

La Pediatría y la Puericultura en la Córdoba del siglo X

Por Antonio ARJONA CASTRO

**Discurso de ingreso como Académico
Numerario leído por su autor en sesión
pública celebrada el día 17 de junio de 1.981.**

Excelentísimos señores, ilustrísimos señores académicos, señoras y señores:

Cuando hace poco más de un lustro, en la primavera de 1976, tuve el honor de recibir la medalla de Correspondiente de esta Real Academia de Ciencias, Bellas Letras y Nobles Artes, sentí una singular emoción, emoción que hoy renuevo al ser recibido como numerario de esta noble Casa en la Sección de Ciencias. Con este motivo quiero expresar mi gratitud a todos los señores académicos, pues me distinguieron con el privilegio de la designación unánime, gratitud que cobra especial valor en la persona del Excmo. Sr. Don Juan Gómez Crespo, Director de esta Real Academia, que me honró en su día al proponerme como Correspondiente en Córdoba y que de nuevo lo hace al presentarme como académico de número junto con los Ilmos. Sres. D. Manuel Nieto Cumplido y D. Joaquín Criado Costa, a todos los cuales quiero expresar mi profundo agradecimiento.

El Excmo. Sr. Don Rafael Castejón y Martínez de Arizala, Director que fue durante muchos años de esta Ilustre Corporación y ahora Director Honorario perpetuo de la misma, que hoy dará contestación a mi discurso de ingreso, tiene títulos sobradamente acreditados para un especial reconocimiento por mi parte.

Nuestra congenialidad vocacional, como médico e historiador de la Córdoba musulmana y eterna, hace para mí especialmente gozoso que se haya dignado aceptar la reglamentaria propuesta que en su día le hiciera la Junta Rectora. D. Rafael Castejón supo siempre alentarme cuando inicié mis escauceos por los caminos de la historia y de la cultura cordobesa y su ejemplo me hizo que una vez situado en nuestra ciudad me sintiera enamorado de su pasado glorioso como capital de la España musulmana.

Voy a tener el honor de ocupar el sillón vacante de un ilustre médico, el Dr. Don José Navarro Moreno, cabeza de una fecunda y prestigiosa dinastía de galenos cordobeses; Don José supo conjugar perfectamente su vocación profesional con su amor a la cultura, logrando ser un médico humanista de la más honda tradición galénica. Para él mi recuerdo emocionado de académico y compañero.

Por último sean mis palabras de gratitud a todos los integrantes de esta Real Academia, numerarios y correspondientes, porque siempre me acogieron con cariño, cuando semanalmente acudo a las sesiones de esta Corporación y cuando realizo mis intervenciones, no siempre doctas, en su prestigiosa tribuna.

Antes de entrar en el tema de mi discurso quiero agradecer la presencia en este solemne acto de todas aquellas personas, compañeros y amigos, que hoy sienten conmigo la satisfacción de mi recepción como académico.

LA PEDIATRIA Y LA PUERICULTURA EN LA CORDOBA DEL SIGLO X

La selección del tema monográfico que voy a presentar a vuestra benevolente atención, ha venido aconsejado por diversas coordenadas de conjunción histórica y de índole profesional.

Si se ojea cualquier tratado de medicina árabe y en particular el capítulo correspondiente a la medicina arábigo-hispana, podremos observar que todas las ramas de la ciencia médica adquirieron un gran auge en aquellos siglos de apogeo de la civilización hispano-árabe, pero se nota un gran vacío que comprende la obstetricia y la pediatría. Hoy queremos borrar definitivamente la idea de que la medicina infantil no se cultivó en España hasta el Renacimiento estando ausente por tanto de la gran tarea de la civilización arábigo-hispana.

En 1956 los Profesores H. Jahier y A. Nouredinne editaron el texto árabe, del tratado de Obstetricia y pediatría del gran polígrafo y médico

cordobés 'Arib ibn Sa'id basándose en un manuscrito «unicum» de la Biblioteca del Escorial, tratado titulado el «Libro de la Formación del feto, el tratamiento de la embarazada y del recién nacido», obra que he traducido al castellano y que en su parte pediátrica sirve de base a mi discurso.

Se trata pues del primer tratado de Obstetricia y pediatría de España, escrito en la Córdoba del siglo X por un cordobés médico, historiador y ministro de los califas 'Abd al-Rahmán III y al-Hakam II. Su título árabe es Kitab jalq al-yanin wa tadbir al-habala wa al-Mawludin, siendo una obra mixta de Obstetricia y Pediatría, siguiendo el modelo clásico de las obras de la antigüedad grecolatina. Desde Sorano de Efeso (siglo II d. C.) la pediatría y la puericultura han ido siempre unidas a Tocología y la Ginecología hasta que definitivamente a primeros del siglo XX la Pediatría se constituye en una especialidad tanto desde el punto de disciplina científica como del ejercicio profesional. En la España contemporánea hasta el primer tercio del siglo XX los tocólogos son a la vez puericultores. Sólo a partir de estas primeras décadas de nuestro siglo el ejercicio profesional del pediatra se separa de la tocología y de la medicina general.

