padre era arquitecto y terrateniente, responsable del proyecto de ampliación del *Asklepion* de Pérgamo. Fue precisamente su padre quien le inculcó la pasión por la cultura, la filosofía y la medicina, ya que fue él quien insistió para que estudiara el arte médico e instó a que conociera todas las escuelas para evitar sectarismos limitantes, tanto de medicina como del resto de escuelas filosóficas. Inició sus estudios de medicina tras concluir su formación en filosofía, gramática, retórica, aritmética y geometría, a la temprana edad de dieciséis años, en Pérgamo. Allí, de la mano del dogmático Sátiro, comenzó sus conocimientos en anatomía y disección. Se trasladó un año a Esmima, donde asistió a los cursos de Pélope, allí

⁴⁸⁷ Pérgamo fue uno de los reinos helenísticos creados tras la muerte de Alejandro. Bajo el gobierno de los reyes atálidas se convirtió en uno de los estados más prósperos y poderosos de la época. Allí nació la jardinería como actividad y profesión, y el coleccionismo de libros y de obras de arte entre la clase dirigente lo distinguieron como comunidad de diletantes. Amigos y aliados de Roma, el mismo reino y todas sus riquezas pasaron a formar parte de la república romana en el año 133 a. C. por herencia de su rey Atalo III.

perfeccionó sus conocimientos de los órganos respiratorios y su función, y amplió sus conocimientos anatómicos.

Finalmente se trasladó a Alejandría para perfeccionar sus estudios, donde estuvo al parecer unos cinco años, y en este lugar, epicentro de los conocimientos sobre anatomía en el mundo clásico, fue donde completó su formación sobre las disecciones, además de sus conocimientos en farmacología y el estudio en profundidad de la obra hipocrática. Posteriormente se trasladó a Roma, en dos etapas, donde finalmente consolidó su amistad con el emperador Marco Aurelio, pasando a ser médico personal de su hijo Cómodo, y tras la muerte del primero el médico de corte del emperador. Ésta fue la etapa más prolífica en cuanto a producción literaria de Galeno. Tras este periodo, sigue en Roma realizando viajes a Pérgamo y otros lugares, falleciendo se cree, en la capital del Imperio.

Galeno fue el médico y filósofo más prolífico no sólo de la historia de la Antigüedad, sino de todas las épocas. Su extensísima producción literaria fue en su mayoría médica, propiciada también por la desaparición de muchas de sus obras filosóficas en un incendio ya que también escribió obras de gramática y filosofía, se cree que más de cuatrocientas. Muchas de sus obras más importantes, y debido a la formación adquirida y que en la época se consideraba a los médicos más eruditos a aquellos que dominaban los conocimientos en anatomía, fueron precisamente las que versan sobre ella y sobre fisiología: *Sobre el uso de las partes o Procedimientos anatómicos*⁴⁸⁸.

Galeno se convirtió en el notario de la ciencia médica griega. La inmensa mayoría de lo que conocemos sobre la medicina de la Antigüedad se lo debemos a él. Esta condición de notario del

⁴⁸⁸ Tratados que por sus características descriptivas sobre anatomía y fisiología, no ofrecen grandes aportaciones directamente a la pediatría, sino a la medicina en general y a través de ella a todas las disciplinas médicas.

conocimiento médico, y el hecho de que se conservaran la gran mayoría de sus obras médicas de diversa índole, textos filosóficos, sobre anatomía, pronóstico, diagnóstico, terapéutica y otros tantos; ha provocado que la obra de Galeno haya sido doctrinal durante varios siglos, hasta bien entrado el siglo XVII, estudiado en todas las universidades europeas y transmitido por las diversas culturas continentales.

Galeno fue, como ya he comentado en varias ocasiones en este trabajo, un continuador de las doctrinas hipocráticas. Nunca situado en ninguna secta o escuela, estudió y tuvo maestros de todas ellas, de las más importantes de su época como la dogmática, empirista y neumática. La primera de ellas con una importancia sublime al método teórico, sin el cual no consideran que el médico pueda tener el conocimiento de la enfermedad y su terapia. La empirista, sin embargo, ofrece una visión de la enfermedad basada en la experiencia del propio médico y de sus colegas, dando importancia a la resolución de los problemas como surgen. La neumática toma los preceptos atomistas para atribuir la base de todos los problemas al *pneuma*, a sus desequilibrios durante su circulación y distribución por las venas. Seguidor y divulgador de la doctrina humoral, con los cambios aplicados por su conocimiento, la época y las distintas escuelas que en él influyeron. Planteando la naturaleza como origen y causa de todo, el médico como observador de la misma y ofreciendo ayuda para aquellos procesos en los que la naturaleza no pueda ser capaz de resolver por sí misma, tal y como dictan las enseñanzas hipocráticas. Todo ello con una adecuada observación, clínica y conocimiento. El pronóstico parte importante de sus doctrinas, al igual que en la medicina hipocrática, pero sobre todo la identificación de las distintas patologías en lugares concretos para poder actuar sobre

ellas, tema de uno de sus libros más importantes: *Sobre la localización de las enfermedades*.

Criticó el metodismo y a los metodistas con ahínco, aunque sin embargo no lo hizo con Sorano, prueba de que Galeno lo consideraba un gran médico y no le tenía como un seguidor acérrimo de la doctrina metodista.

En la época en la que vivió Galeno las disecciones en humanos ya no estaban permitidas, así que sus amplios conocimientos anatómicos los adquirió de su formación en Alejandría, donde aun se podía mantener un cierto contacto con la anatomía y el esqueleto humanos; y con las disecciones en animales.

La obra de Galeno es, como he dicho, extraordinariamente extensa. Sus conceptos de “indicación terapéutica”, sus definiciones anatómicas, su riguroso esquema terapéutico en lo que hoy conocemos como “patología general” y su dedicación a la ciencia y la investigación, a la medicina especialmente, durante toda una vida, siguiendo las palabras que pronunció Erasítrato, en el siglo III a.C.:

“Quien se dedica a la investigación busca afanosamente, no se da tregua en la tarea; se dedica a ella, no solo día y noche, sino durante toda su vida hasta que encuentra la solución a su problema”⁴⁸⁹

En definitiva Galeno, escribió sobre multitud de temas médicos y filosóficos; ofreció su punto de vista y su visión sobre la historia y los textos hipocráticos, de los cuales extrajo gran parte de sus conocimientos, sin olvidar las otras doctrinas vigentes en la época, tal

⁴⁸⁹ García Ballester, 1997, 12.

y como debe hacer todo buen científico. Sin embargo se ocupó durante toda su carrera de contradecir a todas aquellas escuelas que no asumían la tradición hipocrática como base para sus conocimientos. La metodista, que alcanzó un gran auge en los primeros decenios de nuestra era, fue quizá una de las más criticadas, no obstante Sorano, pese a ser representante de la misma, no aparece directamente entre los aludidos.

Galeno se hizo comentarista y discípulo directo de las doctrinas de Hipócrates, y de este modo pasó a la historia, probablemente como él mismo habría querido, como representante de la más auténtica tradición griega, como discípulo de Hipócrates (pese a sus seiscientos años de diferencia), como testamentario y comentarista de su obra, desarrollando lo que Hipócrates aportó a la medicina e incluso incrementando y adecuando estas aportaciones.

El “galenismo” se convirtió en un dogma, en la doctrina más importante en la medicina de varios siglos en Europa, donde es estudiado en todas las universidades y, por lo tanto, la medicina europea sigue los fundamentos hipocráticos hasta el siglo XVIII e incluso el siglo XIX para algunos médicos. Y como bien dice Laín Entralgo: *“si esto sucede en Europa, ¿que no podremos decir de España, donde el lenguaje popular llama ‘Galeno’ a un médico en ejercicio?”*⁴⁹⁰. La simbiosis creativa entre los dos grandes genios de la medicina clásica queda bien expresada en estas palabras de Temkin: *“Hipócrates el fundador, Galeno la consumación”*⁴⁹¹

Analizar la inmensa obra de Galeno, requiere varias publicaciones y son numerosas las que ya lo han hecho. Galeno, recordemos, escribió numerosísimos textos, entre ellos autobiográficos de los que se extrae

⁴⁹⁰ García Ballester, 1997, 7-8.

⁴⁹¹ Temkin, 1932, 4, 1 -80.

su vida como si la hubiéramos conocido personalmente. Gracias a él conocemos mucho más de la medicina hipocrática⁴⁹² y la historia y la filosofía de la época, que desde cualquier otra fuente de la Antigüedad. Por lo tanto, me dispongo a recopilar aquellos datos sobre la medicina infantil, escasos en proporción a sus escritos, de mayor interés para mi estudio y que puedo encontrar en su obra, ya que su análisis en profundidad y comentando cada obra me llevaría a sobrepasar no sólo los objetivos de este trabajo, sino también los límites.

Para el análisis del texto utilizo las traducciones españolas publicadas por la editorial Gredos, que mencionaré en cada libro en concreto. Para el análisis introductorio me baso en las introducciones de varios de estos tratados, que analizan la vida de Galeno y parte de su obra, como los siguientes:

- Galeno, *Sobre la localización de las enfermedades, Introducción general*, trad. L. García Ballester, Madrid 1997, 7-86.
- Galeno, *Procedimientos Anatómicos, Libros I-IX, Introducción*, trad. M. López Salvá, Madrid, 2002, 7-80.
- Galeno, *Tratados filosóficos y autobiográficos*, trad. T. Martínez Manzano, Madrid 2002.

⁴⁹² En ocasiones con la sensación de la magnificación de la figura de Hipócrates, y la atribución al mismo de textos y doctrinas que, quizá, no le correspondieran; dicho esto sin restar el protagonismo de ambos en la historia y evolución médicas, tal y como las conocemos hoy en día. Pero no olvidemos que las conocemos gracias, sobre todo, a Galeno.

9.3.6.1. SOBRE LA LOCALIZACIÓN DE LAS
ENFERMEDADES (*DE LOCIS AFFECTIS.*
PERÌTÔN PEPONTHÓTÔN TÓPŌN)

Este tratado es sin duda, uno de los grandes textos de la patología médica general de todos los tiempos, un hito en su época que marcó el arte médico para el resto de los siglos.

El estilo en el que está escrito, sin dejar de ser complejo, está apoyado por historias clínicas intercaladas que hacen más amenas y entendibles sus explicaciones.

Esta obra se aleja de especulaciones y ofrece un diagnóstico claro de las enfermedades, basado en un conocimiento exhaustivo del cuerpo humano⁴⁹³, en una minuciosa observación e historia clínica y en las conclusiones a las que llega tras éste análisis. Todo ello apoyado por casos prácticos que hacen partícipe al lector de este proceso diagnóstico⁴⁹⁴. Es pues, un tratado sobre diagnóstico médico y patología general, un tratado que podríamos y debíamos haber estudiado en los primeros años de nuestra carrera de haber nacido tres o cuatro siglos antes, o quizá no tanto. De hecho, es lo que sucedía. En 1559 Francisco Vallés, profesor de la facultad de medicina de Alcalá, máximo exponente de la medicina renacentista en España, escribía sobre este texto en defensa y renovación de un galenismo que se perdía a la sombra de los nuevos hallazgos y la nueva anatomía vesaliana que se introdujo desde “nuestra” facultad de medicina de Valencia, la siguiente frase introductoria:

⁴⁹³ Obviamente con los recursos y conocimientos de la época.

⁴⁹⁴ Libro de lectura interesante para cualquier interesado en la cultura, la historia y la ciencia, pero especialmente para los médicos. Fue el primer libro médico clásico que mi padre me regaló, y supuso una importante aportación al conocimiento humano de la medicina y a los orígenes de la patología y el diagnóstico.

*“La presente obra de Galeno acerca de los lugares afectos, benévolo lector, es la más útil de todas las escritas por él, puedes creermelo. En efecto, contiene aquellas enseñanzas que en nuestro arte son las más difíciles, es decir, el diagnóstico de los males internos y todo lo que se oculta en lo más recóndito del cuerpo. Esta parte de nuestro arte no es lógica ni se refiere solo a la especulación, sino realmente médica y abocada sobre todo a la práctica. Y así, por ser muy útil es también muy difícil. Porque exige destreza anatómica, el conocimiento de cada una de las partes, de las diferencias y causas de cada enfermedad y síntomas.”*⁴⁹⁵

El diagnóstico griego está basado en la relación del médico con el enfermo, en el conocimiento de su naturaleza y en el pronóstico de la enfermedad sospechada. Galeno dice que: *“si el diagnóstico y el pronóstico de las enfermedades no conduce al hallazgo de la curación óptima, serían cosas vanas”*⁴⁹⁶, lo que es una declaración de intenciones sobre la investigación de la cura de las enfermedades a través del estudio de sus causas.

¿Qué aportó de novedoso el diagnóstico galénico frente al hipocrático?, pues bien, Galeno realiza diagnósticos sobre las enfermedades de modo racional y localizador, exponiendo los recursos que utilizó y ofreciendo terapias cuando le era posible. El

⁴⁹⁵ Recogido y traducido por mi admirado y recordado profesor José María López Piñero: *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, 1979 Barcelona.

⁴⁹⁶ García Ballester, 1997, 92; García Ballester, 1981, 203.

conocimiento anatómico de Galeno le abre unas posibilidades hasta entonces inexploradas, esto unido a un mayor conocimiento de la naturaleza humana (*physiologia*) y su relación con el entorno y a unos razonamientos y conclusiones originales y razonados, hace del diagnóstico galénico una versión actualizada y mejorada en extremo del diagnóstico y pronóstico observacional, racional y científico iniciado por la escuela hipocrática.

La exploración completa del enfermo, “con todos los sentidos”, tal y como comenta García Ballester, la historia clínica completa e individualizada no sólo del paciente, sino de su entorno y allegados, así como la información ofrecida al mismo paciente, fueron pilares fundamentales de este avance diagnóstico galénico.

El tratado está estructurado en IV libros, y en ellos varias secciones, cada una de ellas con un párrafo introductorio, lo que hace una lectura mucho más interesante.

Para el análisis del texto utilizo la traducción de:

- S. Andrés Aparicio, *Galeno, Sobre la localización de las enfermedades (De locis affectis)*, Madrid 1997, 122-437.

Para el análisis introductorio:

- L. García Ballester, *Sobre la localización de las enfermedades, Introducción*, Madrid 1997, 89-120.
- L. García Ballester, Experiencia y especulación en el diagnóstico galénico, *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinæ Scientiarumque Historiam Illustrandam*, Vol. 1 (1981), 203-223.

ANÁLISIS DEL TEXTO

LIBRO 1

En una de las historias clínicas relatadas pone el ejemplo de un niño a propósito de la obstrucción de vías urinarias, analizando posteriormente el caso y razonando sus conclusiones, en lo que resulta un ejemplo significativo del estilo general de la obra.

“Sírvanos de ejemplo un niño enfermo que con un historial antiguo de piedras presenta una orina acuosa acompañada de ciertas sustancias arenosas. Además, no cesa de rascarse los genitales que, sin motivo, están unas veces en erección y otras, relajados⁴⁹⁷. De repente, sobreviene retención de orina. Con estos datos se puede sospechar, con razón, que una piedra se ha encajado en el cuello de la vejiga. Colocando, pues, al niño boca arriba y procurando que sus piernas estén mucho más altas que el resto del cuerpo, lo sacudirás de varias formas, cuidando que la piedra salga del conducto. Una vez hecho esto, ordenaras al niño que se esfuerce en orinar; si todo ello da resultado y la orina fluye, tendrás la convicción de haber diagnosticado correctamente la causa y acertado también en la terapia. Pero si aún persiste la retención de orina, volverás a moverlo con más fuerza, y si a pesar de sacudirlo persistiera todavía, utilizando el catéter alejaras la piedra del cuello de la vejiga y al mismo tiempo la harás salir con la orina. Ahora bien, si no existiera un historial de piedras previo a la retención y se expulsara un poco

⁴⁹⁷ Por las molestias que el niño sufría.

de sangre, conjeturaremos que un trombo obstruye la uretra. Es posible también que, al estar lesionada la vejiga, se haya formado lentamente un trombo sin que haya una previa expulsión de sangre. También puede producirse un trombo al fluir sangre desde los riñones a la vejiga a través de los uréteres. En tales casos es útil el catéter, como también cuando se sospecha que el conducto está obstruido por pus o por un humor espeso y viscoso.

