

BACH Y HAENDEL, DOS GRANDES MAESTROS Y UN MISMO DESTINO

*Trabajo de Incorporación a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina como Miembro
Correspondiente Nacional*

Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry

RESUMEN

Johann Sebastián Bach y Georg Friedrich Händel, dos de los músicos más importantes de todas las épocas, nacidos ambos en Alemania, sufrieron en los últimos años de sus vidas, un defecto visual progresivo del que nunca se recuperaron. Ambos fueron operados por el mismo cirujano, un itinerante llamado John "Chevalier" Taylor, con el mismo catastrófico resultado.

SUMMARY

Johann Sebastian Bach and George Friedrich Händel were two of the most important musicians of all times. Both were born in Germany and both suffered, in the last years of their life, a progressive visual defect, that was never recovered. They were operated by an ambulatory surgeon, whose name was "John Chevalier" Taylor, with the same unfortunate result.

Historia⁽¹⁾

Al revisar las biografías de Johann S Bach y de Georg F Haendel, encontramos varios hechos que hacen que estas tengan cosas en común y un destino muy semejante. Ambos nacen en 1685, nunca se conocieron y su enfermedad final tiene un denominador común, el cirujano itinerante el inglés John Taylor.

Johann Sebastián Bach⁽²⁾. Nació en Eisenach (Turingia), pequeña ciudad alemana en una fecha no muy bien determinada, que parece ser el 31 de marzo de 1685. Pertenecía la más formidable familia de músicos que jamás haya existido; compilados en 1735 por el mismo Bach, con motivo de sus 50 años, en una genealogía que tituló "Orígenes de la familia musical de los Bach. Hijo de Johann Ambrosius (1644-1694)". Desde muy temprana edad recibió instrucción musical: en la escuela, bajo la dirección del Cantor y en su casa, bajo la de su padre y la de su tío, este último gran organista. Huérfano desde temprana

edad, quedó bajo la tutela de su tío paterno Johann Christoph. Tenía una bellísima voz de tiple, cantaba en el coro y se ayudaba con esto económicamente. Desde muy temprana edad dominaba todas las composiciones que su hermano le asignaba para su estudio.

Éste, celoso de la brillantez del joven, decidió esconderle los libros de música, por lo cual de noche se los robaba y transcribía las partituras. En 1700 viaja a Lunenburg, hasta 1702 cuando termina sus estudios en la Michaelisschule, época de grandes descubrimientos musicales. Lunenburg, aparte del abundante repertorio coral de la escuela, y de contar con organistas de la talla de Georg Bohm, tenía la ventaja de quedar a 55 Km de Hamburgo, capital del órgano y uno de los primeros centros musicales de Alemania. Cantaba y tocaba violín para ayudarse económicamente. Ya era un joven músico perfectamente formado y capaz de aspirar a un puesto estable.

En 1703 era violinista de la orquesta del duque de Weimar. Organista de Arnstadt en 1703-1707, año



Figura 1. Johann Sebastian Bach.



Figura 2. Sonata para violín No 1 en sol menor (BWV 1001).

en que se mudó a Mulhausen para ocupar el puesto de organista de San Blas.



Figura 3. El joven Bach.

En 1707 casó con su prima María Bárbara; de esa unión nacieron Catharina Dorotea, Wilhelm Friedemann; siguieron dos gemelos que murieron a poco de nacer; Carl Phillipp Emmanuel y finalmente Johann Gottfried Bernhard.

En 1708-1718 vive nuevamente en Weimar, cuando asciende a Kapellmeister Drese. Durante esa segunda estancia y por encargo del joven príncipe Johan Ernst, transcribió y adaptó al órgano conciertos instrumentales de otros compositores, sobre todo italianos; más bien eran unas re-elaboraciones y su primera experiencia con arreglos orquestales; eran conciertos para clavicémbalo y órgano.

En 1721 firmó Bach la dedicatoria dirigida al Margrave de Brandemburgo, Christian Ludwig una colección de seis conciertos (BWV 1046-1051), obra de perfección suprema de la evolución formal y estilística del Barroco, que anunciaba el comienzo de un nuevo desarrollo del género.