Esta obra de 'Arib ibn Sa'id editada en Argel en 1956 (1), es un tratado dividido en 15 capítulos, de los cuales los ocho primeros están dedicados a embriología, enfermedades de la mujer y asistencia al parto, así como a otros aspectos de «physiología» genital femenina. Los siete capítulos restantes a pediatría. En ellos hace un estudio del niño dividiendo la infancia en diferentes etapas basadas en fenómenos importantes del desarrollo del niño, tales como el inicio de la vida extrauterina (p. neonatal); la salida de los dientes y el destete; la caída de la dentición de leche y, el inicio de la pubertad. Es pues una división científica para la época en que fue escrita, diferente de otras divisiones simbólicas subordinadas al sistema cósmico, a los elementos, los temperamentos, las estaciones y, los signos del zodiaco, habituales en las obras de puericultura y medicina del mundo grecolatino.

La obra basa su concepción del niño en la tradición hipocrático-galénica donde rige como principio que en la naturaleza infantil predominan

(1) 'Arib Ibn Sa'id al-Katib al-Qurtubi, Kitab Jalq al-Yanin wa Tabir al-Jabalà wa al-Mawludin. Le Livre de la Génération du Foetus et le Traitement des Femmes enceintes et des Nouveau-nés, publié, traduit et annoté par Henri Jahier et Nouredine Abdelkader. Libraire Ferraris, 13 Rue Michelet, Alger, 1376 H = 1956 J. C.

el calor y la humedad, lo que dá lugar a una peculiar disposición de la infancia a la enfermedad.

'Arib ibn Sa'id toma como fuentes a Hipócrates, Aristóteles, Arquígenes de Apama y Galeno, a través de las traducciones de los médicos árabes muchas de las cuales cita expresamente. Entre los árabes nombra solo a dos: Rhazes (Abu-Zakariyya al-Razi; 865-932) y Yahyà ibn Masaway, descendiente éste último de la familia de médicos Masawi del Bagdad 'Abbasí. Otros autores grecolatinos los cita bajo el epígrafe «de los médicos antiguos» y lo mismo ocurre con otros autores que se refiere bajo la expresión de «dicen los árabes» (2).

La terapéutica la concibe 'Arib siguiendo el método tradicional de la medicina árabe, esto es en primer lugar la dietética, cuyas reglas configura según la peculiaridad biológica del niño y sólo se recurre a la farmacoterapia cuando no es suficiente aquella. Las drogas las toma 'Arib de la Materia Médica de Dioscórides, probablemente de la versión que hicieron del griego al árabe durante el reinado de 'Abd al-Rahmán III, el monje Nicolás y Hasday ben Shaprut, traducción realizada sobre el ejemplar que el emperador de Constantinopla regaló al Califa al-Nasir en el año 951.

Por el historiador médico Ibn Yulyul conocemos de que antes de que se realizara traducción del Dioscórides, en el mundo árabe se hizo otra versión desde el griego por el monje Esteban hijo de Basilio, en tiempos del Califa Ya'far al-Mutawakil (847-861). No obstante creemos que 'Arib ibn Sa'id usaría la traducción del monje Nicolás, que era más perfecta y adecuada para conocer todas las plantas y drogas con arreglo a la terminología que aquellas tenían en al-Andalus (3).

Observamos que 'Arib utiliza toda la rica y tradicional farmacología árabe que tanto relieve alcanzó en al-Kindi (m. 870) y que recogía el arsenal terapéutico del mundo antiguo: egipcio, persa, hindú y en general del mundo oriental. Además 'Arib describe numerosas plantas de al-Andalus, que él conocía perfectamente, pues en su famoso «Calendario de Córdoba» (un almanaque de agricultura, hipología y medicina), señala el lugar y el momento oportuno para recolectarlas (4).

El autor de la obra pediátrica que hoy comentamos, vivió muchos

(2) También se refiere con esta expresión a los "dichos" o tradiciones populares árabes.

(3) Ibn Yulyul, *Kitab Tabaqat al-Atibba' wa-l-Hukama* edic. Fu'ad Sayyid El Cairo 1955 trad. J. Vernet en *Estudios sobre la historia de la Ciencia Española*, Barcelona, 1977.

(4) *Le Calendrier de Cordoue* Edic. R. Dozy - Ch. Pellat, Leiden, 1961.

años en la Córdoba del siglo X, y es probable que alternara el ejercicio profesional de la medicina con la dedicación a la política. Córdoba, en la segunda mitad de este siglo, era ya la gran ciudad de Occidente, adonde acuden embajadas de Oriente y de Europa. En sus intrincadas callejuelas pululan gentes que trafican sin cesar. Su intensa vida callejera se realiza principalmente a orillas de su gran río. El viejo puente romano, la mezquita, el arrecife son lugares populosos donde transcurre la vida de 'Arib ibn Sa'id. La vieja estampa del río, con su noria o siqayya que mandara construir 'Abd al-Rahmán II, el nuevo alminar de la aljama, el palacio califal son elementos esenciales de su bella estampa, esa bella imagen que tiene Córdoba vista desde el lado sur de su famoso río. Es la Córdoba eterna del siglo X, del XIV y de nuestro días, aquella que inspiró a poetas de todos los tiempos. Uno de ellos, un granadino, visir y médico como 'Arib, la describía así:

Córdoba es un lugar donde el halo de la luna del cielo, en la alta cerca, rodea una mansión y donde el río de la Vía Láctea, en su caudaloso río, cuya espada está desenfundada de la vaina de sus frondosos márgenes, le rodea;

donde el monte, como la corona se orna con la plata —la dulce agua como la miel— relegando la corona de Cosroes y la de Darío; donde el Zodíaco —la Noria— en regulada rotación, forma un círculo continuo y repite suspiros porque anhela y evoca el primer amante;

donde los arcos de los anchos puentes, como un suceder de corvas monturas, cruzan el río en caravana;

donde generosas doncellas —las nubes— visitan queridas novias —las huertas— llevando a ellas las perlas para derramar;

donde el vino fresco —el viento del Norte— circula sobre los copudos árboles, al amanecer y al atardecer; y así, tú ves las ramas ebrias «sin estarlo»;

donde la mano de la apertura desflora, en las rojas anémonas de los valles, vírgenes;

donde el viejo oratorio, espacioso y de alto alminar, relega la nave (balat) de al-Walid, con desprecio.

Córdoba ofrece todas las gracias que quieras:

sotos —¡cuántas melodías hay en ellos! ¡Cuántos trinos agudos tienen su réplica en otros graves!

y valles que solo emplean al servicio de las blancas corolas de flores, al abrirse las azucenas y los narcisos, los esclavos —las

negras abejas—
y un mar de cultivos —la campiña— cuyas orillas no se alcanzan y a cuyo lejano fin no llega quien por él navega (5).

Esta es la Córdoba eterna donde vivió el autor del tratado que hoy comentamos y en la que la medicina alcanzó un alto esplendor. Dentro de ellas, la Pediatría y la Puericultura, tuvo como ahora vamos a considerar, un puesto importante en las ciencias médicas. Tomando como fuente el tratado que antes aludimos pasamos a estudiar los diferentes períodos de la vida del niño y los cuidados que recibía en cada uno de ellos en especial los tratamientos de las diferentes enfermedades que le podían afectar desde el nacimiento hasta la pubertad.

Veamos en primer lugar la famosa cuarentena. Al nacer el niño la comadrona se dedicaba a cortar el cordón umbilical. Dice 'Arib que cuando el parto había sido dificultoso debería demorarse la ligadura del cordón hasta que el niño llorara o estornudara. Esta práctica se sigue utilizando aún hoy día pues es sabido que de este modo el niño anóxico recibe una pequeña transfusión de sangre materna muy útil para compensar su asfixia.

La comadrona debía ligar el cordón a cuatro traveses del dedo de la pared abdominal, haciendo previamente una fuerte ligadura para evitar hemorragias posteriores. La sección podía hacerse bien con un vidrio, un palo afilado, pero nunca con un trozo de hierro porque era de mal augurio. Después se sumergía al niño en agua salada previamente con una mezcla de sal, costo, zumaque, alholva y cebada, impregnándole todo el cuerpo excepto los ojos, nariz o boca; después de esto se le bañaba frotándole suavemente para quitarle la suciedad, baño que se realizaba en agua con cocimiento de arrayán. También podía lavarsele con agua con ceniza. Después de bañarle se le secaba bien para que la humedad no le perjudicase, y se le colocaba en una cuna con un colchón que no debía estar demasiado blando para que no se le aflojaran las carnes y sobre todo para que no se deformara la columna vertebral. En la cuna debería colocarsele con la cabeza un poco más elevada que el cuerpo. Se empezaba a alimentarle con miel dándosela a beber bien mezclada con agua o bien untada en un dedo. A continuación se le ponía al pecho de una

(5) Se trata del granadino Ibn al-Jatib, en su obra *Kitab A'mal al-A'lam*, trad. J. Bosch Viàl y W. Hoernerbach, *Andalucía Islámica, Textos y Estudios*, Granada, 1980, pp. 88 al 90.

nodriza durante cuatro días, pues debía evitarse que durante este período tomara el pecho de la madre. Desconocemos las razones para este proceder poco fisiológico. Suponemos que era para evitar que el lactante mamara los calostros considerados a la luz de la medicina hipocrático-galénica como poco digestivos y peligrosos para el neonato. Hoy a la luz de la pediatría moderna vemos en este proceder un grave error pues con él se privaba al niño de una leche rica en grasas, anticuerpos y otros elementos vitales para su defensa antiinfecciosa.