Llegaremos a esta última conjetura mediante el conocimiento de los síntomas previos. Si en los riñones o en la vejiga ha habido una afección anterior que pueda hacer sospechar que se ha acumulado, a consecuencia de ella, tal cantidad de pus y de tal clase como para haber obstruido el conducto, habrá que sospechar que ella ha sido la causa de la retención. O bien, si en alguna otra parte por encima de los riñones ha existido un absceso, es natural que, al romperse este, el pus se traslade a los riñones. Si no existe un precedente semejante, indagaremos el régimen de vida del paciente: si tiene hábitos perezosos o está acostumbrado a alimentos abundantes que producen humores espesos y viscosos. Si creemos que una porción de carne producida por la ulceración obstruye el cuello de la vejiga, sacaremos igualmente nuestras conclusiones de los síntomas previos a la ulceración y del hecho de que se evacue orina al aplicar el catéter.”

Galeno llega a esta conclusión realizando un buen y correcto método de investigación:

“Hay que examinarlo todo, tanto los síntomas actuales, como los antiguos, los presentes mediante observación propia y los

pasados por medio de preguntas al enfermo y también a sus familiares”.

Con este tipo de ejemplo comenta que en ocasiones se distingue la causa y otras no, y es entonces cuando nos hacemos valer de lo que se llama habitualmente “conjetura médica”, que queda a mitad de camino entre el conocimiento exacto y la perfecta ignorancia, según Galeno. Al hilo de esto dice:

“No en todas las enfermedades se puede distinguir lo que los empíricos⁴⁹⁸ llaman síndromes patognomónicos⁴⁹⁹, es decir, síntomas que se aplican y describen a una determinada enfermedad, (...) es muy cierto lo que solía decir Erasítrato -hay que acostumar la mente a distinguir con claridad no sólo la afección, sino el lugar afectado-⁵⁰⁰.

Galeno decía también que Asclepiades escribió cosas absurdas sobre la acumulación de orina en la vejiga⁵⁰¹.

Galeno y la doctrina galénica, sobre todo en este texto, utiliza analogías que convierte en criterio de verdad.

De la observación de los síntomas viene la conjetura de lugar afectado y de ahí la utilización de una u otra terapia, muchas veces la observación y la experiencia dan a la conjetura diagnóstica y la utilización de un remedio que, de ser eficaz, corrobora el diagnóstico.

⁴⁹⁸ Una referencia a la escuela empírica, que ya he comentado, a la que Galeno se oponía, y éstos a la dogmática, hipocrática.

⁴⁹⁹ Aquellos patognomónico es aquello que aparece en una determinada patología y, que por su presencia, diagnóstica la misma. Signos o síntomas patognomónicos. Son muy pocas las enfermedades que los tienen hoy en día.

⁵⁰⁰ Enseñanza básica para el diagnóstico galénico.

⁵⁰¹ Fundador de la escuela metodista, oposición y crítica claras.

Otro ejemplo lo pone con un joven que sufre una lesión medular por caída y parálisis por debajo de ella, incluida laríngea, algunos querían tratar las zonas afectadas por simpatía (la voz, las piernas), pero Galeno trató la zona afecta, la espalda, disminuyendo su inflamación hasta recuperar las funciones⁵⁰².

Galeno llamaba cuerdas vocales a los nervios recurrentes que él había descubierto y que inervaban la laringe, ya que sus maestros conocían sólo los que están junto a las arterias. Éstos formaban parte del aparato fonador de tal manera que su lesión producía la afonía, del mismo modo que la lesión de la musculatura propia y de la glotis, así como de los nervios que hasta ahora se conocían junto a las arterias (junto a la carótida). Ya que los nervios recurrentes se distribuyen de igual forma por muchos otros sitios se decidió llamar vocales para distinguirlos. Sobre esto pone dos ejemplos:

“Es el caso de un medico que, al amputar unas tumefacciones escrofulosas⁵⁰³ situadas en el cuello, no secciono las membranas con la sonda de cirujano para no cortar algún vaso, sino que las separo con las unas y no se dio cuenta, por ignorancia, de que había desgarrado los nervios recurrentes; de esta forma curo al niño de sus tumefacciones, pero lo dejo mudo. Otro, al operar a otro niño, lo dejo semimudo al lesionar solo uno de estos dos nervios. A todos les parecía sorprendente que la voz resultara lesionada sin que la tráquea ni la laringe estuvieran

⁵⁰² Sin duda este tratamiento de Galeno fue mucho más efectivo, y da cuenta de la observación y método del mismo, que trata la zona afectada y no el resto por simpatía.

⁵⁰³ Inflamación de los ganglios cervicales, generalmente por mycobacterias, aunque podrían ser en la época por otras causas.

afectadas. Pero al mostrarles yo las cuerdas vocales⁵⁰⁴, dejaron de sorprenderse.”

Sobre la anatomía de los nervios (*De nervorum dissectione*): libro donde Galeno explica la anatomía de los nervios, con localizaciones y acciones de nervios espinales en zonas periféricas y distinción de sensibilidad y motricidad, voluntaria e involuntaria prácticamente.

Galeno habla en su texto de referencias a otros textos suyos: *sobre las diferencias de las enfermedades y Sobre las diferencias de los síntomas (De morborum differentiis y De symptomatum differentiis), Sobre las causas de las enfermedades y Sobre las causas de los síntomas, (De causis morborum y De symptomatum causis).*

Otra historia clínica de dos niños, que sigue el mismo método. Pone de manifiesto su conocimiento sobre el sistema nervioso (con las limitaciones obvias y fallos que hoy conocemos), que aporta una visión más concreta y ampliada de la nosología hipocrática, gracias a sus deducciones razonadas en el conocimiento teórico previo.

Un niño de aproximadamente seis años comenzó a defecar de forma involuntaria, al paralizarse de repente el musculo anal. Lo mismo le sucedió en otra ocasión a un anciano. También a otro niño de unos catorce años le sobrevino una expulsión involuntaria de heces, acompañada de dolores en la vejiga; y a otro niño, con retención de orina. Había uno que tenía incontinencia involuntaria de orina y otro de orina y heces.

⁵⁰⁴ Los nervios recurrentes.

En todo este tipo de casos, efectivamente, hay que preguntar los síntomas previos, ya que generalmente hay un previo enfriamiento o golpe en el raquis; el enfriamiento lesiona solo el musculo afectado, el golpe normalmente mas músculos. Es muy raro que solo un musculo se afecte por el golpe en el raquis, al distribuirse en muchos músculos los nervios que nacen en la medula espinal. Pero si, después de un golpe, la inflamación del musculo afectado se descuida y se vuelve escirrosa, resulta una parálisis de este musculo. Sin embargo, esto sucederá raras veces. En cambio, el enfriamiento lesiona muchas veces un solo musculo, sobre todo los superficiales del ano, si se permanece sentado sobre una piedra fría o más tiempo de la cuenta en agua fría. Esto fue lo que le ocurrió, por pescar en un rio, al niño que tenía afectados la vejiga y el ano. A otros les sucedió lo mismo después de nadar en agua fría. Es conveniente tratar a estos enfermos aplicándoles remedios caloríficos en los lugares afectados⁵⁰⁵. En cambio, en aquellos enfermos que padecen una lesión de los nervios que salen de la medula, hay que aplicárselos en el raquis. Muchas veces en las caídas de un lugar alto o en golpes fuertes en los que sufre mucho el raquis, la inflamación se extiende a otras partes y lesiona no solo los músculos sino también la vejiga. En estos casos hay retención de orina por afección de la propia vejiga. En otros casos hay además una retención completa de heces por alguna dolencia intestinal, pues lo mismo que la afección muscular perjudica las funciones motrices, la de los intestinos y vejiga lesiona las funciones naturales, cuando por su contracción se expulsa el contenido.”

⁵⁰⁵ Basado en la teoría de los contrarios ya comentada, pero de clara vigencia de hoy en día para este tipo de tratamientos, aunque por un mecanismo algo diferente.

LIBRO III

Este libro comienza con una disertación sobre empirismo y dogmatismo, a favor de este último. Utilizando sus reflexiones: empiristas son aquellos que sin preguntarse el origen de las afecciones ni impórtales como se tratan, utilizan los tratamientos que saben por su experiencia que son buenos y efectivos para sanar al paciente. Ignoran lo que movió a Hipócrates a descubrir los remedios, les basta con saber utilizarlos, así como el carpintero ejerce su oficio sin preguntarse un por qué. Se utiliza el término dogmáticos (podrían llamarse “racionalistas”), de forma amplia, a los seguidores de Hipócrates; médicos posteriores a Aristóteles, son partidarios del razonamiento basado en la observación, tratamiento basado por ejemplo en el conocimiento de la anatomía y la fisiología. Diocles de Caristo, Erasítrato, Herófilo y Praxágoras representaron esta escuela en la Grecia helenística. Galeno se declara más cercano al dogmatismo, pues ha tratado afecciones raras que escapan al conocimiento empírico, con terapias contrarias a lo indicado por el empirismo, con buenos resultados.

Defiende la necesidad de conocer los lugares afectados y sus afecciones para la terapéutica. El empirismo por ejemplo confía a la memoria y la imitación los casos frecuentes pero descuida los raros, descuidando no sólo su tratamiento sino su diagnóstico previo. Las enfermedades raras tienen un diagnóstico científico o sometido a una conjetura médica, pero siempre deben conocerse las partes afectas. Busca la parte afecta y después el tipo de afección, teniendo en cuenta, prestando atención a la edad y la naturaleza del enfermo, a la época, la región y demás, con esto se deduce enseguida la indicación de todo tipo de tratamientos.

Este párrafo alude a las características húmedas y cálidas de las diferentes edades, observado una tendencia en el sueño y atribuyendo una causa a la misma basada en los conocimientos teóricos de los que se dispone, es el método racional:

“Por tanto, en el desequilibrio de lo caliente y lo frío reside principalmente la esencia de las enfermedades de insomnio y letargo. En segundo lugar, en el desequilibrio de lo húmedo y de lo seco, pues los baños, al humedecer la cabeza, le producen a todo el mundo somnolencia; también, la bebida de vino puro y todos los alimentos humectantes. De las edades, la infantil es soñolienta por humedad; e insomne, por sequedad, la de los viejos. Sirva todo ello de prueba de que la humedad anormal tiene un segundo lugar en la pereza anímica, y el frío, un primero. Por eso también, la humedad sola, si es excesiva, produce largos y profundos sueños, de la misma forma que la sequedad sola origina insomnio, situaciones de las que afirmo Hipócrates: -El sueño y la vigilia, si son excesivos, son ambos malos-. Si el frío ataca con bastante humedad, se producen afecciones letárgicas y comatosas; y sin humedad, lesiones en la memoria y demencias”

En el capítulo dedicado a las causas y tipos de epilepsia, aparece este ejemplo dado por Galeno a modo de historia clínica:

“Cuando yo era joven, vi esta enfermedad por primera vez en un niño de unos trece años, para cuyo tratamiento se habían reunido los mejores médicos de la ciudad. El niño explicó que la afección le había comenzado en la pierna y que desde ahí le

había subido rápidamente por el muslo, el hueso iliaco, el costado correspondiente y el cuello hasta la cabeza; y que en cuanto la alcanzo, perdió la consciencia. Pero al preguntarle los médicos de que clase era lo que le subía hasta la cabeza, el muchacho no supo responder. Por el contrario, otro joven, que era espabilado, capaz de darse cuenta suficientemente de lo ocurrido y más apto que el otro para interpretarlo⁵⁰⁶, afirmaba que la sustancia ascendente era como un soplo frío.”

“Respecto al niño cuya epilepsia había empezado por la pierna, los médicos reunidos en consulta decidieron, después de purgarle previamente todo el cuerpo, aplicarle en esa parte un fármaco a base de tapsia⁸⁰ y de mostaza; después de atarle el miembro por encima de la parte primariamente afectada, evitaron que se produjera el ataque, a pesar de que antes era diario. Esto lo he añadido para que nadie se asombre de como una afección de tal importancia puede tener su origen en una parte no importante.”

Para justificar esta terapia y la causa de la afectación encefálica por simpatía, realiza la argumentación por analogía con las picaduras de víboras, pastinacas marinas o escorpiones en los miembros, de cómo evitando que progrese puede evitarse, en ocasiones, la muerte.

⁵⁰⁶ Quizá una de las razones por las que se relata poco a los niños, su falta de concreción ante las preguntas médicas, y la escasa información que pueden extraer de ellos.

Para Galeno, y para los médicos hipocráticos, el mal residía en el encéfalo, bien directamente porque se originara en él (la mayoría), o bien porque ascendía desde la boca del estómago, por simpatía⁵⁰⁷.

Concluye el propio Galeno:

“(...) dejad que cada uno ponga el nombre que desee (a las enfermedades o afecciones), y vosotros tened como meta el descubrimiento del lugar afectado y al mismo tiempo, como es lógico, de su afección; pues si ello no se conoce con exactitud, es imposible tratar correctamente las partes afectadas (...)”

LIBRO IV

En este apartado Galeno habla de las afecciones de las vértebras y cuello. Hace referencia a que tan pronto como se afectan las primeras vértebras, se produce alguna vez una angina, más en niños que en adultos. Hace referencia a un pasaje del libro *Epidemias* de Hipócrates donde habla de las afecciones de los cinánquicos⁵⁰⁸, así como del libro de *Pronóstico*. Galeno las resume en cuatro tipos: la primera cuando la faringe se inflama (dolor con inflamación y eritemas en la faringe son enteramente mortales, pero un poco más lentas), la segunda cuando no aparece inflamada ninguna parte de la boca ni la

⁵⁰⁷ Galeno distingue entre afecciones simpáticas, aquellas que se producen por simpatía en un órgano, originándose en otro; y afecciones idiopáticas, aquellas que su origen tiene lugar en el mismo órgano afectado por los síntomas. En este caso la afección sería mayoritariamente idiopática, y en ocasiones por simpatía. El término “idiopático” (del griego *idios* “propio, particular” y *páthos* “afección”), tiene etimológicamente el significado atribuido por Galeno; sin embargo en la actualidad, curiosamente, se designa con esta palabra, refiriéndose a una enfermedad, a aquellas que tienen origen desconocido.

⁵⁰⁸ Afecciones que cursan con ahogo, con o sin inflamación. Ver los comentarios sobre éstas en los libros hipocráticos referenciados.

faringe pero el enfermo tiene sensación de ahogo, con muchísima ortopnea y sufrimiento (ahogan al enfermo rápidamente, mortales), la tercera cuando la parte exterior de la faringe se inflama (faringe y cuello inflamados, son menos mortales, algunos se salvan), y la cuarta cuando la parte externa de la laringe está afectada de igual forma que la interior. Describe pues varias formas de afección haciendo referencia tanto a partes blandas como al hueso, por lo que describe varias afecciones, infecciosas, tuberculosas (pues habla de expulsión de material de coacción), inflamatorias o tumorales, e incluso se podría intuir, anafilácticas. Menciona también Galeno otra afección que se produce cuando el cuello se desplaza hacia delante por algún tumor o tubérculo (cuello y músculos), o también que afecten además al esófago o laringe, produciendo sensación de ahogo sobre todo con líquidos y al tragar sólidos, pero no son mortales.