María Bárbara fallece después de trece años de matrimonio, el último hijo se llamó Leopold Augustus nacido en Kothen. Muy pronto casó con Anna Magdalena, hija de Caspar Wilcke (1721).

Luego aparecen los conciertos para violín, tres de ellos que se conservan, los dos primeros para un violín solista y el tercero para dos violines, el acompañamiento es igual en los tres: dos violines, viola, violonchelo y continuo. Luego las Overturas o Suites.

Al ser nombrado Kantor de la iglesia de Santo Tomás de Leipzig abandonó la música profana y se dedicó a la religiosa que fue en donde mejor brilló su genio. Bach era un genio; pero los inquietos muchachos con quienes tenía que lidiar diariamente y a quienes tenía que enseñar los rudimentos de la música y aún del latín y el catecismo, comprendían poco la grandeza del Kantor, porque poseía poco carácter y deficiencias pedagógicas. Comenzaron así sus problemas locales para 1727 y culminaron en 1737 cuando llega a renunciar.

En 1736 el Rey de Polonia y elector de Sajonia le nombró su compositor de corte, cuando escribe las Variaciones Goldberg.



Figura 4. Bach 1740.

Anna Magdalena fue muy prolífica, pues le dio casi un hijo por año, hasta 1742; pocos sobrevivieron el año. Se refugió en su hogar, consolándose con su esposa. Componía una cantata para cada domingo,



Figura 5. Bach 1750.

en total más de 300; para la iglesia compuso sus Pasiones y los Oratorios, entre ellas la Misa en si menor, iniciada en 1724 y terminada hacia el final de su vida. En 1731 publicó la primera parte de su Clavierbung, Concierto Italiano, etc.

En el ocaso de su vida tuvo detractores como su primo JG Walter, Johann A Scheibe, pero otros como fue Federico de Prusia lo engrandecieron.

Según su mejor biógrafo, su hijo Carl Philipp Emanuel, refiere que Bach fue siempre corto de vista. Sus amigos lo atribuían a su increíble capacidad de trabajo, pasando noches enteras estudiando, leyendo y transcribiendo música. Es muy probable que haya sido miope, por su mismo aspecto, en los retratos donde se le ve con los ojos entornados y el ceño fruncido⁽³⁾.

Sus últimos años se vieron entristecidos por la progresiva pérdida de la visión; buscaba a tientas la puerta para poder salir. En 1750 se creyó que podía curar de su enfermedad — parece que se trataba de unas cataratas muy avanzadas — y es cuando aparece el famoso cirujano inglés John Taylor; al principio se resistió a operarse, pero al final accedió. Al quitarse las vendas, pocos días después, veía menos que antes; el cirujano dijo que se imponía una segunda operación, que el músico soportó. El resultado fue peor, quedó completamente ciego. En vista de esto

Taylor aconsejó el habitual cuidado posoperatorio, que consistía en la aplicación de una mezcla de bálsamo del Perú y agua caliente aplicada directamente a los ojos, colirio de sangre de paloma, sal quemada, y azúcar pulverizada, además de sangría y laxantes⁽⁴⁾. Parece haber padecido endoftalmía, glaucoma secundario, hemorragia, destrucción retiniana, y también oftalmia simpática.



Figura 6. Haendel de joven.



Figura 7. Haendel 1750.



Figura 8. Casa natalicia de Haendel, en Halle.

Siguió componiendo, sobre todo corales hasta que a los cuatro meses, el 28 de julio de 1750, falleció.

Georg Friedrich Haendel. Nació en la ciudad de Halle, ubicada en el centro este de la actual Alemania, el 23 de febrero de 1685. Su padre era barbero y cirujano, había decidido que su hijo sería un abogado, pero cuando observó el interés de Haendel por la música, la cual estudiaba y practicaba en secreto, cambió de idea y se mostró dispuesto a pagarle los estudios de música. De esta forma, Händel se convirtió en alumno del principal organista de Halle, Friedrich Wilhelm Zachaw.