En ésta época no había otra alternativa para alimentar al lactante que la lactancia natural, de tal modo que si la madre moría o no podía dar el pecho, era habitual buscar una nodriza que le amamantara. Por ello el tratado de pediatría que hoy estudiamos, señala las condiciones que debía reunir el ama de leche: debía de ser joven entre los 20 ó 30 años, de tez blanca o pelirroja, que hiciera algún tiempo que hubiera parido, que fuera multipara, que hubiera criado varios hijos, y por supuesto que no estuviera embarazada pues se decía que la leche de la embarazada se corrompía con el embarazo. Sin embargo señala 'Arib que el profeta Mahoma no consideraba malo el proceder de dar el pecho estando la mujer embarazada pues decía el Profeta «que él había observado que persas y bizantinos lo hacían y sus hijos no resultaban perjudicados». La existencia de muchas madres recién paridas que habían perdido a sus hijos dada la alta mortalidad infantil de la época, hacía que hubiera suficientes nodrizas para escoger. Por otro lado las condiciones sociales de la Edad Media hacían del «ama de leche» un modo de ganar el diario sustento para muchas mujeres.

La nodriza debía tener buen color, ser de buen aspecto, de buen carácter y tener los pezones de mediano tamaño para que el lactante no tuviera dificultades para chupar. La leche de la que amamantaba debería ser blanca, dulce, aromática pero ni muy fluida ni muy espesa, y no contener mucha nata. Esto se comprobaba poniendo una gota de leche en la uña. El proceder no debe parecernos raro pues hasta hace poco tiempo hubo pediatras en nuestro medio que afirmaban que poniendo la leche entre dos cristales se podía ver si esta era buena o mala para el niño.

El régimen de la nodriza debería ser bien observado y consistía en preservar de comer alimentos picantes, salados o ácidos como puerros, cebollas, ajos u apio. Debería abstenerse del coito durante la menstruación para que no se corrompiera la leche. Los alimentos mejores deberían ser ubres de carnero o cabra y leche en abundancia. El vino lo bebería

mezclado con especias agradables. Las mamas debería de frotárselas, todos los días, con aceite de alholva.

La lactancia natural se prolongaba hasta los dos años o hasta los treinta meses, duración que no debe considerarse excesiva pues en los países del tercer mundo e incluso en algunos grupos étnicos de nuestra actual España se prolonga hasta el 2.º ó 3.er año. De esta manera el niño estaba protegido de una serie de enfermedades infecciosas que tenían sus puertas de entrada en los alimentos, aparte de mantener un mínimo de proteínas y calcio en el régimen del niño. De todos modos después del año el aporte nutritivo difícilmente sería suficiente y esta insuficiencia sería un factor condicionante de la alta mortalidad infantil de la época. Todavía resuenan los ecos de la tragedia producida en los países del área del Sahel africana al introducir una casa europea de dietéticos infantiles unos productos lacteos artificiales en la alimentación de los niños del área, a través de una hábil campaña de propaganda. Al no haber condiciones sanitarias en aquellos países tanto a nivel individual de las madres como colectivo, las leches en polvo preparadas con agua no potable y sin la higiene adecuada, ocasionaron infecciones y gastroenteritis alimenticias que supusieron una verdadera catástrofe demográfica infantil. Con este ejemplo podemos comprender que en la España del siglo X se detestara a los 2 años como un mal menor para proteger al niño de las afecciones causadas por una alimentación artificial.

Nos describe 'Arib ibn Sa'id que debía hacerse el destete de una manera progresiva para que el niño se fuera acostumbrando a los alimentos sólidos. Para ello se le preparaban al niño una especie de bellotas hechas de harina de sémola, leche y azúcar para que fuera chupando, masticando y deglutiendo, del mismo modo que hoy en día se le dá al lactante un trozo de corteza de pan para que aprenda a masticar. El siguiente paso era darle carne de pollo o de perdiz muy tierna y poco a poco se le pasaría al resto de los alimentos. El pecho se retiraba definitivamente tras varios períodos transitorios de suspender la lactancia para que así la leche se retirara y el niño se habituara al cambio.

Dentro de este período primero de la vida, la cuarentena, se daban una serie de enfermedades que vamos a enumerar. En primer lugar se citan las úlceras o aftas bucales, que también podían salir en la boca del niño en otras edades, y que se llamaban al-jurr, palabra que ha dado en castellano alhorre y que Dozy en los Suplementos (6) traduce por costra

(6) R. Dozy, *Supplements aux Dictionnaires arabes*, Paris-Leiden 1881, tercera edición 1967, Tomo I, 263.

lactea. Como había tres tipos de aftas o alhorre, unas blancas, otras rojas y otras negras, es posible que entre las primeras estuviera el llamado muguet u algodoncillo bucal afección producida por una levadura que es muy frecuente hoy en el recién nacido. También en este síndrome de úlceras bucales estarían las aftas producidas por diferentes virus. El tratamiento que se hacía era para las aftas rojas el siguiente: se les espolvoreaba con un polvo compuesto de pétalos de rosa, azafrán, mirra, creta y azúcar. Las úlceras negras se las trataba con toques de cocimiento de zumaque, mezclado con arrope de frutas verdes y un poco de piedra azul (sulfato de cobre).

Así mismo nos describe 'Arib ibn Sa'id otras recetas para las aftas que dice «son muy conocidos por todos los médicos del país», lo que indica su conocimiento de la farmacoterapia tradicional de Al-Andalus.