Habla sobre la disnea y las supuestas causas, de arterias y traquiarterias. Habla del caso “curioso” de Antípatro (médico metodista), con una arritmia de pulso, falleció a los meses tras disnea y se asombraron que fuera como los que padecen del corazón, pues atribuían la causa a una causa pulmonar, como los asmáticos.

9.3.6.2. LAS FACULTADES DEL ALMA SIGUEN LOS TEMPERAMENTOS DEL CUERPO

Tal y como introduce en su traducción Juana Zaragoza Gras⁵⁰⁹, el movimiento de todo ser vivo depende del alma, según los principios platónicos, que son los que adoptará Galeno para evolucionar a lo mostrado en este tratado.

En este tratado médico-filosófico entra en la definición de la naturaleza del alma humana, influido por los pensamientos platónicos y aristotélicos, que identifica con la mezcla humoral, sosteniendo que el alma depende de los temperamentos del cuerpo y que esto explica porque alguien debe seguir un tipo de dieta u otro o porque existen diversos caracteres; y en la que se le da mucha importancia, para conocer el proceso, a la observación de los niños.

Utilizo para el análisis la traducción de los textos de Galeno de J Zaragoza Gras, *Sobre las facultades naturales y Las facultades del alma siguen los temperamentos del cuerpo*, Madrid 2003, 163-204.

ANÁLISIS DEL TEXTO

“El principio de todo el discurso que sigue es el conocimiento de la diferencia de las acciones y de las pasiones del alma en los niños pequeños, a partir de las cuales, resultan evidentes las facultades del alma. Algunos se muestran muy tímidos y otros muy avasalladores... y otros, insaciables y golosos, otros tienen

⁵⁰⁹ Zaragoza Gras, 2003, 163.

disposiciones físicas contrarias, algunos son impúdicos y otros pudorosos... y otras muchas diferencias que he descrito en otros tratados. Pero aquí será suficiente demostrar, por medio de un ejemplo, que las facultades de las tres especies y partes del alma son opuestas por naturaleza entre los recién nacidos. Pues de ello se podrá deducir que la naturaleza del alma no es igual para todos; y es evidente que en este discurso el sustantivo 'naturaleza' indica lo mismo que 'esencia'. Pues si la esencia de sus almas fuera idéntica, harían las mismas funciones y, bajo las mismas causas, les ocurrirían las mismas cosas. Es evidente que los niños difieren los unos de los otros tanto por la esencia de las almas como por las funciones y las afecciones de estas, y en este caso también por las facultades."

Uno de los pilares de su fundamentación es la diferencia de caracteres de los niños pequeños, en los que no se ha podido actuar de forma externa sobre los mismos, por lo que los atribuye a la naturaleza del alma.

El tratado sigue con las discusiones filosóficas sobre el origen y la naturaleza del alma, otro de los argumentos es la bondad o no del ser humano, y en esa disquisición también entran los niños, pues, dice, niños educados y alimentados de un mismo modo, se comportan de maneras distintas, unos malos y otros buenos.

Este tipo de cuestiones y argumentaciones de carácter filosófico eran muy habituales en la época, y aunque excede lo puramente médico, lo nombro aquí por referirse directamente al proceso de adquisición de conocimientos y habilidades infantiles, a su carácter y a su educación. Y en el fondo de la cuestión, ahora mismo quizá nos estemos preguntando lo mismo que Galeno, y tal vez sigan siendo válidas sus explicaciones para unos, y otros mantengan el foco en la genética.

9.3.6.3. PROCEDIMIENTOS ANATÓMICOS. LIBROS I-IX.

El no poder realizar los experimentos anatómicos en humanos, más que en algunas ocasiones –quizá más de las nombradas⁵¹⁰– lleva a Galeno a cometer errores por analogía, aparte de errores de concepto tras sus observaciones como pensar que las venas tienen origen en el hígado o que las arterias pulsan por sí mismas, que es el aire que se encuentra en la cavidad pleural el que moviliza el tórax, entre otros ejemplos. Sin embargo sus aportaciones al conocimiento anatómico de la época fueron numerosísimas, en la descripción del sistema nervioso, musculoesquelético, diferenciación de venas y arterias, descripción más precisa del corazón así como descripciones minuciosas de otros órganos, junto a su función fisiológica. No sólo en este tratado, sino en muchos otros generales o específicos. En el ámbito infantil se le atribuye la primera mención al sistema cardiovascular fetal, a la relación de los vasos de la placenta y los umbilicales y el descubrimiento de lo que posteriormente serán el foramen oval y las comunicaciones interauriculares; sin embargo esto le condujo a errores como pensar que en el tabique interventricular existía una comunicación anatómica.

Por tanto, su vasto conocimiento en anatomía desde la escuela de Pérgamo, pasando por Pélope y finalizando en Alejandría, donde aprendería de los maestros, de las grandes técnicas y los procedimientos de la Grecia alejandrina, hacen de Galeno un excelente divulgador, maestro y clínico, pues en el conocimiento

⁵¹⁰ Recordemos que era una práctica que ya se había prohibido de nuevo, aunque en Alejandría mantenían los conocimientos y, quizá, los privilegios ocultos de seguir realizando.

teórico radica el saber médico, el conocimiento de la fisiología, la deducción tras la historia clínica y la observación, el diagnóstico (que incluye el pronóstico) y, finalmente, el tratamiento. Todo ello valores dogmáticos, hipocráticos.

En este tratado no hace referencia explícita a la infancia, por las mismas características del texto, que describe procedimientos anatómicos, es decir, un tratado de anatomía del conocimiento de Galeno, lo cual significa el mejor y más completo tratado de anatomía de la Antigüedad.

Recojo únicamente este fragmento, a propósito de las disecciones en cadáveres de niños expósitos, donde Galeno pone de manifiesto aquello que ya he comentado al principio. Deja intuir que no ha podido llevar a cabo un número suficiente de estas disecciones infantiles, sin embargo sí señala las similitudes con el cuerpo de los simios:

“También las grandes heridas y las infecciones profundas ponen al descubierto muchas partes, que quienes están previamente entrenados se dan cuenta de que tienen la misma estructura que los cuerpos de los simios, pero que no les sirven de ayuda a quienes carecen de práctica. Quienes han diseccionado muchas veces muchos cadáveres de niños expuestos, han quedado persuadidos de que el hombre tiene una estructura igual a la del simio. Y en las mismas cirugías que siempre hacemos, unas veces amputando carnes gangrenadas, otras cortando huesos, la semejanza le resulta totalmente evidente a quien tiene experiencia. Algunos descuidan tanto las cosas más bellas que ni siquiera quieren aprender lo que es posible conocer con claridad antes de la disección.”

9.3.6.4. SOBRE CÓMO HAY QUE PROTEGER LA SALUD

Esta obra es una de las más recientemente traducidas a nuestra lengua desde el original griego, por Manuel Cerezo Magán. Se trata de un texto que, en su versión latina, fue titulado *De sanítate tuenda*, y en la versión inglesa *Galen's Hygiene*⁵¹¹. Cerezo prefiere traducirla, a tenor del contenido del tratado, como he citado. Finalmente es un tratado sobre la salud, sobre cómo mantenerla y cuidarla, en definitiva una especie de tratado de “medicina preventiva”.

Compuesto por seis libros, y ellos por diversos capítulos a su vez. Nos interesa el libro I: *Sobre el arte de proteger la salud*, pues en él encontramos diversas referencias a la infancia que paso a recopilar, de forma comentada y resumida.

Como ya he dicho la traducción que utilizo es la de Cerezo Magán, dentro de su libro *La salud según Galeno*⁵¹², en el que recoge no sólo la traducción de este tratado, sino además añade un apéndice a modo de epílogo titulado *La salud y la enfermedad según Galeno*.

⁵¹¹ Este título inglés, traducido a nuestro idioma daría lugar a confusión, si bien es cierto que los médicos hablamos muchas veces de “higiene” para referirnos a una serie de hábitos dietéticos, en el sentido “clásico” del vocablo, la palabra “higiene” no tiene ese uso de forma habitual, sino más bien se refiere a la limpieza. Aunque el DRA define “higiene” en su primera acepción como: “parte de la medicina que tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades”.

⁵¹² Galeno, *Sobre cómo hay que proteger la salud*, ed. M. Cerezo Magán, La salud según Galeno, Lleida 2015, 25-253.

LIBRO I:

CAPÍTULO VII

Nos habla del niño recién nacido, de la importancia de hacerse cargo de él y de su salud desde el principio, y éste argumento tiene una gran importancia para la consideración de la infancia desde otro punto de vista, que hasta ahora no habíamos visto. Aunque en el desarrollo del capítulo se diluya entre consideraciones de corte más hipocrático, su fin último es el de preservar la salud de cara a la edad adulta.

Del niño recién nacido y sus cuidados al nacer nos dice:

“(...) después de haber sido espolvoreado con sal en una medida prudente, para que su piel se haga más compacta y dura que sus partes internas.”

En el interior del seno materno, todo era “blando”, sin embargo al nacer, se debe caminar hacia la insensibilidad del niño, puesto que se va a enfrentar necesariamente al frío, calor y numerosos cuerpos más fríos que él. *“Conviene que su protección connatural sea preparada por nosotros de la mejor forma posible con vistas a la insensibilidad”*, termina diciendo Galeno. Considerando, según la teoría hipocrática y como ya he comentado, que los bebés tienen el temperamento húmedo, deben alimentarse con una dieta completamente húmeda, a base de leche, y baños con aguas benignas.

Interpreta la teoría hipocrática de los contrarios y similares, la nombra dando su punto de vista, de tal manera que la enfermedad se trata con el contrario, como la fiebre con dietas frías, pero el bebé no está

enfermo, sino que es su condición, por lo que debe utilizarse los similares⁵¹³.

“No hay que secar a los niños, pues la humedad es algo natural en ellos, como se puede ver en las ronqueras, en las corizas y los catarros⁵¹⁴, deben ser dietados en lo que les es pro natura, humedeciéndolos en baños de aguas potables (pues las aguas que manifiestan una cualidad medicinal son todas secas, como las sulfurosas, asfálticas o aluminosas), y suministrándoles alimentos de una naturaleza de lo más húmeda posible. De este modo también la misma naturaleza se ha cuidado de los niños disponiendo de la leche materna como alimento húmedo para ellos. Por tanto, la leche de la madre es quizás lo mejor en general para todos los bebés, excepto que casualmente se encuentre enfermo, y sobre todo para el que está dotado de la mejor constitución, sobre lo cual trata ahora nuestro discurso. Es natural que todo el cuerpo y la leche de esa madre sean irreprochables. Efectivamente de la sangre nos viene el alimento mientras permanecemos en el vientre de la madre; y de la sangre también se produce la generación de la leche⁵¹⁵, la cual ha adquirido un mínimo cambio en las tetas. De manera que los niños que son alimentados con la leche materna hacen uso de un alimento que no sólo es muy de su costumbre, sino que además les es el más similar. Es evidente que la naturaleza no

⁵¹³ Según la teoría hipocrática: la enfermedad se trata con su contrario: “las afecciones contrarias precisan medicamentos contrarios”, sin embargo según la naturaleza y la edad o la costumbre, lo que les es más útil es lo similar.

⁵¹⁴ Se refiere aquí Galeno a todo tipo de catarros simples, con mucosidad y húmedos, a los que tan acostumbrados estamos los pediatras, y los padres y madres.

⁵¹⁵ Ya hemos visto que ésta era la creencia de la época. La misma sangre que nutría al feto ahora nutrirá al bebé, con un cambio que se produce en los pechos.

sólo ha preparado tal alimento para los bebés, sino que también ha dispuesto para ellos al punto desde el principio facultades congénitas para que hagan uso de ella. Y en efecto, si a ellos cuando han nacido se les pone inmediatamente el pezón de la teta, maman la leche y tragan con mucha avidez. Y si por ventura están afligidos y están llorando, no deja de ser una medicina muy pequeña de su pena para ellos la teta del pecho nutricio que le alimenta puesta en su boca. Por tanto, estos tres, efectivamente, son las medicinas que han sido descubiertas por las nodrizas⁵¹⁶ para la pena de los niños, las cuales las han aprendido por la experiencia; el que ahora hemos dicho y otros dos, movimiento moderado y cierta modulación de la voz, con el uso de los cuales no sólo los calman, sino que los conducen al sueño, mostrando, a su vez, en esto la naturaleza que ellos, los bebés, están capacitados de forma natural para la música y la gimnasia. Por lo tanto, todo el que es capaz de hacer un buen uso de estas artes, éste educará de la mejor manera cuerpo y alma.”

En este extenso párrafo, no solo nos habla de las aguas y la condición de húmedo del bebé, sino que hace todo un discurso sobre las bondades de la leche materna, aunque sin referirse a la propia madre y, recordando, que en la época no existían más alternativas válidas y eso, precisamente, es lo que trataban de evitar, la alimentación con otras leches o con otros alimentos impropios de la edad, argumentando según los conocimientos que tenían. Para terminar con

⁵¹⁶ En esta alusión a las nodrizas, que más que nodrizas son niñeras pues no solo parece que se dediquen a alimentar, sino también a cuidar; se aprecia a qué clase de estrato social va dirigido mayoritariamente el texto, y la nula reivindicación que hace de la leche de la propia madre.

una observación sobre los cantos y la importancia de transmitir tranquilidad al bebé.

CAPÍTULO 8

Este capítulo trata sobre el uso de los movimientos en los niños. Tres movimientos descubiertos por las nodrizas: en cunas, literas y en brazos. Critica abiertamente a Asclepíades⁵¹⁷ y Erasístrato⁵¹⁸, al primero por su oposición al movimiento, que ya he comentado, y al segundo por hacer lo propio pero de una manera más velada; en realidad a ambos por haber abandonado la teoría humoral. Según Galeno, Asclepíades y sus seguidores se oponían a la realización de ejercicio físico pues no contribuían a la salud, llega incluso a llamarles charlatanes.

Galeno nos habla de las etapas y los movimientos. Los niños pueden moverse por sí mismos cuando empiezan a gatear y a andar, pero no se les debe forzar a caminar para que no se les tuerzan las piernas. A la edad de tres o cuatro años, pueden hacer otros movimientos como montar en carro o barco, y a los siete movimientos más fuertes. Según Galeno, que se opone frontalmente a impedir los movimientos, pues les son de naturaleza, aunque los encerraras no se les podría impedir moverse.

Siguiendo las doctrinas de Platón e Hipócrates, se refiere al alma y el carácter relacionado con la misma, como ya he comentado. El carácter que es puro, el niño que es bueno en todo, debe protegerse, el alma se corrompe por malas costumbres en comidas y bebidas,

⁵¹⁷Asclepíades de Prusa, para conocer sobre él ver la introducción al capítulo sobre Sorano.

⁵¹⁸Erasístrato, comentado en varias ocasiones, ver introducción al capítulo sobre Roma.

espectáculos, música, ejercicios, entre otros⁵¹⁹. Argumenta posteriormente sobre el calor innato del cuerpo, para protegerlo se deben hacer ejercicios moderados y salubres, del cuerpo y del alma. La ira, la cólera, el llanto, la preocupación, la pena, el insomnio, la inanición o el desánimo, dicen, provocan enfermedades y atrofian este calor innato. Recordemos que ya se ha argumentado en la época hipocrática sobre las constituciones de cada persona y lo que favorecen éstas al desarrollo de un tipo de patologías, asociadas siempre con los humores y la teoría de los elementos.

Los niños pequeños que, dice Galeno, tienen el mejor temperamento, precisan de cuidado para no generar movimientos desproporcionados. En este párrafo realiza Galeno una argumentación sobre que debe satisfacerse las necesidades de los niños, para que ese llanto y esa ira no alimenten su alma de forma negativa, recordando que ellos no pueden hablar aun, algo que hoy en día alimentaría más de una polémica, pues es un tema que sigue en boca de todos, aunque los motivos sean otros:

“(...) es preciso que nosotros, intentando adivinar cuál es su necesidad, en cada ocasión le sufraguemos ésta antes de que se acreciente su pena y que su alma, junto con su cuerpo desemboque en un total movimiento sumamente desordenado; en efecto, o bien cuando sienten escozor por causa de los dientes, o están molestos por alguna causa externa, quieren hacer caca u orinar, o comer, o beber, lloran y se mueven desordenadamente como si tuvieran convulsiones.”