A la edad de 17 años fue nombrado organista de la catedral calvinista de Halle. Al cabo de un año, Händel viajó a Hamburgo, donde fue admitido como intérprete del violín y del clavecín en la orquesta de la ópera. Al poco tiempo, en 1705, se estrenó en ese mismo lugar su obra Almira, y poco después Nero.

Al año siguiente, aceptó una invitación para viajar a Italia, donde pasó más de tres años. En Italia, se representaron obras suyas en Florence, Roma, Nápoles y Venecia, y al mismo tiempo Händel escribió música nueva, inspirado por la música de aquel país. Sobre todo, estudió y perfeccionó la forma de combinar su música con textos en italiano. Gracias a la alta calidad de sus interpretaciones, conoció a importantes músicos y compositores italianos de la época, como Scarlatti, Corelli y Marcello.

En 1708 llegó a Nápoles en compañía de Scarlatti. Su fama en dicha ciudad era ya tan grande que poco después de su llegada se le encargó la composición de una cantata con ocasión de la boda del duque de

Alvito; ese fue el origen de la cantata Aci, Galatea y Polifemo. Además compuso arias francesas y una cantata española. Opera como Agrippina, también fue escrita y estrenada en el teatro de San Juan Crisóstomo de Venecia en 1709, con gran éxito.

En 1710, Händel regresa de Italia y se convierte en el director de orquesta de la corte de Hannover. Un año más tarde se estrena su obra Rinaldo en Londres con un considerable éxito. En vista de ello, en 1712 Händel decide establecerse en Inglaterra. Allí recibe el encargo de crear un teatro real de la ópera, que sería conocido también como Royal Academy of Music. Händel escribió 14 óperas para esa institución entre 1720 y 1728, que lo hicieron famoso en toda Europa.

El 11 de junio de 1727 moría de apoplejía el rey Jorge I, pero antes de morir había firmado el Acta de Naturalización de Haendel. Nuestro compositor era ya súbdito británico. Fue el momento de cambiar su nombre a, George Friedrich Händel“. A Jorge I le sucedió Jorge II y para su coronación se encargó la música a Haendel. Así nacieron los himnos “Zadok the Priest”, “My Heart is Inditing”, “Let Thy Hand be Strengthened” y “The King shall Rejoice”. Las dimensiones de la orquesta y músicos requeridos eran extraordinarias (se pudo leer en un periódico “habrá 40 voces, y unos 160 violines, trompetas, oboes, timbales y bajos, proporcionalmente, además un órgano, que fue instalado detrás del Altar”).

En abril de 1737 sufrió un ataque de “reumatismo”, al mes siguiente sufre “una afección de parálisis”, que le produjo la pérdida del uso de la mano derecha, lo que le condujo a un mal estado tanto físico como psíquico. La causa podría haber sido una trombosis cerebral o un reumatismo muscular recurrente antes que la sífilis u otra enfermedad venérea, como aseguran algunos basándose en una pronta recuperación.

A partir de 1740, Händel se dedicó a la composición de oratorios, entre ellos El Mesías, que en el siglo XIX se convertiría en la obra coral por excelencia. En 1751, Händel perdió la visión mientras componía el oratorio Jefta. Murió en Londres a los 74 años.

Haendel no fue un músico artesano dependiente de un príncipe o un alto jerarca eclesiástico como era habitual en esa época, poseyó medios de fortuna, era un buen vividor; nunca se casó y no tuvo hijos.

Tuvo éxitos y fracasos, que no tuvieron que ver con la calidad de las obras sino con las circunstancias; el saldo final fue positivo porque todos los cenáculos europeos le reconocieron como un gran compositor,

sus obras se publicaron por doquier.

En 1751 escribió la que sería su última partitura autógrafa, Jephtha, su ceguera había progresado a pesar de verse con los mejores especialistas ingleses. Poco después quedó definitivamente invidente y corrió la misma suerte de Johann S Bach, fue operado por John Taylor. Todavía en 1757 a pesar de su ceguera revisó partituras ayudado por su secretario. Murió el 14 de abril de 1759 a los 74 años. Fue enterrado en la Abadía de Westminster.