Otra de las afecciones o síntomas que se daban en este período de la vida, eran los vómitos y la tos. Esta última, decía, es a causa del aire frío que entra en los bronquios y pulmones del neonato nada más salir del cálido vientre de la madre. El tratamiento era a base de ajo —por aquello de que producía calor—, dándosele mezclado con leche o adicionado con jugo de hinojo, después de hervido y colado. También se le podía dar un eluctuario (o mejunje) a base de goma arábica, tragacanto, regaliz y alfeñique, fórmula que reproduce de forma idéntica Jerónimo Soriano en su «Método y Orden de curar las enfermedades de los niños» editado en Zaragoza en 1600.

Recomienda el médico cordobés para la tos que se bañe el niño en agua caliente y luego se le frotase la cabeza con miel, o bien se le podía provocar el vómito apretando con el dedo la base de la lengua para que de esta manera expulsara las flemas que le producían la tos, del mismo modo que hasta hace poco se hacía dándole a tomar jarabe de ipepacuana.

Otra afección clásica en este período de la vida del niño era el insomnio. El tratamiento recomendado era jarabe de adormideras (en árabe jashjash) con el que además de inducir al sueño se le quitaba la tos. Este remedio es antiquísimo, pues ya que en el Papiro de Ebers se le recomienda para tal fin, y después de ser introducido en España por los árabes se ha conservado hasta hace poco como remedio casero para los llantos nocturnos del niño. Curiosamente Jerónimo Soriano en el tratado de curar a los niños antes citado, señala una fórmula casi igual que dice: «Contra el no poder dormir (quiero decir cuando los niños siempre lloran y no pueden dormir en su tiempo y en las horas necesarias), toma de adormideras y cabezas de ella con sus semillas; mójalas muy bien y con aceite

de lechugas y de adormideras, traélo a modo de emplasto o de unguento y póngase sobre las sienes y la frente de suerte que no se caiga». No sabemos si el papaver somniferum, que es el nombre científico de esta conocidísima planta se absorbería por vía subcutánea y así hiciera su efecto, aunque a veces el Dr. Soriano recomienda que se les de a oler el jarabe de adormideras, si de la otra forma no fuera efectivo.

Otras enfermedades características del niño eran los terrores nocturnos, la inflamación del ombligo, el flujo de los oídos y las pústulas costrosas que llenaban la cabeza y cara de los niños. Estas eran llamadas sa'fa o ribba, y equivalen a lo que hoy nosotros llamamos impétigo y hasta hace poco eran frecuentísimas en los niños menesterosos. De ella nos dice Jerónimo Soriano: «toparéis a veces unas mujeres que llevan en brazos unos niños con unas pupas y costras en la cabeza que le bajan hasta la frente y las mejillas, y que solo verles mueve a la mayor compasión del mundo». El tratamiento que recomendaba 'Arib era primero rasurar la cabeza, aplicar una pasta depilatoria y después un unguento a base de almártaga (o litargirio = protóxido de plomo), albayalde, ceniza de cepa de la vid, aceite de rosas, cera blanca y todo disuelto en yemas de huevo. En este capítulo nos describe la enfermedad de las cabezas gordas bajo la denominación de ru'ás, y que engloba diferentes síndromes tales como el cefalohematoma del recién nacido y probablemente las hidrocefalias.

En el segundo período de la vida, esto es desde la cuarentena hasta la erupción dentaria sexto u octavo mes) las enfermedades más frecuentes eran todas producidas por la salida de los dientes, teoría que desde Hipócrates se ha mantenido hasta hace unos cien años, y aún hoy día en la tradición popular, aunque desde luego sin ninguna base científica. Por supuesto que las enfermedades más frecuentes eran las diarreas, la hinchazón de las encías, las fiebres y las convulsiones o espasmos. Las fiebres, eran producidas según la concepción galénica de la medicina, por trastornos de la digestión ocasionados por la erupción de la primera dentición. En las convulsiones se englobaban diversos síndromes que hoy conocemos como las meningitis, convulsiones febriles, espasmos tetánicos y la epilepsia. El tratamiento de esta última consistía según 'Arib ibn Sa'id, que seguía en esto a Galeno, en colgar del cuello del niño un palo de la madera llamada fawlaniya. También sería útil dar un jarabe a base de escilla (cebolla albarrana) previamente cocida en un recipiente puesto al sol durante el verano. Para las diarreas recomienda numerosos medi-

camentos en polvo, en píldoras y en emplastos. Para el estreñimiento receta unos supositorios hechos con miel cocida, bórax y un poco de estiércol.

Curioso es el tratamiento del estrabismo del niño: se nivelará dice 'Arib la cabeza del niño en la cuna y enfrente de él, durante la noche, se pondrá una lámpara encendida, de tal modo que si la desviación del estrabismo es hacia la derecha se colocará la lámpara en el lado izquierdo y viceversa si la desviación es por el lado contrario.

Y llegamos así a la tercera etapa de la vida del niño, que como dijimos va desde la salida de las primeras piezas dentarias hasta la caída de los dientes de leche, es decir desde 6.º u 8.º mes hasta los 6 ó 7 años. Describe como en esta etapa de la vida el niño empieza a adquirir el lenguaje, a iniciarse en la marcha; y en ella se realiza el destete.