⁵¹⁹ Esta argumentación ya aparece en *Las facultades del alma siguen los temperamentos del cuerpo*. Algo similar ya defendía Aristóteles en su tratado sobre política, que comenté en la primera parte.

El que cuida y educa a los niños, debe aportarles moderación, según Galeno. Contando a continuación un caso vivido en primera persona por el propio médico de Pérgamo, en lo que podría ser un caso en una consulta pediátrica de hoy en día, dando una lección de puericultura:

“Pues bien, yo una vez a un niño que lloraba durante todo el día y que estaba irritado y que se cambiaba de posición con vehemencia y desordenadamente, descubrí qué era lo que le afligía, estando él falto de alimento; como, efectivamente, ni poniéndolo en la teta, ni levantándolo la nodriza por si quería hacer caca u orinar, se calmaba, y no se consolaba en absoluto ni cuando puesto en sus brazos intentaba acostarlo, advertí que su cama, sus pañales, y sus indumentarias estaban demasiado sucios, y que el mismo niño estaba sucio y sin lavar, ordené que se lavara y se limpiara, y que se le mudara la ropa de cama, y que se le pusiera el vestido todo limpio; y cuando todo esto se hizo al punto cesó en movimientos desmesurados, e inmediatamente cayó en un sueño muy plácido y muy profundo. Poner bien la mira en las cosas que afligen al niño no sólo es obra de perspicacia, sino también de la experiencia sobre lo que continuamente es objeto de su cuidado.”

CAPÍTULO 9

En este capítulo trata sobre las cualidades de la leche, organolépticas, para saber si es buena, válida, o no. Así como las características de la dieta de la nodriza, tales como abstención amorosa. De forma similar a como lo hace Sorano.

CAPÍTULO 10

Sobre otros alimentos en los niños, que deben ir introduciéndose al iniciar la dentición, pan primero, legumbres y carnes después, amasadas para introducirlos en la boca. También sobre las fricciones con aceite del cuerpo del recién nacido. Todo ellos de forma similar a como lo refleja Sorano. Galeno, además, parece reflejar lo que hacen las nodrizas, más que dictar dogma. Lo que hace es argumentar el por qué de estas acciones, desde un punto de vista hipocrático⁵²⁰.

En un momento Galeno desaconseja tomar alimento antes del baño o antes de las fricciones, ya que esto podría provocar que la leche sin digerir pase al resto del cuerpo⁵²¹. Defiende que esto debe realizarse de forma ordenada, tranquila y rutinaria. En los niños que son de mayor edad, *“que obedecen con golpes, amenazas, reprimendas y advertencias”*, dice Galeno, el tiempo del baño debe realizarse ofreciéndoles un chantaje del tipo *“si no te bañas no te daré de comer”*. Dando de nuevo lecciones de puericultura.

Sigue Galeno diciendo que a aquel que goce de buena salud corporal, se le debe educar para que la conserve tal cual, y para eso es importante no alimentar antes del baño. Galeno tiene muy claro a quién va dirigido este discurso, pues en un momento habla de aquellos que no tienen baño en sus casas diciendo que *“quizás ni siquiera lo van a leer”*, para atacar posteriormente a los pueblos germanos que bañan a sus hijos en lagos helados al nacer, y resto de pueblos *“bárbaros”*, a los que compara con animales. Diciendo que

⁵²⁰ Me da la sensación de que acepta estos cuidados, y acepta incluso lo dicho por Sorano, y trata de encontrar el punto hipocrático que éste no le dio a sus argumentaciones.

⁵²¹ ¿Origen de una de las creencias populares más extendidas?

este discurso está escrito para “*griegos o para aquellos que, a pesar de ser de naturaleza bárbaros, emulan la cultura griega*⁵²²”.

Finaliza el capítulo diciendo que a los niños en sus primeros años se les debe alimentar a base de leche, y dar baños calientes con aguas dulces, para mantener su carácter húmedo, mencionando de nuevo a Hipócrates, y evitando ejercicios extremos.

CAPÍTULO 11

En este capítulo razona por qué un niño no debe beber vino, de ninguna manera⁵²³, incluso tampoco en los adultos sin la moderación pertinente., por razón de la humedad de los niños, lo que les hace no beneficiarse de las propiedades del vino, y sí de sus daños.

Galeno no aconseja prohibir el agua fría, sobre todo de aguas limpias y claras, de fuentes frescas. Haciendo después una valoración de cuáles serían las condiciones de una buena agua de bebida, y del aire que se respira.

CAPÍTULO 12

En este capítulo trata sobre los niños en la segunda etapa, que como ya he comentado sería desde los 7 a los 14 años, lo que los griegos llamaban la segunda *hebdómada*⁵²⁴. Sobre cuál es su temperamento y qué régimen necesita. Mediante ejercicio, ni excesivo ni violento,

⁵²² Bien conocido es el chovinismo de Galeno, y en esta frase se refiere también al pueblo romano, de forma velada. Atacando ferozmente a las culturas de los pueblos germanos y aquellos que no son griegos o adoptan la cultura griega.

⁵²³ Costumbre muy extendida, incluso mencionada en los tratados hipocráticos, aunque habitualmente rebajado con agua o aguamiel.

⁵²⁴ Periodos de siete años, según la teoría pitagórica, considerada ciencia.

baños aun calientes, formando su alma (hábitos y estudios nobles), cultivando la modestia y la obediencia. Conviene hacer que le cuerpo dure el mayor tiempo posible, y sobre todo aquel que goza de la mejor disposición natural, como viene argumentando durante todo su discurso el médico griego. En momentos, nombra aquellos que no gozan de salud desde el nacimiento, aunque dice que no son el objeto de su discurso⁵²⁵. Finalizando con una explicación de aquello que la naturaleza ha dispuesto para eliminar los residuos: hígado, intestinos, poros, otros conductos y órganos, nos remite a sus tratados de fisiología y anatomía. Con este discurso continuará.

Hasta aquí lo más importante sobre la infancia de lo analizado en la obra de Galeno. Existen otras referencias, más escuetas y sin significado importante o novedoso, recordemos que maneja muchos de los dogmas hipocráticos y asume muchas de sus teorías y terapias. Finalizo el análisis en profundidad de las fuentes primarias, en lo que a medicina infantil se refiere, esperando haber realizado además un adecuado y correcto contexto histórico, base de la cuestión a tratar, pues de él dependía la adecuada comprensión de los textos. Me corresponde ahora pasar a a la última reflexión y conclusiones sobre el trabajo.

⁵²⁵ Parece que no le interesan, puesto que lo que quiere explicar Galeno es como preservar la salud, si de ésta ya se adolece difícilmente se puede conservar.

TERCERA PARTE

LA VISIÓN DEL PEDIATRA ACTUAL



Posición del feto en el útero. Ilustración que acompaña un texto de Muscio, sobre el año 900 d.C. Texto ginecológico traducción al latín del *Gynaecia* de Sorano.
(Extraído de *Soranus' Gynecology*, O. Temkin, Baltimore 1856, 189.)

10. LA INFLUENCIA DE LA MEDICINA CLÁSICA EN EL NACIMIENTO DE LA PEDIATRÍA MODERNA Y EN LA SOCIEDAD ACTUAL

La medicina de la Antigüedad tiene un papel fundamental en la conformación básica de la medicina actual. El carácter científico y crítico de los pensadores clásicos no se transmitió hasta el Renacimiento, tras el oscurantismo y continuismo de la época medieval, en la que la cultura en general sufrió un escaso avance, incluso un retroceso en ciertos ámbitos. En la medicina se confió en los preceptos galénicos, hipocráticos en sentido general, hasta más allá del siglo XV. Lo que significa que, con algunas variaciones, los médicos europeos siguieron utilizando las mismas doctrinas durante aproximadamente unos dos mil años. Obviamente esto significa que la inquietud intelectual y científica de la cultura griega, quedó enterrada en los libros y en la historia hasta el contacto de la Europa medieval con las culturas orientales, sucesoras de Roma en el control político y el saber intelectual de los antiguos reinos helenísticos. La herencia del mundo clásico es en este punto esencial para conocer las bases del racionalismo, de la cultura europea, de su pensamiento y de su pragmatismo empírico. Cómo no, la medicina es una parte muy sensible de esa herencia, tanto en la evolución de sus conocimientos como en el rasgo humanístico que caracteriza a sus practicantes, con el añadido de una notable influencia en el pensamiento de los nuevos y modernos tiempos del Renacimiento.

10.1. LA INFANCIA Y SU TRATAMIENTO EN LOS TEXTOS DE LA ANTIGÜEDAD.

Ya he escrito acerca de la consideración de la infancia en la cultura grecorromana, sin embargo, tras la recopilación de datos médicos, estoy en disposición de realizar y contestar algunas cuestiones olvidadas en la mayoría de textos historiográficos y sobre las que quiero basar mi disertación final.

a) ¿Eran los niños realmente tratados como una parte de la medicina de la madre?

A la vista de lo recopilado, no. En los textos analizados las referencias a las patologías de la edad pediátrica se encuentran entre medias de los numerosos tratados relacionados con temas concretos. Lo que clásicamente se ha mencionado es debido a que existen tratados de la mujer específicos, y no de los niños, y que en los tratados hipocráticos sobre las mujeres se hace mención a sus hijos, tanto a los *non natos* como a los recién nacidos, sin hacer mención a nada más (*Sobre las enfermedades de las mujeres, sobre el parto de ocho meses...*). Sin embargo existen muchos otros textos, como hemos podido comprobar tras el análisis de este trabajo, en los que se habla de patologías de la infancia, incluso de educación y promoción de salud, en un contexto separado de la obstetricia.

La idea preconcebida es debida al tratado de Sorano, que fue el texto ginecológico más consultado de toda la Antigüedad y Edad Media, en

el que se hablaba de los cuidados del recién nacido, aunque el nombre del tratado fue el de *Ginecología*. Sin embargo esto es algo muy lógico, pues como ya he comentado el varón consideraba lícito seguir ejerciendo su situación de supremacía sobre la mujer. En esta historia clásica, escrita y documentada mayoritariamente por hombres, en la que la medicina femenina se ejercería en la mayor parte de los casos por mujeres, más o menos preparadas, generar una especialidad médica (sin el concepto actual por supuesto) dedicada a las mujeres era algo impensable. Las mujeres, al margen de diferencias sociales, tenían una diferencia fundamental con el hombre, su aparato reproductor y su capacidad de engendrar. Esta situación fue la que motivó la diferenciación de las patologías de la mujer, y también del recién nacido, como fruto de esa concepción y, además, porque dicho recién nacido quedaba a cargo de las mujeres, sean las madres o las nodrizas, durante los primeros años de vida, especialmente durante su primera *hebdómada*.

b) ¿Existía un desprecio general por la infancia y en especial por la infancia femenina?

No se podía considerar un desprecio a la poca aparición de la infancia en la literatura en general. Los niños eran frágiles, con elevada mortalidad y morbilidad y generaban trabajo y cuidados que no todos podían mantener. La cuestión de los expósitos, ampliamente comentada en la primera parte de este trabajo, es un reflejo de esto mismo. Sin embargo, ¿a caso si hubieran existido instituciones de cuidado de niños abandonados o acceso al aborto no lo hubieran escogido las mujeres?, la respuesta se puede obtener del estudio y

análisis de todas las épocas de la historia de la mujer y la infancia, por supuesto que sí⁵²⁶.

c) ¿Diferenciaron los médicos clásicos las patologías propias de la infancia?

Los médicos hipocráticos y del resto de escuelas, no se preocuparon en analizar las causas de la elevada morbimortalidad, ni siquiera para intentar ponerle freno, puesto que la sociedad tampoco invitaba a ello. Se distinguen patologías que por observación clínica se producen mayoritariamente en la infancia, pero sin otorgarles la importancia debida. En cuanto una patología infantil aparece también en la edad adulta, se habla de ella de forma genérica. Así pues, está claro que fueron capaces de diferenciar estas patologías por edades, además recordemos que la medicina hipocrática separaba por edades muchas de las patologías y su evolución, y que la teoría humoral de los elementos otorga a la infancia una característica diferenciada respecto a otras etapas de la vida.

⁵²⁶ Al respecto de este tema, del aborto en la sociedad clásica, recomiendo la lectura de la tesis doctoral: González Gutiérrez, PA. (2015). El vientre controlado: anticoncepción y aborto en la sociedad romana. Madrid.

d) ¿Eran correctas sus aportaciones y conocimientos médicos sobre las enfermedades infantiles?

La descripción detallada de los síntomas mediante la observación es una característica primordial del médico hipocrático, y desde luego debe serlo del médico de cualquier época.

Los textos hipocráticos sobretodo, y también los posteriores, ofrecen detalladas descripciones de las enfermedades, de sus signos y síntomas, de las circunstancias que concurren en ellas y en su entorno; elucubran sobre el pronóstico de las mismas, indisolublemente ligado al diagnóstico hipocrático, y todo ello desde la más absoluto rigor científico, es decir, desde el razonamiento y argumentación en cada una de sus observaciones. No obstante este método tenía diversas lagunas y problemas. Obviando que las razones estaban basadas en teorías que hoy se han demostrado erróneas, la teoría humoral, conocimientos muy limitados sobre anatomía y fisiología, nosología y terapéutica muy escuetas; existían errores sobre éstos, como la excesiva elucubración partiendo de premisas sobre una observación, la facilidad para sacar conclusiones por analogía, la excesiva utilización de los preceptos filosóficos para definir según qué estados.

En definitiva, la observación de los síntomas era más o menos adecuada, pero no podían avanzar porque sus bases eran limitadas, aun así ejercían el razonamiento de un modo sistemático y metódico. Los médicos hipocráticos, a diferencia de los cniidios, no diferenciaban enfermedades concretas en muchas ocasiones, como ya he comentado con anterioridad, limitándose a describir síntomas y signos dentro de un contexto específico, razonando sus causas y sobre ellas ofreciendo el diagnóstico, pronóstico y tratamiento. En ocasiones puedo identificar enfermedades concretas que los hipocráticos

designan con un solo nombre, o a veces, como una agrupación de síntomas.

e) ¿Cómo pudieron obviar una época con una tasa tan elevada de morbimortalidad?

No considero que la obviarán, al contrario, eran muy conscientes de ello, y también muy conscientes de las consecuencias que tenía sobre la población infantil. Pero se atribuían a causas naturales y era considerado “normal” en la evolución de ciertos niños, pues no todos tenían la constitución de cuerpo y alma para soportar el paso de los años. Probablemente la impotencia de los médicos y que no era su principal objetivo, recordemos que la medicina griega no era precisamente altruista, hacen que no den la importancia que merece este tema, al que no se dedicó la atención debida hasta hace poco más de un siglo.

f) ¿Supieron separar por edades aquellos problemas relacionados con la medicina y la sociedad?

Las edades infantiles quedaron claramente diferenciadas según las teorías pitagóricas, en *hebdómadas*, es decir en periodos de siete años; así como en los primeros años de vida por otro de los condicionantes para su crecimiento, desarrollo y alimentación: las distintas etapas de la dentición.

En efecto las etapas estaban marcadas por las diferentes fases de la dentición, los primeros 7 meses, los primeros 7 años, los segundos 7 años, que hacían coincidir con este número para confluir con la teoría

numerológica; dado que coincide aproximadamente con las fechas de la dentición⁵²⁷.

En la sociedad, generalmente la de las clases altas que es de la que nos ha llegado casi toda la información, esta subdivisión también tenía importancia en cuanto a la educación, como podemos ver en los citados textos de Aristóteles y Galeno, por ejemplo.

g) ¿Existía un trato diferenciado a la infancia en función de las clases sociales?