Es factible que este genio musical, con un claro perfil de factores de riesgo vascular (su madre había padecido una parálisis similar a los 73 años), haya tenido parálisis recurrentes de su extremidad superior derecha asociadas a disartria o afasia como resultado de infartos embólicos en el territorio de la arteria cerebral media y que fueron interpretados como confusión. Asimismo puede haber tenido una severa estenosis de su arteria carótida izquierda con embolismo recurrente al hemisferio izquierdo que también pudo haber sido el origen de infartos embólicos retinales del ojo derecho⁽⁵⁾.

Händel compuso 32 oratorios, 40 óperas, numerosas piezas musicales para misas, 110 cantatas, 20 conciertos, 39 sonatas, fugas y suites, y otras obras orquestales.

El controvertido oftalmólogo, John Taylor

En la autobiografía dice “...he visto una cantidad de animales, como dromedarios, camellos y particularmente en Leipsick, donde el célebre maestro de música, que ya ha llegado a los 88 años, recibió la vista de mis manos...de la misma manera el famoso Händel con el cual tuve el mismo suceso...”. Frases estas encontradas en la autobiografía del peripatético oculista inglés. Era un mentiroso o farsante? Empezando porque Bach murió a la edad de 65 años, y nunca volvió a ver⁽⁶⁾.

John Taylor nació en 1703 en Norwich, hijo de un cirujano del mismo nombre. Estudió en el Saint Thomas's Hospital de Londres, bajo la tutela de William Cheselden, quien se dedicaba a la cirugía de los ojos y había desarrollado una operación del iris (iridotomía). Taylor tenía éxito y en 1727 publicó un libro sobre el mecanismo de los ojos, especialidad a la cual se dedicó. En un aparte subrayaba “Qui visum vitam dat (quien da vista da vida); más adelante “Qui dat vivere, dat visere”.

Empezó a viajar y a ganar experiencia así como bienestar. Tanto en las Islas Inglesas como Europa fue, narrando de esa manera sus anécdotas. Operó a



Figura 9. Chevalier en actitud quirúrgica.

personajes de la época: Edward Gibbon, Van Swieten, médico de la Emperatriz de Austria. Atendió al Rey Jorge II y en muchas cortes europeas figuró. Escribió varios libros. Fue el primero que habló de la cirugía del estrabismo.

Era tradicional que estos personajes viajaran mucho, especialmente porque practicaban la operación de las cataratas, *couching*, o cirugía de retroposición o abatimiento, además de curas de ectropión, ptosis, opacidades corneales y estrabismo. Alguna vez operó glaucoma.

Tenían que migrar de los pueblos, por donde pasaban operando las cataratas, pues el resultado casi siempre era malo.

Se jactaba de curar la gutta serena, que se refería a cualquier forma de ceguera del ojo fuera normal al examen; luego lo modificó diciendo que curaba solo un tipo de ellas, frotando la parte inferior del globo ocular con una cuchara de plata.

Fue también conocido como Chevalier Taylo, desconociéndose quien le otorgó ese título –tal vez fue él mismo. Entre sus publicaciones encontramos una monografía que contenía capítulos de anatomía ocular, en 1727; tratado de las enfermedades propias del ojo, en 1735; un tratado de las enfermedades del humor del cristalino, en 1736; descripción de la enfermedad del Sr. Vincent Joseph de Sousa e Magalhaens, en 1740; el caso de Sir. Jeremy Sambrooke, en 1743, y muchos otros¹.

La operación de Bach ocurrió después del 27 de marzo de 1750, cuando él arribó a Leipzig e impartió



Figura 10. Joannes Taylor, medicus.

una conferencia al día siguiente. Ya para el 1 de abril, Bach había sido operado⁶. Sufría desde hacía un año “una enfermedad ocular sumamente dolorosa”; después de esta operación, según la prensa local, recobró la brillantez de los ojos. La segunda operación fue el 4 de abril, ya que el 8 de abril Taylor abandonó Leipzig, arribó el 14 de abril a Berlín y el 23 de abril el Rey le ordenó abandonar la ciudad. Bach tuvo alucinaciones, luego apoplejía, coma, fiebre y murió el 28 de julio.