Dice 'Arib para que comience a hablar se le frotará la lengua con miel y sal gema para que se le fortalezca, se hablará palabras fáciles delante del niño para que así vaya aprendiendo. Para iniciar los primeros pasos, será conveniente que se le fabrique un andador de madera provisto de ruedas, que dice 'Arib, los árabes llaman al-hál, y que en nuestra era técnica ya se venden más sofisticados.

Las enfermedades más importantes de este período de la vida eran sin duda las inflamaciones de la garganta. Tanto la medicina grecolatina como la árabe no diferenciaban las enfermedades de la faringe de las de la laringe, y suponían que las inflamaciones provenían de los humores que desde el cerebro, pasaban a través de las vértebras a la garganta. Sin duda que influyó en esta teoría la existencia de algunos abscesos retrofaringeos en los que «parece» como si el pus hubiera salido de las vértebras cervicales. Las afecciones de la garganta son designadas por el síntoma más llamativo esto es la dificultad para tragar y respirar, en una palabra por la sensación de opresión y de ahogo en la garganta que producen tanto las afecciones faringeadas como las laringeadas. Así los árabes llaman a la angina por la palabra dubha de la raíz d b h que significa ahogar o degollar. Esta palabra dubha designaba tanto a la angina en general como a la difteria, pues ya hemos dicho que desde la antigüedad no se sabía diferenciar ambas afecciones. Sería el español Luis Mercado en el siglo XVII el que describiría la difteria con el nombre de «garrotillo», enfermedad que causó estragos en España y en Europa durante la centuria citada. La palabra castellana angina deriva del latín angêre que significa igualmente sofocar, ahogar.

Los tratamientos consistían en gargarismos de arroje de uva o mem-

brillo o emplastos calientes en el cuello de diversos cocimientos de plantas que no vamos a describir. También se recomendaba que el niño no hablara ni gritara y que aspirara el perfume de los arrayanes previamente pulverizados con agua. También el asma era una entidad conocida en ésta época y por supuesto desde la antigüedad. Se le definía como grave dificultad al respirar, tratándose con baños de agua caliente e inmediatamente después se le daba a tomar un preparado a base de pulpa de granos de algodón, machacados y cernidos, a lo que se le añadía pasta de cebada y todo esto puesto a cocer con leche de mujer.

'Arib ben Sa'id da gran importancia a la litiasis renal en la infancia. Indudablemente que aquí se englobaban muchas otras enfermedades del aparato genitourinario que cursaban con disuria y polaquiuria, lo que nos explica por qué los cálculos renales que hoy son raros en la infancia fueran tan frecuentes entonces aunque en ello debemos considerar también que la alimentación de aquélla época fuera más propicia a la litiasis en las vías urinarias. Los tratamientos que se le podían aplicar eran varios. Por una parte baños de agua caliente e infusiones a base de archicoria y anís, y por otra ciertas aguas medicinales, como las de una fuente que había en Priego que según el geógrafo hispano-musulmán al-'Udri tenían la virtud de disolver los cálculos (7).

Otro capítulo importante, eran los gusanos y lombrices intestinales. En el tratado de Pediatría que hoy comentamos se distinguían entre las largas y las pequeñas. Estos últimos son los llamados oxiuros en las obras de Hipócrates, Galeno y Aristóteles, palabra que significa «el que dá brincos», término que todavía está vigente en pediatría. Los gusanos o lombrices largas son preferentemente los áscaris lumbricoides muy frecuentes en los niños de nuestro país.

Se les trataba con medicamentos amargos y diversos emplastos en el vientre. También eran frecuentes en esta edad y clásicamente se describen en todos los tratados antiguos de medicina diversas enfermedades cutáneas entre las que destacamos las ya descritas pupas o impetigos, los forúnculos, absesos y escoceduras de las nalgas y muslos, que se atribuían a la corrupción de leche en el intestino del niño, del mismo modo que la tradición popular los atribuye aún hoy día a una mala digestión. Se les trataba bañándoles en agua de rosas y untando en las úlceras aceite

(7) Ahmad al-'Udri, cf. nuestro trabajo la Comarca de Priego en época musulmana, Actas del I Congreso de Historia de Andalucía, Córdoba 1978, Vol. Medieval I, p. 86.

de rosas o emplasto de cera o albayalde. Idéntico tratamiento aplicaba Jerónimo Soriano en su tratado de pediatría en el siglo XVII que decía «untarles un unguento blanco o rúbeo, o de albayalde es muy al caso para los escoriado o sahornado».