Indiscutiblemente sí, y no sólo de la infancia sino que existía un trato diferenciado y abismal entre las clases sociales griegas y romanas. No sólo entre los libres, esclavos y libertos, sino dentro de los propios habitantes libres existía diversidad de derechos entre ciudadanos y extranjeros, y entre ciudadanos plebeyos –la inmensa mayoría– y la aristocracia ciudadana; en Grecia, concretamente en la sociedad ateniense, con parecidas condiciones, y en todos los casos de la antigüedad con las mujeres en situación de inferioridad jurídica. El papel de la mujer hija de ciudadano en Roma quedaba sujeto a la dependencia y autoridad del *paterfamilias* hasta que se casaban, a una temprana edad, para pasar a depender de su marido. Sin embargo, a las meretrices (prostitutas) sí se las consideraba mujeres libres, aunque no estaban bien vistas.

Como ya dije los médicos griegos eran, en principio, esclavos. Posteriormente ya ciudadanos libres, *libertos* (esclavos a los que se les concede, por algún u otro motivo, la libertad), mejorando su

⁵²⁷ Todo este tipo de hallazgos contribuían a generar más creencia aún en las teorías numerológicas. Éstas se generan de la observación de ciertos fenómenos naturales y encontrando en ellos referencias numéricas que agrupaban en proporciones. Sobre estos temas ya he hablado con anterioridad.

posición social y económica. Muchos de ellos eran ciudadanos libres, de familias que hoy consideraríamos burguesas, o bien de alta sociedad, al menos los médicos más influyentes de la época, gozando de una buena posición social por ambas situaciones, ser médico y pertenecer a buena familia.

En cuanto a la infancia, nunca ha tenido una consideración especial dentro de la sociedad, y contaban con los mismos derechos y consideraciones que sus progenitores, siempre que éstos lo aceptaran. No aparecen como estrato social en la mayoría de textos y se podría considerar que estaban “olvidados” y desde luego afirmar que no se les daba el trato que la historia ha demostrado más eficaz para el avance de las sociedades, del mismo modo que a la mujer.

Así pues, los hijos de esclavos eran tratados como esclavos, por médicos esclavos o, generalmente, curanderos. Los hijos de plebeyos, en general, por un médico cercano de condición social similar, o bien por curanderos. Los hijos de las clases altas eran tratados por aquellos que nos han escrito la historia de la medicina y han llegado hasta nuestros días, es por esto que la visión de la misma está, muy probablemente, sesgada por estos testimonios de médicos de clases altas y con ausencia de mujeres, lo que deja a la infancia en un discreto segundo plano.

h) ¿Era la evolución de la infancia un marcador de la evolución de la sociedad?

Absolutamente sí. La evolución de la infancia, de los derechos de los niños y de las mujeres, ha marcado un avance extraordinario en la sociedad contemporánea.

Poco podemos decir sobre este tema en la sociedad grecorromana clásica, pues no se produjeron grandes avances en el tratamiento social de la infancia, salvo la creación por parte de los emperadores Adriano y Trajano principalmente, de instituciones que acogían a niños abandonados e indigentes y de ocuparse más profundamente del problema de los expósitos, dictando leyes para que se depositaran en los exteriores de algún templo o institución. La llegada del cristianismo supuso la creación de instituciones de carácter caritativo, sin embargo, y por desgracia, esto se desvirtuó durante la edad media.

i) ¿La medicina infantil en la época galénica era distinta a la hipocrática?

La medicina infantil en general, y como tal, nunca existió en las sociedades griegas y romanas, no obstante sí que los médicos como vimos se ocupaban de ciertas partes de la vida del niño, principalmente de aquellas relacionadas con la primera infancia. Conjeturando, es posible y hasta probable que los médicos de los plebeyos o de los esclavos, se ocuparan de temas más cotidianos en las dolencias y padecimientos infantiles, del mismo modo que en las sociedades actuales. No obstante los escritos que nos llegan y sobre los que construimos nuestro conocimiento histórico, recogen muy poco sobre este tipo de infancia y de asistencia.

En sentido estricto, la medicina galénica no solo no era distinta a la hipocrática, sino que era la misma. Influido tan sólo por los escasos avances sociales en lo que a clases, géneros y edades se refiere, y en los adquiridos nuevos conocimientos anatómicos, Galeno confeccionó la medicina sobre las bases de la doctrina hipocrática y, en ese sentido, no podemos decir que aportara muchas novedades, pero sí

algunas importantes, junto a la enorme influencia que su inmensa obra pedagógica ha ejercido en el arte médico y su expansión.

En ese sentido conviene destacar el texto *Sobre cómo hay que proteger la salud*, ya que en él se recogen datos anteriormente no citados de forma expresa en ningún tratado médico hipocrático, siendo una mezcla entre la promoción de la salud de aquellos que gozaban de ella y de la educación sobre los preceptos griegos clásicos. Parece tomar los datos de experiencias propias, de la filosofía aristotélica, de la medicina hipocrática y, porque no decirlo, se intuye en este tratado una influencia de los textos de Sorano, pese a no pertenecer a la misma escuela. Y es que, como ya he dicho, aunque no coincidió por completo con las doctrinas clásicas de Sorano, nunca ejerció con vehemencia la defensa de la doctrinas hipocrática frente a las del efesio, a quien no criticó, y Sorano por su parte, no abandonó de forma completa las doctrinas hipocráticas, hecho que se puede deducir de la lectura de sus textos.

j) ¿Qué aportaron Sorano y Galeno a la pediatría?

Ya he comentado la aportación de Galeno, mejorando la medicina hipocrática y adaptándola a los nuevos conocimientos de la medicina alejandrina, especialmente en lo que a anatomía se refiere. Introduciendo variables pedagógicas pero sin demasiados cambios, pues recordemos que Galeno era ferviente admirador, seguidor y transmisor de la obra de Hipócrates, rechazando incluso aquellos textos que, aun incluidos en el *Corpus Hippocraticum*, consideraba ilegítimos. Galeno pues, a mi juicio, aportó lo que los hipocráticos aportaron en la observación y razonamiento de las patologías, pero sin avanzar demasiado en el tema infantil. Sin embargo sí descubrió

conceptos anatómicos y contribuyó a conocer mejor la fisiología en general, y a recoger lo que fue uno de los primeros tratados de medicina preventiva, incluyendo una parte de puericultura⁵²⁸.

En cuanto a Sorano, su aportación fue quizá de las más importantes de la historia de la medicina infantil. Su tratado *Gynaecia* incluye el primer libro sobre cuidados del recién nacido del que se tiene noticia, no sobre notas incluidas en otros textos o en aforismos, sino un tratado de neonatología y puericultura sobre el recién nacido sano y sus problemas principales. Su aportación es pues, extraordinaria. La visión de Sorano sobre el papel de las mujeres en la sociedad, y sobre el papel que desempeñan en la crianza de sus hijos, es absolutamente novedosa para la época. Esta visión más abierta, huyendo de la mayoría de dogmatismos, le hace ser crítico cuando lo requiere la situación, y metódico. La observación de los fenómenos que se producen en el recién nacido, los razonamientos que ofrece y las soluciones, no distan demasiado de las actuales como ya he comentado. Lo referente a algunas fases de alimentación, a la sospecha de contagios, a los cuidados generales. Muchas de sus teorías y aplicaciones se han demostrado equivocadas, pero el simple hecho de la observación razonada, del cuidado con el que trataba al recién nacido y sus madres, de la especial consideración que daba a ambos y a la figura de la nodriza, hacen merecedor a Sorano del apelativo de “padre de la pediatría” en sentido anacrónico, desde mi punto de vista.

⁵²⁸ Galeno, *Sobre cómo hay que proteger la salud*, ed. M. Cerezo Magán, La salud según Galeno, Lleida 2015, 25-253.

k) ¿Qué hubiera sucedido si Galeno hubiera sido metodista o pertenecido a otra escuela distinta a la dogmática?

Muchas veces me he preguntado esto, y a buen seguro muchos de los médicos que se han interesado en la historia de la medicina, ¿era la teoría humoral la más correcta fisiopatológicamente hablando?, ¿era la única alternativa existente?, ¿se le dio la importancia debida al resto de corrientes médicas?

De todas las escuelas se podría extraer una enseñanza correcta, y muchas de ellas tenían teorías que quizá se acercaban más a los conocimientos actuales. Desde mi punto de vista quizá las teorías atomistas indicaban un camino más directo sobre el origen de las enfermedades y la fisiopatología de muchas de ellas. La escuela clásica de Cnido ofrecía una mayor importancia a las enfermedades concretas, la escuela empírica a las soluciones, pero ninguna de ellas ofrecía una profundización teórica tan importante, ni una búsqueda constante de las causas para después analizar los tratamientos, el diagnóstico, el pronóstico.

Así pues, aunque la teoría humoral no era la más acertada, siglos después se demostró, sí lo era en general la actitud de los médicos dogmáticos e hipocráticos, puesto que era la base de todo método científico adecuado. En un contexto filosófico, era imposible separar completamente ninguna disciplina cultural de la filosofía y los pensamientos racionales, afortunadamente diría yo, la historia nos demostró que apartarse de la razón, no conduce sino al caos y a la ignorancia.

¿Qué hubiera sucedido?, imposible saberlo, pues la historia no depende de una doctrina u otra, sino de una concatenación de hechos que construyen nuestra realidad actual, y nos enseñan el camino para aprender de él.

l) ¿Qué hemos aprendido de la medicina de la Antigüedad y de la infancia que podemos aplicar en nuestra sociedad?

1. Filosofía: las grandes ideas de la humanidad nacen de la inquietud de algunas personas, que son capaces de realizar preguntas sobre cuestiones que para el resto de la humanidad parecen obvias. Este primer paso, esta primera duda, esta primera inquietud es la base de todo, el inicio de cualquier descubrimiento, el principio del conocimiento, pese a que muchas de esas preguntas no tienen respuesta, o es difícil encontrarla, o no es satisfactoria la misma o incluso errónea.
2. Método: los clásicos seguían una metodología para sus investigaciones y para sus discursos, éste método, fuera el que fuese, es el que les permitía seguir un camino sin desviarse, y poder encontrar las respuestas a las preguntas de manera correcta. Lo que, para nosotros, es el inicio del “método científico”: pregunta, búsqueda, hipótesis, metodología, trabajo, resultados, análisis y conclusiones.
3. Observación: la minuciosa observación de los síntomas, los signos, el paciente, su entorno, su familia, su vivienda, las características climáticas y del aire que respira, la bebida y hábitos dietéticos e higiénicos. Todo ello forma parte de la historia clínica, que es la principal aportación de la medicina hipocrática que ha trascendido los siglos.
4. Razonamiento: con esta observación, y la teoría conocida, realizar una opinión argumentada.

5. Conclusión: concluir tras ese razonamiento, en un diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
6. Límites: conocer sus límites, los aportados por la naturaleza y por sus conocimientos en la época, del mismo modo que ahora debemos conocerlos.
7. Escuelas: las diferentes escuelas existentes, opiniones todas válidas y de las que sacar enseñanzas. Tal y como trató de inculcarle el padre de Galeno, conocer todas las escuelas para huir de sectarismos limitantes, el conocimiento nos hace dueños de nuestras propias conclusiones y es la mejor manera de obtener un criterio propio fundamentado.
8. Transmisión: la importancia de la transmisión de los conocimientos por medio escrito.
9. Trato a la infancia: del trato dado a la infancia podemos extraer una serie de enseñanzas. La infancia en el mundo clásico era considerada una etapa más de la vida, pero sin las connotaciones actuales ni darle ningún tipo de importancia, pues no se consideraba hombre pleno (e imaginemos que ocurriría en el caso de la mujer) hasta que no estaba “formado”, y en ese camino difícil muchos morían, otros caían en desgracia, y otros simplemente seguían los pasos de sus familias. Así pues la medicina ofreció un trato mucho más diferenciado y humano de lo que la sociedad dispensaba a la infancia. Hablando de patologías propias, de historias clínicas, de cuidados específicos, de la importancia de la educación de

la salud y el alma. Ya desde tiempos hipocráticos el niño era considerado una etapa más y, sin profundizar en ello eso es cierto, sí se ofrecía una constitución distinta, una evolución distinta y una serie de condicionantes distintos que lo hacían distinto. Así pues el trato a la infancia, no solo en la Antigüedad, sino a lo largo de los siglos no ha sido el mejor, especialmente tras las civilizaciones grecorromanas, en la edad media, donde la sociedad retrocedió y del mismo modo, ¿o quizá debido a ello?, también lo hizo el trato a la infancia.

10. Calidad asistencial en la infancia: el ofrecer una adecuada calidad de asistencia a los niños, cosa que sí hicieron los clásicos pues, en la sociedad en la que vivían, dispensaron una asistencia médica a la infancia mayor de lo que la sociedad en general daba por y para ellos, los niños. Extraemos como enseñanza a lo largo de la historia que de la calidad de la asistencia general a la infancia, educación, sanitaria y de todo tipo, depende en gran parte el desarrollo de una sociedad.
11. Medicina basada en la evidencia: actualmente está de actualidad y casi ninguna acción médica se realiza sin tener en cuenta la “evidencia⁵²⁹”, pues bien, ese mismo *modus operandi* tenían los médicos de la Antigüedad, pero basados en sus pruebas, absolutamente ciertas para ellos, sin dudas, o tal vez sí pues algunos cuestionaban los dogmas, pero desde luego las pruebas eran las que ellos ofrecían basadas en sus propias teorías que consideraban incluso probadas, ¿toda la evidencia

⁵²⁹ Palabra derivada del inglés, “el actual griego”, que significa “prueba”, sería tal vez más correcto hablar de medicina basada en pruebas, pero la traducción que se usa en la actualidad es ésta.

médica actual es dogma y se considera irrefutable?, dejo esta pregunta en el aire, para retomarla posteriormente.

12. Humanismo: quizá la enseñanza más importante que debe extraer un médico en cualquier época de la historia, es que la medicina y los médicos no son una ciencia exacta ni tampoco abstracta, no son matemáticas, no son filosofía, la medicina es un arte por y para las personas, el médico debe ser capaz de empatizar con el enfermo y con su entorno, debe tratar de ser lo más humano posible, observar, escuchar y sacar sus conclusiones en base a sus conocimientos y a su experiencia, y la experiencia no es tan sólo algo personal, la experiencia empieza el mismo día que Alcmeón de Crotona se desmarca de la filosofía para crear un nuevo arte, el médico, que será el motor de nuestras vidas: “un médico nunca deja de ser un médico”, y aquellos como yo, que han escogido dedicar su vida no sólo a la medicina, sino a la medicina de la infancia, el humanismo es clave para nuestra profesión.

12. CONCLUSIONES

Durante el análisis de los tratados médicos, he ido recopilando las impresiones y el análisis de los textos que he leído, desde el punto de vista actual.

Organizado de una manera cronológica, al más puro estilo historiográfico. Dividida en dos partes diferenciadas, la una que repasa la historia de la medicina, la otra que analiza los textos en profundidad en busca de la infancia en la medicina clásica.

Voy ahora a tratar de resumir aquellos conceptos que los médicos de la Antigüedad tenían sobre la medicina infantil. Dividido en etapas para hacerlo, así, más didáctico.

CORPUS O MEDICINA HIPOCRÁTICA

Se trata del análisis más exhaustivo dentro de mi trabajo, por tratarse del mayor volumen de textos conservados, y por tratarse de la enciclopedia médica más importante del mundo clásico, aquella en la que Galeno y el resto de médicos de varios siglos después, basaron gran parte de sus conocimientos médicos, no todos tenían la capacidad de poder formarse en Cos, o en Alejandría, o con maestros de renombre.

He basado gran parte de mis conclusiones en este primer periodo, considerando que es el cambio más radical, desde la pseudomedicina mágico-religiosa al arte médico, *téchnè*.