La versión de las operaciones de Händel no son muy claras; comienza, como ya dijimos, con debilidad del ojo izquierdo. En 1751, consultó con Samuel Sharp, como Taylor también discípulo de Cheselden, quien le diagnosticó una incipiente gutta serena. En 1752 fue operado de catarata por William Bromfield mediante el método *couching*. Probablemente su resultado fue catastrófico porque consultó de nuevo con Sharp. Para 1753 veía muy poco. Sólo en la autobiografía de Taylor es donde se encuentra referencia de la operación realizada a Händel, que parece ser fue en 1758. Nunca recuperó la visión⁽⁶⁾.

Como hemos visto, las vidas de Bach y de Händel fueron muy distintas. Bach fue un músico de bajo perfil; su arte lo desarrolló principalmente en iglesias y pequeñas cortes de Alemania. Aunque respetado por los músicos de la época, obtuvo escaso

reconocimiento popular en vida y, después de su muerte, ocurrida tres meses después de la operación de Taylor, cae en el olvido hasta ser descubierto por Mozart y Mendelssohn, fundamentalmente este último. Händel, por el contrario, que llegó a ser músico pese a la oposición de su padre, tuvo una particular aceptabilidad internacional; hablaba fluidamente cuatro idiomas, vivía en grandes cortes, y logró celebridad en vida. Sin embargo, ambos sufrieron accidentes cerebro-vasculares en su etapa final y, aunque nunca se conocieron, no deja de ser irónico el hecho de que el único contacto directo, fue a través del hombre que los operó sin éxito, quedando ambos ciegos.

Sinopsis histórica de la cirugía de la catarata ⁽⁸⁾

No podemos pretender hablar de la cirugía de la catarata en su totalidad pero si podemos decir que las primeras nociones sobre ella aparecen en el Código de Hammurabi (1728-1686 a. C.), donde cita la operación y posición social del paciente sin precisar los honorarios, pero si penalidades como cortar las manos por fracaso de ella. Se supone que era la operación de reclinación, depresión, abatimiento o couching. Existe referencia de un operador de cataratas egipcio de nombre Nebenchari 600 a. C.

Se considera a Susruta de la India (500 a. C.) como el padre de la cirugía ocular. Sabía reclinar la catarata. Los hipocráticos no nos dejaron constancia de cirugía de la catarata, pero si de ectropión, pterigión, resección de granulaciones tracomatosas, prolapso del iris, entre otras.

Los romanos sin duda operaban cataratas, como se comprueban en los bajorrelieves de aquella época. Aulus Cornelio Celsus sin duda operaba también cataratas en el siglo I de nuestra época. Galeno, Oribasius, Aetius y el más famoso Paulus de Aegina quien distingue bien entre una catarata curable o hypochyma y la incurable o glaucoma.

Entre los árabes nombramos a Rhazes (865-925), quien describe la extracción de la catarata blanda por succión a través de un tubito de vidrio o método de Antylos. Alegría habla de la cirugía de la catarata de los aztecas ⁽⁹⁾.

La medicina árabe se considera el enlace entre la antigua medicina griega y la del Renacimiento. Constantinus Africanus escribe en 1087 De oculorum passionibus. Oculistas de la Edad media europea, Graphheus, Zacharías y Peter Hispanus, quien luego

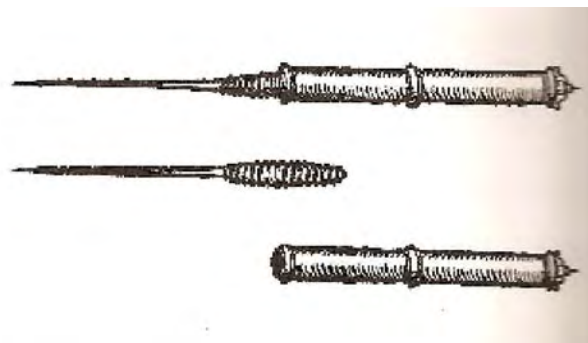


Figura 11. Instrumentos árabes para operar cataratas.

fue Papa Juan XXI. Guy de Chauliac, nacido en 1300, escribió *Collectorium artis Chirurgialis*. Andreas Vesalio con sus estudios anatómicos y luego Ambrosio Paré que hace progresar la cirugía.