El período comprendido entre la muda de la dentición transitoria por la definitiva y el advenimiento de la pubertad, lo que hoy llamamos período escolar y prepúbera, es una fase de la vida del niño adonde 'Arib nos describe la viruela y el sarampión, enfermedades que indudablemente se podían presentar en otras edades de la vida. Ambas enfermedades están ya diferenciadas clínicamente desde el famoso médico árabe Abu Bakr al-Razi, latinizado por Rhazéz, en su obra kitab al-Yadari wa-l-Hasba (Sobre la viruela y el sarampión), donde consideraba a ambas como una unidad nosológica y las señalaba como infecciosas. 'Arib hace, siguiendo a Rhazéz probablemente, una minuciosa descripción, tanto de los síntomas iniciales como de cada una de las fases del proceso clínico. En la viruela distingue cuatro tipos según la naturaleza de las pústulas (color y forma) y lo que tardaban en madurar, esto es en pasar por las fases de pápula, vesículas y pústula. Distingue una de curso breve y benigno, que sin duda es la varicela actual que como es sabido es producida por un virus distinto al de la viruela. Las otras clases de viruela eran algunas más leves y otras graves sobre todo las de vesículas de color grasiento, verdes o violetas, duras y de forma verrugosa.

Es probable que el príncipe Abu-l-Walid Hisham padeciera bien una varicela intensa o una viruela de curso benigno (alastrim) a juzgar por lo que nos relata Ibn Hayyan. Dice el citado cronista que el hijo de al-Hakam II «curó de una enfermedad de viruelas que padeció desde el 11 de febrero hasta el 28 de marzo del año 974 y que el califa había sentido graves temores por él, había manifestado inquietud por su dolencia y había repartido limosnas a voleo para impetrar a Dios la desaparición del mal». El príncipe Hisham estuvo aislado en su alcoba del Alcázar de Córdoba durante 43 días y al darle el médico de alta se celebró una solemne recepción en el Alcázar citado (8). El tratamiento tanto de la varicela como del sarampión era a base de escarificaciones en las venas del cuello y jarabes de frutas como manzanas, peras, membrillo y granadas dulces. También se solía encender fuego con madera de lentisco o tama-

(8) Ibn Hayyan, Anales Palatinos de al-Hakam II de 'Isà al-Razi, trad. E. García Gómez, Madrid 1967, pp. 192 y 193.

risco delante del niño para estimular la parición del exantema o de las vesículas.

Una práctica frecuente en el mundo del Islam de ayer y de hoy, y por tanto en la España musulmana, era la de la **circuncisión**. Consideraba 'Arib que la edad más propicia para ello era entre los ocho y los diez años que era cuando el niño podía soportar mejor los dolores y superar los peligros de la operación. La circuncisión es descrita en esta obra que comentamos minuciosamente: primero se bañaba al niño y allí mismo en el baño con mucha delicadeza se examinaba si el niño tenía adherencias entre el prepucio y el glande, porque conviene —dice 'Arib ibn Sa'id— quitar las adherencias antes de la circuncisión, despegándolas suavemente por medio de la lubricación con aceite. Para la circuncisión se preparaba psicológicamente al niño distrayéndolo hábilmente. El cirujano que tenía que ser persona experta y de experiencia, debía de realizar una ligadura con un cordón por donde iba a dar el corte en el prepucio. Si el niño era pequeño se le distraía y mientras, rápidamente se le hacía el corte con un cuchillo bien afilado. Si era mayorcito se le hablaba claramente de que iba a ser operado para su bien y en una pequeña distracción se le cortaba el prepucio circularmente, por encima del cordón que el niño mismo había ayudado a colocar. No se debía hacer el corte con tijeras por el peligro de hacer un corte curvo. La hemostasia se conseguía espolvoreando la herida con unos polvos cuya receta era: tómese —dice— pétalos de rosas, flores de granado, sangre de drago, incienso negro, toronjas, hojas de arrayán secas y acíbar, todas en partes iguales, se le añadirá cenizas de madera de tamarisco y lentisco, todo se majará bien, se cernerá y así todo estará listo para utilizar. A los tres días se le bañaba y suavemente se le quitaba la sangre coagulada con el polvo, y a continuación se le ponía en la herida una pomada cicatrizante hecha a base de almártaga y albayalde, disueltas en cera blanca y aceite de rosas, después se mezclaban con clara de huevo batiéndose en un mortero hasta convertir en una pomada. La práctica de la circuncisión aunque no está prescrita en el Corán es considerada por los musulmanes como una venerada costumbre transmitida por la tradición. En la España musulmana muchas familias, sobre todo las de la jassa o aristocracia, celebraban la circuncisión con una fiesta a la que invitaban a los familiares y amigos. Así en la Córdoba califal de al-Hakam II, el mismo Emir de los Creyentes costeó una solemne fiesta en la almudía al-Muntali al oriente de Córdoba, para celebrar la circuncisión de los hijos de los Hasaníes del Norte de Africa sometidos al poder califal de Córdoba. Asistieron todas las ramas de las

familias de la tribu Quraysh y los jefes y caballeros bereberes llegados por entonces a Córdoba. Se les dió de comer —termina diciendo el cronista Ibn Hayyan— y después de incensarles se les cubrió la cabeza de algalia pura (9).