Como ya he comentado, socialmente no existe una necesidad de avanzar en la medicina infantil, necesidad que sí hay en la medicina femenina. La precaria situación de la infancia, de riesgo, la consideración de que un niño es un adulto en proceso de formación, y de que los niños pequeños eran responsabilidad de las madres o nodrizas, unidos a su elevada mortalidad, hacen de este periodo de la vida poco atractivo para el médico hipocrático, que en sus comienzos trata la medicina en su conjunto.

Sin embargo, los hipocráticos tenían muy claro que el temperamento no era igual en un niño, que en un joven, adulto o anciano, y en numerosos textos diferencian las edades para según qué procesos. Existen numerosas referencias a historias clínicas infantiles, a patologías concretas de la infancia y otras que, sin explicitar, a buen seguro se daban. En los Aforismos, el periodo infantil está presente. Los hipocráticos iniciaron el método científico, se comportaban como médicos racionales y autores de una medicina bien estructurada y de carácter general, pero más centrada en el joven y adulto de ambos sexos, aunque sin abandonar las edades extremas donde, en ocasiones, ponían su punto de mira, conscientes de las diferencias. Las teorías sobre las que se asentaban sus conclusiones, eran erróneas desde nuestro punto de vista actual. Sin embargo, analizando en profundidad su método, éste era correcto, y en cuanto al mismo, ejecutado de una manera magistral en muchos de los textos; y ese es el punto de vista que debe tener el interesado en la materia, y el médico de hoy que busca el contexto histórico, es decir, la abstracción de toda visión actual y dejarse llevar por la evolución histórica. La teoría humoral, compuestos de humores que deben estar en equilibrio, de *pneuma* que nos da la vida, y de una serie de

funciones fisiológicas de la materia, no deja de ser una explicación adecuada a sus conocimientos.

De entre todo lo analizado, voy a extraer aquello me parece más ilustrativo, y es lo referente a la *enfermedad sagrada*. Aunque mantuvo su nombre durante años pese a criticar su carácter de “sagrada” y desmentirlo, aludiendo causas concretas como a cualquier enfermedad, es un gran ejemplo de la mentalidad hipocrática, y una gran reflexión para el médico actual.

La enfermedad sagrada se traduce habitualmente como epilepsia, sin embargo en la lectura de los tratados sobre la misma, es fácil darse cuenta de que se refiere a espasmos de diversa etiología, desde los infecciosos, a los puramente epilépticos, e incluso a espasmos que no consideraríamos crisis hoy en día. Con el nombre de “epilepsia” o “enfermedad sagrada” de la Antigüedad hoy se conocen numerosas entidades distintas, incluso de etiologías distintas, y con tratamientos distintos, y aunque todavía no conocemos en profundidad esta patología, sí hemos desvinculado de la misma las infecciosas y tóxicas, por ejemplo. Este tipo de diagnóstico hipocrático es el típico de los médicos de la época, que basaban su descripción nosológica en un síntoma guía y no en una enfermedad.

El asma es otro ejemplo; con esta palabra se conocía en la Antigüedad un síntoma, de etiología incierta, lo que hoy llamaríamos disnea. Hoy en día llamamos asma a una enfermedad crónica inflamatoria de la vía aérea, pero que presenta numerosos y distintos desencadenantes, varios fenotipos y presentaciones, que difieren tanto entre sí que a muchos de los que nos dedicamos diariamente a tratar con ella, nos parece que no estamos ante la misma enfermedad. Con estos dos ejemplos, ¿no podría ser que en unas décadas, o siglos, lo que hoy llamamos “asma” tenga, en realidad, varios nombres y tratamientos distintos?, por supuesto que es posible, y hasta

probable. ¿Nadie se para a pensar que ocurriría hoy si habláramos con Hipócrates o Galeno y les contáramos nuestras teorías sobre los virus y las bacterias, o sobre la genética?

El conocimiento de las patologías y el ser humano avanza cada día, más o menos rápido, pero es el espíritu crítico, la observación y el razonamiento el que nos lleva a ello. Eso fue lo que motivó a esos pioneros de la medicina a contradecir al mundo entero, dando causas a las enfermedades que, hasta entonces, no eran sino castigos divinos. Tan sólo por esa enseñanza, ya vale la pena conocer las bases de nuestra ciencia.

El avance del conocimiento va de la mano con el avance de la sociedad. Las comunidades de la Antigüedad clásica eran avanzadas, con respecto a lo previo, con un sistema político y organizativo que es la base de nuestros actuales sistemas, con una organización en muchos aspectos similar. Pero con profundas diferencias sociales, que hacían de la medicina y del enfermar, una cosa bien distinta según a que estrato social pertenecieras. Como ya he dicho, la infancia estaba en segundo plano, aunque sí es cierto que hubo acciones para promover la educación y la sanidad en los niños, reflejo de una sociedad que quería avanzar.

Como pediatra tiendo a pensar que el avance de la sociedad en el último siglo o siglo y medio, va de la mano del desarrollo de la atención a la infancia. Coincide la creación de la pediatría como especialidad con el auge de la ciencia y el mundo industrializado, en aquellos países donde este movimiento fue más importante: Reino Unido, Alemania, y otros países centroeuropeos. La atención diferenciada a las patologías de la infancia, la atención en general a los derechos de los niños y la preocupación por la neonatología, preservar la vida infantil, disminuir la mortalidad, evitar la explotación laboral, y otros muchos hitos históricos, van de la mano a finales del

siglo XIX, junto al auge de las teorías bacterianas y los descubrimientos de vacunas.

Así pues el cuidado de los niños, la atención y la puericultura, forman parte de una sociedad avanzada. Los indicadores de mortalidad infantil son de los más importantes a la hora de valorar el grado de desarrollo de una sociedad.

En la antigua Grecia era difícil disminuir estos índices con los conocimientos que tenían, pero no nos engañemos, éstos índices no disminuían por la inoperancia de los médicos, sino porque la sociedad estaba tan estratificada que la mayoría de niños no tenía acceso las más mínimas condiciones higiénicas, a la alimentación más básica, y a muchos directamente los abandonaban.

Los conceptos clave de la medicina hipocrática aplicada a la infancia, y comparándolos con los conocimientos actuales son:

- La mezcla de humores o temperamento, cada niño tenía el suyo, correspondería al concepto actual de “congénito”. Los humores forman parte de la naturaleza del ser humano, va de la mano del concepto de “naturaleza individual”. Era la manera hipocrática de referirse al carácter y la predisposición de ciertas personas a padecer una u otra enfermedad. En la infancia esto era de gran interés.
- Esta mezcla debe ser equilibrada, cuando se desestabiliza por algún motivo, produce las alteraciones o enfermedades⁵³⁰ que pueden volver a equilibrarse mediante una “cocción” adecuada de los humores. Corresponde ello al proceso o evolución de las enfermedades, quedando atento el médico a los productos de esa “cocción”, orina, heces, sudor, fiebre, esputos, etc.; lo que les da la idea de la evolución de las mismas.

⁵³⁰ Concepto que fue por primera vez citado por Alcmeón de Crotona.

- El “calor innato”. Los recién nacidos mantienen aún un importante calor innato, y de naturaleza son húmedos⁵³¹. Mantener este “calor innato” y la alimentación y procesos que mantengan la humedad, son importantes para la salud de los niños. Este calor va de más a menos con la edad. Si observamos a niños y ancianos podemos intuir el porqué de esta apreciación que tanto preocupaba a los hipocráticos, aunque hoy en día no corresponde con ningún concepto concreto.
- *Apóstasis*. En los procesos de “cocción” no siempre los humores salen al exterior, en ocasiones son acumulados en forma de abscesos, edemas, gangrenas, incluso algunos exantemas, etc. Este proceso que marcaba la resolución del cuadro, en sentido positivo o negativo, es conocido en la actualidad pero con los diversos nombres de esta resolución como los que he citado, y con una causa bien definida. En este proceso entraba cualquier absceso secundario a infección bacteriana, hablan de las otitis medias por ejemplo; algunos exantemas infantiles que interpretan, con buen criterio, como resolución del cuadro y por tanto como un tipo de *apóstasis*, y un buen número de diversas patologías que tienen procesos resolutivos de este tipo.
- Dieta: en cuanto al tratamiento y la prevención, la dieta era una pieza clave. Entendemos por dieta todo aquello que tenga que ver con un estilo de vida, generalmente alimentación, ejercicio y hábitos saludables. Es un concepto hipocrático que se sigue utilizando en la actualidad, pero más como prevención. En este sentido se ha demostrado su utilidad, y por tanto la utilidad de

⁵³¹ Teoría de los humores y de los elementos y sus características.

una teoría hipocrática y galénica, en contra de las teorías de Asclepiades de Bitinia y los metodistas, que no creían que el ejercicio y los masajes, por ejemplo, tuvieran efecto sobre la salud.

- *Áphtai*: estas lesiones aparecen con recurrencia en la literatura hipocrática, refiriéndose a la infancia en la mayoría de ocasiones y casi siempre a lesiones de curso benigno, frecuentes en la infancia. Aunque también he podido comprobar como en ocasiones se refieren a lesiones más graves. Lo cual es confuso. Corresponde a las aftas orales y al muguet actual, aunque también a otro tipo de úlceras bacterianas. Los tratamientos en las leves son como los actuales, con cicatrizantes y emolientes.
- Las edades siempre están presentes para los hipocráticos, que amparándose en la mayor o menor hidratación y calor, aumentan las afectaciones más frecuentes o graves en ancianos y en niños. Del mismo modo, pero con otras causas, actualmente se tiene este concepto.
- Los hipocráticos atribuían como causa de enfermedades a las estaciones, cambios de clima, frío y calor y cualquier condición que pudiera alterar los humores y las capacidades de cada naturaleza, *physis* humana. Hasta hoy en día, en el subconsciente general, quedan estas causas como generadoras de enfermedad, actualmente que sabemos cuáles son las causas concretas de la mayoría de ellas y nada tienen que ver, claro está, con las antiguas. Sin embargo, entre la profesión médica incluso, se atribuyen los cuadros infecciosos a etiologías basadas en teorías de hace más de dos mil quinientos años.

- La dentición: sus fases, sus molestias y sus patologías eran un tema recurrente e importante, pues suponía el cambio de una a otra etapa de la vida (coincidente con periodos aritméticos, numerológicos), y por lo tanto marcaba importantes cambios, debiéndose tratar sus problemas, por muy benignos que fueran. Esto está bien documentado. Hoy en día las etapas de la vida tienen que ver más con el destete, con la alimentación complementaria y con la escolaridad. Se recomienda lactancia materna exclusiva seis meses y posteriormente iniciar la complementaria, del mismo modo que los antiguos, al inicio de la dentición coincidente con la masticación, la sedestación y el adecuado tono; la mayoría mantienen una lactancia materna hasta los doce-veinticuatro meses, del mismo modo que los hipocráticos aunque estos lo hacían por la dentición completa. En cuanto a la fase posterior, coincide con nuestro inicio de la escolarización obligatoria y la aparición de la dentición definitiva, los clásicos la situaban a los siete años, por hacerla coincidir con la proporción de los siete, en este caso siete años. Pasando a los catorce años a la pubertad. Como vemos con periodos que coinciden prácticamente con los habituales. Los médicos hipocráticos justificaban estos cambios con las proporciones de los 7, conociendo sin embargo, el resto de los motivos que actualmente son los que motivan estos cambios, incluyendo en ocasiones la escolarización pues la edad de los siete años, en los varones, marcaba el inicio de su educación, en las clases altas.
- En cuanto a la dentición, aún hoy en día se le atribuyen patologías y dolencias que no tienen que ver con ella, sino que son coincidentes en el tiempo, de mismo modo que la leche. Hemos oído muchas veces: “tiene fiebre porque le están

saliendo los dientes”, “eso que le sale en la piel es por la leche”, y otras muchas atribuciones a un periodo en el que el alimento principal es la leche, y que hay erupción dentaria, por lo tanto casi cualquier cosa se podría atribuir a ello, y es lo que hacían en algunas de las observaciones de la antigüedad, sin conocer las causas que hoy sabemos.

- Nombra afecciones de amígdalas, haciendo referencias infantiles, y de nuevo nombrando una localización y un síntoma variable, que incluye diversas patologías actuales de muy diferente evolución. Las más nombradas son las de evolución más grave, que parece referirse a la difteria (lo que se llamará también “garrotillo” en los textos de siglos posteriores en España), y también a epiglotitis, infecciones estafilocócicas, viriasis, e incluso posibles anafilaxias. Evidentemente desconocían las causas que atribuían al los humores y a la alteración de los mismos por factores externos
- Otras patologías como pleuritis, perineumonía, frenitis, causones, fiebres tercianas y cuartanas. Todas ellas comentadas en el texto, sin referencias explícitas a la infancia, sí que se producían en ocasiones en ella, pero al no ser ni la edad más frecuente ni exclusivas, no se suele nombrar, parece lógico además que hable de ellas de forma genérica. La medicina no tenía una subespecialización como tal. Los conocimientos sobre ellas estaban condicionados por los generales, siguiendo los principios habituales de localización y síntomas. La frenitis, que en realidad era un problema infeccioso del SNC, inicialmente se localizaba en el diafragma, puesto que allí se ubicaba el entendimiento, y pese a que los hipocráticos no creían ya este punto, siguió llamándose así. El causón era una fiebre aguda, importante, que asociaba en

ocasiones síntomas digestivos, de etiologías diversas. Las fiebres terciana y cuartanas corresponden al paludismo clásicamente, o enfermedades similares las tercianas, que parecen ser distintas en las descripciones. Como vemos las enfermedades se nombran por el síntoma y las características de ese síntoma principal.

- Espasmos y convulsiones son nombrados con frecuencia en la edad infantil, conscientes de que son frecuentes en la misma: epilepsias, convulsiones febriles, espasmos del sollozo, enfermedades del sistema nervioso central, tétanos, etc.
- La medicina femenina tiene un importante lugar en los textos hipocráticos, con tratados dedicados a las mujeres y a la gestación, pero con menos detalle que en época romana. No obstante la idea de que el hecho diferencial, el aparato reproductor, el útero; sea el causante de todas las diferencias y enfermedades es una idea que perdura hasta esa época. Hasta el punto que a día de hoy perdura la palabra “histérico/ca” en nuestro vocabulario con la acepción de “estar nervioso, alterado”, cuando etimológicamente proviene de “útero”.
- El libro *Sobre la naturaleza del niño*, versa principalmente sobre el origen y evolución del feto.
- Por último, existen numerosas historias clínicas pediátricas. El antecedente más directo de nuestra historia clínica actual, y una de las enseñanzas más importantes.

MEDICINA HELENÍSTICA: ALEJANDRÍA

- Durante el periodo de la helenística, el arte médico recibe una importante evolución de la mano de la gran “universidad” de Alejandría y los que allí se congregaron, los más famosos: Erasístrato y Herófilo. Permitidas las autopsias, esto generó una curiosidad y descubrimientos extraordinarios.
- Recopilación de textos hipocráticos en el *Museion* para formar lo que conocemos como *Corpus Hippocraticum*, fuente del conocimiento médico de la Antigüedad, era la enciclopedia médica de la época helenística.
- Se continuó el método científico, no se abandona la inquietud, la observación, la formulación de hipótesis y el razonamiento de las mismas. Se gestaron nuevas corrientes de pensamiento, pero seguía siendo mayoritaria la idea humoral. Demócrito ya formula su teoría atomista⁵³².
- Descubrimientos importantes en anatomía y fisiología, que marcarían los conocimientos de las generaciones venideras, como Galeno.
- En cuanto a la medicina pediátrica: sufre un estancamiento, se da más importancia a los principios generales y la anatomía, dejando las doctrinas previas.
- La escuela alejandrina, precisamente formaba a los médicos para tratar que éstos estuvieran libres de dogmatismos sectarios.