El primero que demuestra que la catarata está ubicada en el cristalino es Werner Rolfink, apoyado por los franceses Brisseau y Maitre-Jan. Estos descubrimientos abren camino a la operación de extracción de la catarata. William Cheselden (profesor de Taylor) fue la figura principal en la separación legal entre cirujanos y barberos decretada en el parlamento inglés en 1745.

Después vino la operación de Daviel, quien introduce en la cirugía ocular el método de extracción de la catarata en lugar de su reclinación, o depresión o abatimiento o couching.

Luego ocurrieron numerosos adelantos, hasta llegar a la cirugía actual. No podemos, ni tampoco nos sentimos capaces de discutir en este breve esbozo toda la historia y evolución de la cirugía de la catarata.

La cirugía de la catarata en la Edad Media

Es en los dos últimos siglos de la Edad Media, cuando aparecen algunos tratados importantes de Medicina y especialmente de Oftalmología, escritos en latín ⁽²⁾.

A propósito de esto, resaltaremos el *Tractatus de Egritudinibus Oculorum ex Dictis Sapientium Veterum Compillatis*, recogido por Pansier en la *Collectio Ophthalmologica Veterum Auctorum*. El manuscrito original se encuentra en la biblioteca de l'Arsenal de París y nos da una idea bastante clara de la práctica de la Oftalmología en el siglo XIII, fuera del territorio controlado por los árabes.



Figura 12. Operación de cataratas en la Edad Media.

Son verdaderamente interesantes los capítulos de la descripción del tratamiento de las cataratas, porque vienen a reflejar de forma clara y concisa el despertar de la Medicina Cristiana. De autor anónimo, tuvo sin embargo una enorme difusión en las crecientes escuelas centroeuropeas.

Definían la catarata como «la consecuencia de la presencia de un líquido o de un humor extraño en la cavidad uveal, entre el humor acuoso y la córnea, no permitiendo la penetración de la imagen dentro del ojo».

Una original clasificación de las cataratas por su color «la calidad de una catarata se traduce también por su color; las que están como el aire, las blancas y las nacaradas, encontrándose entre ellas gran variedad de mezclas. Las que adquieren el color del limón y las negras. Son favorables los blancos, nacarados y aéreos y sin embargo, desfavorables para el tratamiento con aguja, los negros y plomizos».

La descripción de la sintomatología, es sucinta y exacta, incluso indicando cuáles son los síntomas iniciales por las que se puede sospechar la formación o el avance de una catarata.

Afronta el tratamiento regulando el régimen de vida del paciente y fundamentalmente la dieta, pasando en un segundo tiempo a tratar los factores responsables de la enfermedad, a la fortificación del espíritu de la visión, para finalmente administrar los preparados

apropiados para los ojos. Se recomienda alimentos como el pollo, la perdiz, el faisán, el cordero castrado, la vaca de leche, pequeños pájaros, huevos batidos, legumbres hervidas, pan bien cocido y fermentado. Y en cuanto a bebidas, vino ligero con un poco de agua. Piensan que los baños son peligrosos, al igual que las excesivas sangrías, y en general, todas las cosas que debiliten la naturaleza, como el exceso de sal y vinagre. El ejercicio, y después el reposo, son muy saludables. Evitar la cólera, la tristeza y la ansiedad, que son especialmente dañinas en el transcurso de esta enfermedad.

En cuanto al segundo punto del tratamiento, concierne a la evacuación, que se puede obtener con el empleo de reguladores del tránsito gastrointestinal.

Con posterioridad, comenzaban los tratamientos medicinales, principalmente con plantas. La nuez moscada, la eufrasia, la canela, la pimienta, eran utilizadas con mucha frecuencia en sus composiciones. Por cierto, también eran recomendadas para clarificar la visión.

Con respecto a la administración de tratamientos específicos de los ojos, en forma de infusiones, colirios o pomadas, era muy utilizada la destilación del agua de rosas, además de lo anteriormente citado.