La última etapa de la vida del niño termina con la aparición de la pubertad. En ella dice el «Libro de la generación del feto y del tratamiento de la embarazada y del recién nacido», se dan muchas enfermedades de períodos anteriores de la infancia y muchas otras se dejan para siempre como puede ocurrir con la epilepsia. Pero advierte que si la epilepsia sobrepasa el umbral de la pubertad acompañará al individuo hasta la muerte. En efecto en pediatría es frecuente observar niños que habiendo tenido convulsiones de pequeños (convulsiones febriles principalmente) con o sin tratamiento jamás después tuvieron ningun otro episodio convulsivo. No obstante a la luz de la medicina actual, debemos añadir que la verdadera epilepsia con base orgánica no hay que pensar que con la llegada de la pubertad se cure. Esta es la interpretación científica de la teoría sobre la epilepsia que 'Arib nos expone siguiendo el Corpus Hipocrático (10). Ya desde la antigüedad se distinguía la epilepsia de la histeria, pues en esta última el enfermo se dice percibe el dolor del pellicco.

En otra parte de este tratado de medicina 'Arib ibn Sa'id estudia la histeria en las jóvenes y mujeres describiendo perfectamente su cuadro clínico achacándolo a una retención de menstruación en la matriz. El tratamiento era muy diferente del aplicado a la epilepsia. Precisamente la histeria viene de la voz griega histera que significa útero o matriz.

Los problemas médicos de la pubertad, eran el acné (o barrillos), la obesidad, el crecimiento excesivo de las mamas en las yariyas (o muchachas) y el poblamiento excesivo del vello pubiano y axilar. Quiere esto decir que las jóvenes de aquella Córdoba del siglo X y de Al-Andalus en general tenían una pubertad exuberante o que a los hombres de aquella España le gustaban las mujeres de curvas pronunciadas y senos pequeños. Esto parece desprenderse de las descripciones poéticas. Por eso decía el poeta:

En un sueño ví su pómulo y su pecho, aquella manzana mordí,
aquella rosa cogí.

Quizás gustara su talle flexible que como decía el poeta «era como

(9) Ibn Hayyan, op. cit. p. 140.

(10) Cf. Bosquejo histórico de la epilepsia en Tratado de Pediatría Práctica de Andrés Olive Badosa, Barcelona 1973, p. 11.

una rama que se balanceaba sobre el montón de arena de su cadera».

De todas las causas del amor que Ibn Hazm describe en su precioso «Collar de la paloma» (11), la más importante, por no decir que casi la única, era la hermosura física por ello son numerosos los tratamientos que nos brinda 'Arib para conseguir que las jóvenes no tuvieran barrillos en la cara, vello excesivo o los senos demasiado gruesos. Para el crecimiento excesivo de las mamas el tratamiento consistía en untar en ellas un unguento a base de comino amasado con agua o tiras de lino sumergidas en vinagre. Después se vendarían los pechos y así permanecerían durante tres días. Este procedimiento se repetiría varias veces al mes. Para el crecimiento excesivo del vello pubiano y axilar se les untaba en esas zonas pudendas un unguento hecho con raíz de pimienta, albayalde, alumbre y agua de beleño con vinagre. Es probable que con estos tratamientos, o al menos ese era el deseo del médico, las púberes indígenas de la España musulmana pudieran competir en belleza con las esclavas rubias del norte de España, rubias de Vasconia o de Galicia que tanto éxito tuvieron al ser preferidas por Emires y Califas.

Estos son a grandes rasgos los problemas pediátricos que dentro de la concepción hipocrático-galénica de la medicina, tenían los médicos de la España del siglo X. No obstante debemos hacer constar que la misma existencia de este tratado mixto de Obstetricia y Pediatría, dice mucho del nivel alcanzado por la medicina del Al-Andalus y que la atención hacia el mundo del niño había superado las coordenadas del mundo antiguo. No obstante la medicina en general se basaba en la tradición de Hipócrates y Galeno con el principio de que en la naturaleza infantil predominaban el calor y la humedad de lo cual hay un paso a la reiterada definición de la infancia misma como enfermedad.

Dentro del conjunto de medidas terapéuticas nos llama la atención la ausencia del uso de sangrías y purgantes que tantos estragos causaron durante siglos y el uso frecuente del baño caliente como remedio terapéutico lo que es un factor importantísimo de higiene en una época, en que en otros países europeos hoy civilizados, la higiene corporal brillaba por su ausencia.

Tenemos pruebas de que esta obra de pediatría pasó a la España cristiana del Medioevo y del Renacimiento, aunque desconocemos en que Escuela fue traducida al latín o al castellano. Numerosos tratamientos

(11) Ibn Hazm, El Collar de la Paloma, trad. E. García Gómez, Madrid 1971, capítulo VII.

propios de la medicina árabe son reproducidas por el tratado de pediatría antes citado de Jerónimo Soriano, tratado que pese a ser escrito en los albores del siglo XVII es muy inferior en conceptos, metodología y terapéutica a esta obra pediátrica de la Córdoba del siglo X. Una vez más aquella Córdoba califal proyectaba su acerbo cultural sobre Occidente y por ello podemos repetir lo que decía Ibn Hazm, respecto a Córdoba:

«Yo soy el sol que brilla en el cielo de las ciencias;
más mi defecto es que mi oriente es el Occidente» (12).



(12) Ibn Hazm cf. La introducción a El Collar de la Paloma de E. García Gómez, edic. cit. p. 50.