⁵³² Resulta curioso pensar como, de forma cíclica en la historia, alguien formula una teoría que demuestra ser válida siglos después, pero en su época se le da poca importancia o se ignora directamente, no es el caso de Demócrito, pero no gozó de la importancia histórica, ni aún ahora, ni los metodistas, que su teoría merece.

ROMA

- Absorbe la medicina helenística, casi todos sus grandes médicos son griegos: Asclepiades, Areteo, Dioscórides, Sorano, Galeno. Aunque uno de ellos era romano, Celso.
- La medicina que trasciende a la edad media, Celso y Galeno, era eminentemente hipocrática, con la salvedad de Sorano que, aunque manejaba los preceptos coicos, no era estrictamente dogmático sino más bien una mezcla de metodismo y dogmatismo. Para mí, y para muchos estudiosos de la materia, Sorano es el gran precursor de la obstetricia y la pediatría.
- Mención especial a las matronas: mujeres que muy probablemente, se formaban en la experiencia cotidiana, debían atender no sólo los partos, sino en muchas ocasiones las patologías relacionadas con él o con la mujer en general, y los primeros cuidados del recién nacido.
- Areteo de Capadocia es el primero que describe la celiaquía, aunque no parece en sentido estricto la patología actual por la descripción de la misma, se trata de la primera aparición en un texto. Para su tratamiento llega a utilizar sanguijuelas, una terapia nada hipocrática. En su obra hay aportaciones a la medicina infantil, sin embargo nada más original que lo citado.

SORANO

- Jugó sin duda un papel fundamental en el desarrollo de la medicina tocoginecológica, neonatal y pediátrica, así como en la visión del papel de las mujeres y los niños, donde podrá haberse catalogado de vanguardista.

- Describe con detalle cómo y cuándo alimentar a un recién nacido, bañarle, vestirle o fajarle. Actualmente estas técnicas están en desuso, pero los baños tienen bastante coherencia, no así el fajado ni el evitar la alimentación de inicio, en los primeros dos días.
- En la técnica del corte del cordón umbilical, hace una referencia a lo que podría entenderse como un contagio, debe utilizarse un instrumento cortante y limpio.
- Reconoce el alimento de la leche materna, pero sin embargo rechaza el calostro, como la mayoría de autores de la época, sin duda por sus características organolépticas, desconocedores de su contenido. Quién sabe si este gesto pudiera haber salvado alguna vida...
- En la época, recordemos, estaba de moda ser amamantado por una nodriza, entre las clases altas, aunque existían voces en contra, como ya he avanzado, pero no la de Sorano⁵³³ que señalaba las características que debía tener una buena nodriza en varios de sus tratados.
- Finalmente realiza un resumen de las patologías más frecuentes de los primeros meses de vida, donde por primera vez se incluyen las sibilancias del lactante, como patología diferenciada. En estos cuadros actualmente la causa aún está poco definida, se continúa investigando sobre el origen y tratamiento más correctos, puesto que, como he comentado con referencia al asma⁵³⁴, nos queda aún mucho por conocer de esta patología.

⁵³³ Aunque tal vez sí, pero era consciente del público al que iba dirigido su tratado.

⁵³⁴ Las sibilancias recurrentes del lactante son consideradas un tipo de asma infantil.

GALENO

- Las doctrinas galénicas eran una evolución de las hipocráticas
- Galeno aportó como importante novedad la adecuación de esas doctrinas a los nuevos conocimientos anatómicos, realizando él mismo nuevos descubrimientos que, en lo que a la pediatría se refiere, fueron básicamente la descripción inicial de la circulación fetal (de forma rudimentaria), y el descubrimiento de lo que hoy conocemos como foramen oval y comunicaciones interauriculares y ventriculares.
- Su aportación a la ciencia y al método diagnóstico fue extraordinaria, por lo prolífico de su obra, por lo metódico de su investigación, por las aportaciones al diagnóstico y la localización de las enfermedades. Recordemos que Galeno se basó en el correcto diagnóstico de las enfermedades, en su localización, para a partir de ahí realizar un pronóstico y tratamiento. Completó el proceso hipocrático: teoría, razonamiento, localización, diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Con un conocimiento mucho mayor en anatomía y fisiología, que le hacía ser más exacto y preciso, aunque las causas y las hipótesis del modo de enfermar eran incorrectas, el proceso deductivo era extraordinario; así como las descripciones y observaciones del ilustre médico de Pérgamo.
- Su siguiente mérito fue el de ser notario de la ciencia médica de la antigüedad, y transmisor del conocimiento a lo largo de los siglos, hasta que nuevos descubrimientos dejaron anticuadas sus teorías. No así su método deductivo, que sigue siendo la evolución del hipocrático y la base de la ciencia médica actual.
- Sin embargo, su contribución a la medicina de la infancia no fue mucho más allá de la aportada por los hipocráticos,

lógicamente pues compartían filosofía, pese a ser el escritor médico más activo y prolífico del mundo clásico, y quizá de cualquier época, además de un gran pensador, científico y hombre cultivado.

- Sin embargo mención aparte merece su libro *Sobre cómo hay que proteger la salud*, donde se realiza una de las primeras labores puericultoras de la historia, con consejos para preservar la salud, a aquellos que gozan de ella (según las teorías hipocráticas que expuse anteriormente), y sobre la educación.

RESUMEN HISTORIOGRÁFICO SOBRE LOS “HITOS PEDIÁTRICOS”

- Medicina hipocrática: los niños forman parte de la patología general, aunque los médicos del corpus diferencian muy bien las edades y sus características. Medicina infantil marcada por la elevada mortalidad y los condicionantes sociales.
- Medicina helenística: máxima expresión de la anatomía y estallido cultural del mundo clásico, no supuso grandes cambios con respecto al mundo infantil, pero aparecen en los debates sobre la vida, el aborto, los expósitos y la crianza.
- Medicina romana: Sorano, a la vista de los hallazgos, fue el primer puericultor, pediatra y neonatólogo de la historia; con cierta especialización en el campo, se centro en las mujeres, en su gestación, el parto y las patologías circundantes, y como prolongación de la situación, del recién nacido en los primeros meses. Algo lógico, ya que era el fruto de la gestación y no se podía inhibir de la cuestión, debía seguir siendo el médico de ese momento concreto de la vida. Su ausencia de dogmas

rígidos lo hace una figura extremadamente interesante para el desarrollo de la medicina obstétrica y pediátrica. Galeno continuó las doctrinas hipocráticas, en lo que a la medicina infantil se refiere, escribiendo un tratado de medicina preventiva y social, con un apartado dedicado expresamente a la puericultura.

RESUMEN DOCTRINAL

- Las doctrinas sobre el origen de la naturaleza y del hombre, con las teorías de los cuatro elementos y sus características, marcaron el devenir de las teorías médicas de la época.
- La teoría humoral, el equilibrio entre los humores de la naturaleza y las características físicas de los elementos (calor, humedad, frío...), sus desplazamientos, cocciones y variaciones son el origen de las dolencias, cuya causa inicial es externa: cambios de clima, temperatura, excesos, etc.
- Las terapias estaban basadas en la restauración de este equilibrio, además de en los errores anatomofisiológicos que se tenían entonces. Así como en el drenaje de aquellas *apóstasis* que se producían. Por supuesto también, en la dieta, en los cambios de alimentación, estilo de vida y ejercicio.
- Existe un concepto de epidemiología, que sin ser el actual, si pone de manifiesto la agregación de cierto tipo de problemas en poblaciones determinadas, origen del actual conocimiento.
- Otras doctrinas, como la atomista o metodismo, quizá se acercaban más a redefinir las causas al entrever que existían pequeñas partículas que afectaban todo, sin ser el concepto actual, algunos historiadores ven en esto un primer

acercamiento al conocimiento microbiológico. Faltan datos para profundizar más en estas teorías, puesto que su legado ha sido mucho menor.

- La doctrina hipocrática y galénica ha sido la base del conocimiento médico en Europa durante siglos.

ENSEÑANZAS DEL MUNDO CLÁSICO

- Muchas de las conclusiones y terapias del mundo clásico han llegado hasta nuestros días; sin saberlo, estamos más cerca de lo que creemos: el origen de muchas dolencias en el frío o calor, los cambios de estación, de clima y lugar; la dentición y lactancia y la atribución de patologías a ambas; la dieta como terapia⁵³⁵ y las terapias “alternativas”; y las fases de la infancia.
- El método científico: la cuestión y la inquietud como base de los descubrimientos científicos y el avance de todo arte. El método clásico sigue vigente, los resultados se reinventan cada día.
- La historia clínica y la observación: es algo que cada día pongo en práctica y que trato de enseñar tanto a alumnos como residentes, es fundamental para el buen médico y, en especial para el buen pediatra, la observación minuciosa de signos y síntomas en el paciente, pero también en su entorno, familia, escolarización. Así como una detallada exploración física. Posteriormente a esto se debe realizar una reflexión y un razonamiento, hasta aquí la base del arte médico clásico, la base del arte médico de cualquier época.

⁵³⁵ Esta última cuestión vigente y efectiva, y resurgiendo hoy en día.

- El avance en el cuidado de la infancia y del recién nacido, es paralelo al avance de la sociedad y directamente proporcional al mismo. Esto ha quedado demostrado.
- Por último retomo la pregunta que páginas atrás he realizado, ¿toda la evidencia médica actual es dogma y se considera irrefutable? Recordemos por ejemplo la historia de la “enfermedad sagrada” y la epilepsia, del actual asma y el desconocimiento de gran parte del mismo, de la absoluta convicción del médico de la Antigüedad en que sus dogmas y causas eran los correctos. ¿Alguien puede decirme que todo cuanto conocemos hoy es absolutamente verdad?, ¿alguien puede asegurar que cualquier evidencia actual es definitiva?, Hipócrates y Galeno tenían evidencias para muchas de las cuestiones que se planteaban, argumentaban y razonaban sobre las mismas. No, no poseemos la verdad absoluta, somos pediatras, médicos, científicos, tenemos la obligación de cuestionarlo todo, tenemos la historia para enseñarnos, aprendamos del pasado y miremos al futuro.

“No se puede desatar un nudo sin saber cómo está hecho”

(Aristóteles, *Metafísica*, 3, 995a)

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

AUTORES CLÁSICOS:

1. Areteo de Capadocia, *Obra Médica*, trad. M.E. Pérez Molina, Akal.
2. Aristóteles, *Política*, trad. M. García Valdés, Gredos.
3. Aulo Gelio, *Noches áticas*, 2 vols., trad. M. A. Marcos Casquero y A. Domínguez García, trad., Universidad de León.
4. Cornelio Celso, *De medicina*, trad. W. G. Spencer, Perseus Project:
<http://www.perseus.tufts.edu/hopper/text?doc=Perseus:text:1999.02.0142>
5. Galeno, *Sobre la localización de las enfermedades, Introducción*, L. García Ballester, Gredos.
6. _____, *Sobre la localización de las enfermedades, (De locis affectis)*, trad. S. Andrés Aparicio, Gredos.
7. _____, *Sobre las facultades naturales, Las facultades del alma siguen los temperamentos del cuerpo*, trad. J. Zaragoza Gras, Gredos.
8. _____, *Procedimientos Anatómicos, Libros I-IX*, trad. M. López Salvá, Gredos.
9. _____, *Tratados filosóficos y autobiográficos*, trad. T. Martínez Manzano, Gredos.
10. _____, *Sobre el uso de las partes*, trad. M. López Salvá, Gredos.

11. _____, *Sobre cómo hay que proteger la salud*, trad. M. Cerezo Magán, Universitat de Lleida.
12. _____, Galeno, *Iniciación a la dialéctica*, trad. A. Ramírez Trejo, UNAM, México.
13. Hesíodo, *Teogonía. Trabajos y días*, trad. A. y M.A. Martín Sánchez, Alianza editorial.
14. Pedacio Dioscórides Anazarbeo, *Acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos*, trad. Andrés de Laguna, Amberes 1555.
15. Platón, *República*, trad. C. Eggers Lan, Gredos.
16. Plinio el Viejo, *Historia natural*, obra completa, trad. A. Fontán y otros, Gredos.
17. Plutarco, *Vidas paralelas*, trad. A. Guzmán Guerra, Alianza editorial; *Obras Morales y de Costumbres (Moralia)*, Gredos.
18. Polibio, *Historias*, trad. M. Balasch Recort, Gredos.
19. Séneca, *Sobre la ira*, trad. Juan Mariné, Gredos.
20. _____, *Epístolas morales a Lucilio*, trad. I. Roca Meliá, Gredos.
21. Sorano de Éfeso, *Gynecology*, trad. O. Temkin, JHU Press.
22. Tertuliano, *Apología*, trad. A. Roperó, ed. Clie.

TRATADOS HIPOCRÁTICOS

1. E. Littré. *Oeuvres complètes d'Hippocrate*. 10 Vol. París 1839-1861.
2. Tratados Hipocráticos. Sobre la ciencia médica. Ed. García Gual C. Madrid. 1983
3. Tratados Hipocráticos. Sobre el médico. Ed. García Gual C. Madrid. 1983
4. Tratados Hipocráticos. El pronóstico. Ed. García Gual C. Madrid. 1983
5. Tratados Hipocráticos. Sobre la enfermedad sagrada. Ed. García Gual C. Madrid. 1983
6. Tratados Hipocráticos. Sobre la enfermedad sagrada. Ed. Alsina J. Sobre la enfermedad sagrada. Boletín del Instituto de Estudios Helenísticos 1970: 4 (1)
7. Tratados Hipocráticos. Ed. Lara Nava MD. Juramento. Madrid. 1983
8. Tratados Hipocráticos. Ed. Lara Nava MD. Ley. Madrid. 1983
9. Tratados Hipocráticos. Ed. Lara Nava MD. Sobre la medicina antigua. Madrid. 1983
10. Tratados Hipocráticos. Ed. Lara Nava MD. Sobre la decencia. Madrid. 1983
11. Tratados Hipocráticos. Ed. López Férez JA. Preceptos. Madrid. 1983

12. Tratados Hipocráticos. Ed. López Férez JA. Aforismos. Madrid. 1983
13. Tratados Hipocráticos. Aforismos. Ed. Sedeño de Mesa AM. Madrid. 1789
14. Tratados Hipocráticos. Sobre la dieta en las enfermedades agudas. Ed. Cabellos Álvarez B. Madrid. 1983
15. Tratados Hipocráticos. Sobre los aires, aguas y lugares. Ed. López Férez JA. Madrid. 1986
16. Tratados Hipocráticos. Sobre los humores. Ed. López Férez JA. Madrid. 1986
17. Tratados Hipocráticos. Sobre los flatos. Ed. López Férez JA. Madrid. 1986
18. Tratados Hipocráticos. Predicciones I y II. Ed. García Novo E. Madrid. 1986
19. Tratados Hipocráticos. Prenociones de Cos. Ed. García Novo E. Madrid. 1986
20. Tratados Hipocráticos. Sobre la dieta. Ed. García Gual C. Madrid. 1986
21. Tratados Hipocráticos. Sobre las afecciones. Ed. Lucas de Dios JM. Madrid. 1986
22. Tratados Hipocráticos. Sobre el uso de los líquidos. Ed. Rodríguez Alfageme. Madrid. 1986
23. Tratados Hipocráticos. Sobre el alimento. Ed. Rodríguez Alfageme. Madrid. 1986