Si, por fin, el tratamiento debía ser quirúrgico, se exigía una exhaustiva limpieza corporal y de la cabeza del paciente y, en función de la coloración de la catarata, se efectuaba una u otra técnica, explicando cómo se debería posicionar el paciente, el cirujano y la forma de manejar las agujas. En definitiva, una descripción muy parecida a las técnicas quirúrgicas mencionadas por los oftalmólogos árabes.

Como curiosidad, diremos que en el tiempo de abatir la catarata, mantenían la aguja durante el rezo de cuatro Pater Noster para que los humores no remontasen. También es realmente interesante descubrir cómo el posoperatorio se dictaba en función de las actividades del paciente. La dieta posoperatoria debía ser sin carne y sin vino, con leche de almendras, miel y agua purificada con huevos batidos. «Si después de nueve días, el paciente no presenta dolores y no existe otra contraindicación, podrá beber vino blanco con un poco de agua y volver a la dieta preoperatoria». «Después de esos nueve días, el paciente podrá abandonar la cama e insistirle que debe mirar colores verdes y el azul del cielo, que debe proteger su vista de las cosas blancas y brillantes porque debilitan y descomponen la visión».

Algunas partes de las obras de Bienvenido de

Salerno merecen ser destacadas. Obra muy conocida, ya que afortunadamente, se han podido conservar muchos de sus documentos y ser traducidos a casi todos los idiomas. Este hombre, prolífico en su obra, debía estar muy convencido de su saber puesto que en Las Curas de las Enfermedades de los Ojos dice «Señores, prestad atención a las medicinas probadas y a las experiencias en la curación de los ojos y de todas las enfermedades que a los ojos puedan afectar, realizadas por mi, Bienvenido de Salerno, que con certeza las he experimentado en mujeres y en hombres, tanto jóvenes como viejos».

«Debéis saber que, según el maestro Michi, las tunicas de los ojos son siete, y los colores de los ojos, cuatro, y yo, Bienvenido, afirmo que en los ojos no existen más que dos tunicas y que no tienen color alguno, que yo lo he experimentado repetidamente.»

Haciendo referencia a la catarata, «se presentan de siete maneras, cuatro de las cuales se pueden curar, y tres no. La primera que se puede curar es como la cal pura, y la producen alrededor del ojo un golpe de bastón, de vergajo, con un puñetazo, una pedrada o es causada por el viento, o por otras parecidas. La segunda es como de color celeste, y está su causa en el estómago, por comer malas viandas; los vapores suben a la cabeza. La tercera especie es blanca como la ceniza; esta enfermedad llega a los ojos por excesivo dolor de cabeza, como jaqueca o por excesivo enfriamiento de la cabeza, o por llorar mucho, o por demasiado velar, o por angustia. La cuarta especie es citrina; la origina un sobrado movimiento, el mucho comer, demasiado trabajo. Se manifiesta por humor o por melancolía».

«Os digo que estas especies no pueden curarse perfectamente, hasta que estén completamente desarrolladas y fijas. La señal que te hará conocer el completo desarrollo es que el enfermo sólo distingue la luz del sol durante el día, o la llama de un cirio durante la noche o al atardecer. Os hago saber, no obstante, que muchos médicos pretenden curar estas enfermedades con polvos, con aguas o con colirios o con medicinas laxativa; mas, por desgracia, están engañados, ya que todas estas enfermedades son engendradas debajo de las tunicas y producidas por los humores secos y por el humor que parece clara de huevo. Y yo, Bienvenido, os explicaré las curas que pueden aplicarse, las cuales os aseguro que he experimentado durante largo tiempo, por la Gracia de Dios.»