24. Tratados Hipocráticos. Sobre las enfermedades de las mujeres. Ed. Ochoa Anadón JA. Madrid. 1988
25. Tratados Hipocráticos. Sobre las mujeres estériles. Ed. Ochoa Anadón JA. Madrid. 1988
26. Tratados Hipocráticos. Sobre las enfermedades de las vírgenes. Ed. Ochoa Anadón JA. Madrid. 1988
27. Tratados Hipocráticos. Sobre la superfetación. Ed. Ochoa Anadón JA. Madrid. 1988
28. Tratados Hipocráticos. Sobre la excisión del feto. Ed. Ochoa Anadón JA. Madrid. 1988
29. Tratados Hipocráticos. Sobre la naturaleza de la mujer. Ed. Ochoa Anadón JA. Madrid. 1988
30. Tratados Hipocráticos. Epidemias. Ed. Esteban A, García Novo E, Cabellos B. Madrid. 1989
31. Tratados Hipocráticos. Enfermedades. Ed. Alamillo Sanz A, Lara Nava MD. Madrid. 1990
32. Tratados Hipocráticos. Sobre las heridas en la cabeza. Ed. Lara MD. Madrid. 1993
33. Tratados Hipocráticos. Instrumentos de reducción. Ed. Lara MD. Madrid. 1993
34. Tratados Hipocráticos. Sobre las fístulas. Ed. Lara MD. Madrid. 1993
35. Tratados Hipocráticos. Sobre las hemorroides. Ed. Lara MD. Madrid. 1993

36. Tratados Hipocráticos. Sobre las úlceras. Ed. Lara MD. Madrid. 1993
37. Tratados Hipocráticos. Sobre el dispensario médico. Ed. Torres H. Madrid. 1993
38. Tratados Hipocráticos. Sobre las fracturas. Ed. Torres H. Madrid. 1993
39. Tratados Hipocráticos. Sobre las articulaciones. Ed. Cabellos B. Madrid. 1993
40. Tratados Hipocráticos. Sobre los lugares en el hombre. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
41. Tratados Hipocráticos. Sobre las carnes. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
42. Tratados Hipocráticos. Sobre el corazón. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
43. Tratados Hipocráticos. Sobre la naturaleza de los huesos. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
44. Tratados Hipocráticos. Sobre el parto de ocho meses. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
45. Tratados Hipocráticos. Sobre la anatomía. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
46. Tratados Hipocráticos. Sobre las semanas. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
47. Tratados Hipocráticos. Sobre las crisis. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003

48. Tratados Hipocráticos. Sobre los días críticos. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
49. Tratados Hipocráticos. Sobre los remedios. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
50. Tratados Hipocráticos. Juramento II. Ed. de la Villa Polo J. Madrid. 2003
51. Tratados Hipocráticos. Sobre la generación. Ed. Rodríguez Blanco ME. Ed. Sobre la generación. Madrid. 2003
52. Tratados Hipocráticos. Sobre la naturaleza del niño. Ed. Rodríguez Blanco ME. Ed. Sobre la generación. Madrid. 2003
53. Tratados Hipocráticos. Sobre las enfermedades IV. Ed. Rodríguez Blanco ME. Ed. Sobre la generación. Madrid. 2003
54. Tratados Hipocráticos. Sobre la dentición. Ed. Rodríguez Blanco ME. Ed. Sobre la generación. Madrid. 2003
55. Tratados Hipocráticos. Sobre la naturaleza del hombre. Ed. Cano Cuenca. Madrid. 2003
56. Tratados Hipocráticos. Sobre la visión. Ed. Rodríguez Alfageme I. Madrid. 2003
57. Tratados Hipocráticos. Sobre las glándulas. Ed. Rodríguez Alfageme I. Madrid. 2003

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alía Alberca, M. L. (2010), *¿La "Materia Médica" de Dioscórides traducida por Laguna?: aportación de las nuevas teorías traductológicas*, Madrid 2010.
2. Álvarez de Morales, C., y Girón Irueste, F. (1984), "El niño enfermo en los textos médicos andalusíes", *Dynamis: Acta Hisp. Med. Sci. Hist Illus.*, 4, 265-276.
3. Ariès, P. (1962): *Centuries of Childhood*, Dunfermline.
4. Arribas, M. A. (1997), *Historia de la higiene y la salud infantil a través de los siglos*, Madrid.
5. Bagnall, R. S. (2002), "Alexandria: Library of Dreams," *Proceedings of the American Philosophical Society* 146.4, 348-362.
6. Ballester Añón, R. (1985), "Tendencias de la historiografía pediátrica española", *Dynamis: Acta Hisp. Med. Sci. Hist Illus.*, 5, 367-380.
7. Barceló, P. (2011), *Alejandro Magno*, Madrid.
8. _____ y Hernández de la Fuente, D. (2015), *Breve historia política de la Grecia clásica*, Madrid.
9. Boocock, S. S. & Scott, K. A. (2005), *Kids in Context: The Sociological Study of Children and Childhood*, Lanham.
10. Boudon-Millot, V., Guardasole, A. & Magdelaine, C. (2007), *La science médicale Antique. Nouveaux regards*, París.
11. Cabrera Sánchez, M. (2006), "La transmisión del saber médico: la vida infantil en la edad media a través de los tratados pediátricos y de otras fuentes de la época", *Meridies*, VIII, 7-36..
12. Canfora, L. (1986), *La biblioteca scomparsa*, Palermo.

13. Cartledge, P. (2002), *The Spartans. An Epic History*, Londres.
14. Casson, L. (2001), *Libraries in the Ancient World*, Yale U.P.
15. Cerda, J. (2007), “La dimensión pediátrica de Hipócrates”, *Revista chilena de pediatría*, 78 (3), 237-240.
16. Cohen, A. (2007), “Introduction: Childhood between Past and Present”, en Cohen, A. & Rutter, J.B. eds., *Constructions of Childhood in Ancient Greece and Italy*, Princeton, 1-24.
17. Conde Parrado, P. (2003), *Hipócrates latino. El ‘De medicina’ de Cornelio Celso en el Renacimiento*, Valladolid
18. Dasen, V. (2011), “Childbirth and Infancy in Greek and Roman Antiquity”, *A Companion to Families in the Greek and Roman Worlds*, Rawson, B. ed., Oxford, 291-292.
19. De Arana Amurio J. I. (2011), *Pediatría. Cuatro mil años de historia*, Madrid.
20. De Miguel Ibáñez, M. P. (2010), “Una visión de la infancia desde la osteoarqueología: de la Prehistoria reciente a la Edad Media”, *Revista Complutum*, número 21, Madrid, 135-154.
21. DeMause, L.I. (1974): “The Evolution of Childhood”, *History of Childhood Quarterly: The Journal of Psychohistory*, 1 (4), 503-575.
22. _____ (1982): *Historia de la infancia*, Madrid.
23. Dunn, P. M. (1993), “Hippocrates (460-c 356 BC) and the founding of perinatal medicine”. *Archives of Disease in Childhood*, 69, 540-541.
24. Eijk, Ph. J. van der (1999), “Antiquarism and criticism: Forms and functions of medical doxography in Methodism (Soranus and Caelius Aurelianus)”, en Ph. J. van der Eijk, ed., *Ancient histories of Medicine. Essays in medical doxography and historiography in Classical Antiquity*, Leiden, 397-452.

25. Étienne, R. (1976), "Ancient Medical Conscience and the Life of Children", *Journal of Psychohistory*, 4 (2), 131–61.
26. Evans-Grubbs, J. (2013), "Infant Exposure and Infanticide", en *The Oxford Handbook of Childhood and Education in the Classical World*, Evans-Grubbs, J., Parkin, T. and Bell, R. eds., Oxford, 83-107.
27. Ferrer Maestro, J. J. (2015), *Catilina: desigualdad y revolución*, Madrid, 2015.
28. _____ (2016), *El nacimiento de la cultura urbana: Religión y poder, progreso y desigualdad*, Universitat Jaume I, Castellón.
29. García Ballester, L. (1981), "Experiencia y especulación en el diagnóstico galénico". *Dynamis: Acta Hisp. Med. Sci. Hist Illus.*, 1, 203-223.
30. García Caballero, C. (2000), "Introducción a la pediatría social", en García Caballero, C., González Meneses, A., eds., *Tratado de pediatría social*, Madrid, 3-26.
31. García Gual, C. (1983), "Introducción general", en *Tratados hipocráticos I*, Madrid.
32. Gianoutsos, J. (2006): "Locke and Rousseau: Early Childhood Education", *The Pulse*, vol. 4, no. 1, 1-23.
33. Gil, L. (2004), *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Madrid.
34. Giné, J. (1968-1969), "Apuntes de historia de la medicina", Estudios de doctorado. Facultad de Medicina. Barcelona.
35. Goldman, M. (1990): *Children and Childhood in Classical Athens*, Baltimore.
36. González Gutiérrez, P. A. (2016), *El vientre controlado. Anticoncepción y aborto en la sociedad romana*, Oviedo.

37. González Wagner, C., Peña, V., y Ruiz Cabrero, L. A. (1995), "La mortalidad infantil en el mundo antiguo: causas biopatológicas y conductas culturalmente pautadas. Consideraciones a propósito del debate sobre la incidencia del infanticidio", *Actas del 2º Congreso Nacional de Paleopatología*, Valencia, 63-67.
38. Gourevitch, D. (1984), *Le mal d'être femme. La femme et la médecine a Rome*, París.
39. Grimal, P. (1981), *Diccionario de Mitología griega y romana*, Madrid.
40. Hankinson, R. J. (1998), "Magic, Religion and Science: Divine and Human in the Hippocratic Corpus", *Apeiron*, 31, 1, 1-34.
41. Huskinson, J. (2007), "Constructing Childhood on Roman Funerary Memorials", *Constructions of Childhood in Ancient Greece and Italy*, Cohen, A. and Rutter, J.B. eds., Princeton, 323-338.
42. Kennell, N. M. (2013), "Engendering the Scroll: Girls' and Women's Literacy in Classical Greece", *The Oxford Handbook of Childhood and Education in the Classical World*, Evans, J. and Parkin, T. eds., Oxford, 396-417
43. King H., & Dasen, V. (2008). *La médecine dans l'Antiquité grecque et romaine*, Lausanne.
44. King, L. W. (1907), *Chronicles concerning early Babylonian kings*, II, Londres.
45. Knapp, R. C. (2011): *Los olvidados de Roma: prostitutas, forajidos, esclavos gladiadores y gente corriente*, Madrid.
46. Kollesch, _____ y Diethard, N. (1979), *Antike Heilkunst. Ausgewählte Texte aus dem medizinischen Schrifttum der Griechen und Römer*. Leipzig.

47. Kollesch, J. (1968), "Das Corpus Medicorum Graecorum - Konzeption und Durchführung", *Medizinhistorisches Journal*, Band. 3, H. 1, 68-73.
48. Laín Entralgo P. (1970), *La medicina hipocrática*, Madrid.
49. Laín Entralgo, P. (1981), "Los orígenes del diagnóstico médico", *Dynamis: Acta Hisp. Med. Sci. Hist Illus.*, 1, 3-15.
50. Lefkowitz, M. R., Fant, M. B. (2005), *Women's Life in Greece and Rome: a Sourcebook*, Baltimore
51. Longrigg, J. (1998), *Greek medicine. From the Heroic to the Hellenistic age*, London.
52. López Pérez, M. (2004-2005), "La alimentación del lactante: la nodriza y el examen probatorio de la leche en la obra de Oribasio", *Espacio, Tiempo y Forma, Serie II, Historia Antigua*, t. 17-18, 225-236.
53. López Piñero, J. M. (1979), *Ciencia y técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*, Barcelona.
54. _____ (1989), *Lecciones de historia de la medicina*, Valencia.
55. _____ (1998), *Antología de clásicos médicos*. Madrid.
56. _____ (2000), *Breve historia de la medicina*, Madrid.
57. Manrique Tejedor, J. et al. (2014), Historia de la profesión de matrona. *AgInf*, (69), 18, 1, 26-28bis.
58. Martí-Ibáñez, F. (1962), *La epopeya de la medicina*, New York.
59. Massar, N. (2005), *Soigner et server*, París.
60. Molina González, L. C. (2010), "Dietética y Moral. Medicina y filosofía en la antigüedad helenística", *Estudios de filosofía*. Universidad de Antioquia, 42, 209-250.
61. Montanini, L. (1991), "Nascita e morte del bambino", en *Gli affanni del vivere e del morire. Schiavi, soldati, donne, bambini nella Roma imperiale*, Criniti, N., ed., Brescia.

62. Moreno Rodríguez R. M. (1995), "Medicina y método científico en el mundo romano. Introducción". *Dynamis: Acta Hisp. Med. Sci. Hist Illus.*, 15, 19-24
63. Morris, I. (1992), *Death-ritual and Social Structure in Classical Antiquity*, Cambridge.
64. Nutton, V. (2004), *Ancient Medicine*, London.
65. Parkin, T. (2013), "The Demography of Infancy and Early Childhood in the Ancient World", en *The Oxford Handbook of Childhood and Education in the Classical World*, Evans-Grubbs, J., Parkin, T. and Bell, R. eds., Oxford, 40-61.
66. Parkin, T. (2013), "The Demography of Infancy and Early Childhood in the Ancient World", *The Oxford Handbook of Childhood and Education in the Classical World*, Evans, J. and Parkin, T. eds., New York, 40-61.
67. Peña M^a V., Ruiz L.A. y Wagner C. G. (1995), "La mortalidad infantil en el mundo antiguo: causas biopatológicas y conductas culturalmente pautadas. Consideraciones a propósito del debate sobre la incidencia del infanticidio" Actas del 2º Congreso Nacional de Paleopatología , Valencia, 63 - 67.
68. Pérez Tamayo, R. (1997), *De la magia primitiva a la medicina moderna*, México D.F.
69. Poeppel, O. (1959), *Die hippokratische Schrift Koiakai prognoseis und ihre Ueberlieferung*, tesis doct. ined., Kiel.
70. Pritchard, J. B. (1975), *The Ancient Near East, Volume II: A New Anthology of Texts and Pictures*, Princeton, pp. 191-192.
71. Rangroo, V. (2008), "The evolution of paediatrics from archeological times to the mid-nineteenth century and the historical influence on the present day practice", *Acta Paediatrica*, 97, 677-683.

72. Rawson, B. ed. (1986): *The family in Ancient Rome. New Perspectives*, Ithaca.
73. _____ (2003), "Death, Burial and Commemoration", *Children and Childhood in Roman Italy*, Oxford, 336-363.
74. Retief, F. P., & Cilliers, L., (2005), "The healing hand: the role of women in ancient medicine", *Acta Theologica Supplementum*, 7, 165-188.
75. Ring, J., Przybilla, B. & Ruzicka, T., eds. (2006), *Handbook of Atopic Eczema*, Berlín.
76. Rodríguez-Ocaña, E. (2003), "La salud infantil, asunto ejemplar en la historiografía contemporánea", *Dynamis: Acta Hisp. Med. Sci. Hist Illus.*, 23, 27-36.
77. Ruhräh, J. (1925), *Pediatrics of the past*, New York.
78. Samama, E. (2003), *Les médecins dans le monde grec*, Genève.
79. Scheidel, W. (2007), "Demography", *The Cambridge Economic History of the Greco-Roman World*, Morris, I., Scheidel, W., Saller, R. P. eds., Cambridge, 38-86.
80. Schneider, C. (1969), *Kulturgeschichte des Hellenismus*, 2 vols., Munich.
81. Sgantzos, M., Tsoucalas, G., Karamanou, M., Giatsiou, S., Tsoukalas, I. & Androutsos, G. (2015), "Hippocrates on pediatric dermatology", *Pediatric dermatology*, 32, 5, 600-603.
82. Temkin, O. (1932), "Geschichte des Hippokratismus im ausgehenden Altertum", *Kyklos*, 4, 1 -80.
83. Terranova, C., ed. (2014), *La presenza dei bambini nelle regioni del Mediterraneo antico*, Roma.
84. Varela, F. (1997), *Pioneros de la pediatría. Desde la antigüedad al Renacimiento*. Madrid.

85. Veyne, P. (1992): "From Mother's Womb to Last Will and Testament", *A History of Private Life*, vol. I: From pagan Rome to Byzantium, Cambridge, MA, 9-31.