«Primeramente purgaréis el cerebro con nuestras

píldoras, que nosotros hemos inventado, y tienen el nombre de jerosolimitanas. Al día siguiente harás que el paciente se siente sobre un banco y cabalgue sobre el banco. El maestro se siente delante de él, y procure que mantenga los ojos cerrados. Después, con una mano doble y sujetando el párpado superior por encima del ojo y en la otra mano, sostenga una aguja de plata, y con ella agujeree el ojo por la parte blanca cercana a la oreja. Lo realizarás dando vueltas a la aguja, mas cuando llegaras cerca de la pupila, revolverás la aguja en el interior del ojo, y procurando situar la catarata debajo o encima de la pupila, y cuando tengas la catarata en su lugar colocada, no quites la aguja de repente, sino mantenla en ese lugar el tiempo necesario para rezar cuatro padrenuestros. Después, en nombre de Dios, quita la aguja, volviéndola de la misma forma cuando la introdujiste, y lo realizarás dando vueltas con los dedos. Haz de saber que con la punta de la aguja haz de quitar el agua pútrida, y cuando lo hayas hecho, coge algodón empapado en clara de huevo y ponlo sobre el ojo del enfermo. Éste, que permanezca tendido en la cama hasta que hayan pasado nueve días procurando que no se mueva». «Ha de comer huevos frescos asados o pasados por agua, procurando que la yema no esté dura, y ha de comer poca clara. Si es joven, que beba agua; si es viejo, beba vino templado. Procura que no coma carne alguna, pues se nutriría excesivamente, produciría demasiada sangre y resultaría contraindicada la cura». «Cuando se hayan cumplido los mencionados nueve días, en nombre de Dios, que se levante, se lave la cara con agua fresca y poco a poco vaya aplicándose a sus quehaceres».

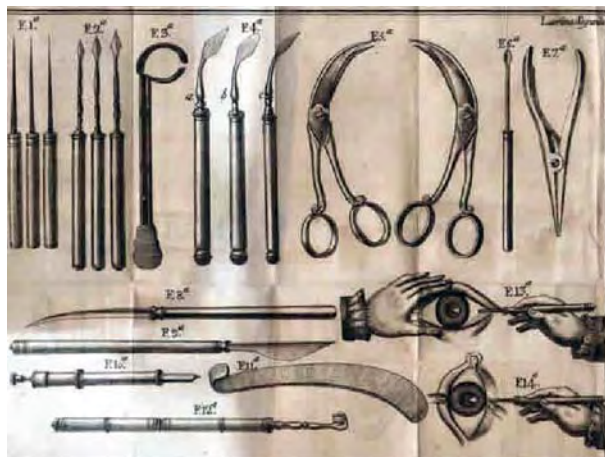


Figura 13. Instrumentos usados para la operación de cataratas.

«De esta manera se curan todas las cataratas curables, que son las de los colores de cal, celeste, de ceniza y citrina. No curables las de otra clase. Haz de saber que no has de actuar con aguja de hierro ni de latón, porque son demasiado duras, sino de plata, que es más suave, o de oro.»

«Yo aseguro que la de color de cal se cura más rápidamente, aunque presenta peor aspecto, pues aparece en el ojo de repente. La de color celeste, si está bien curada, el enfermo llega a ver perfectamente». «La de color ceniza no puede devolver al ojo al primitivo estado, si no se ayuda de este colirio o electuario que tiene el nombre de jerosolimitano, y que no lo tome con frecuencia». «Ahora, en nombre de Dios, quiero hablaros de la cuarta, que es la de color citrina. Os advierto que es redonda y más dura que las demás. Cuando la tocas con la aguja de plata, has de bajarla mucho, desde la parte de la nariz hacia el blanco de la parte de la oreja, revolviendo la aguja con los dedos, tal como te he dicho más arriba. En esta ocasión no es preciso preocuparse mucho por las comidas, lo hemos averiguado muchas veces, incluso puede que forzosamente convengan alimentos reconfortantes».

Con respecto a los tres tipos de cataratas que según él no se podían curar, aseveraba: «la primera es blanca. Los médicos de Salerno la llaman gota serena. Los signos con los que se pueden conocer son los siguientes: la pupila es clara y negra, y dentro de la cavidad de los ojos aparece de color uniforme. No tiene en la pupila mancha alguna, y los ojos se mueven alrededor casi temblando, y los párpados como si estuvieran llenos de mercurio. Hemos visto infinidad de personas padeciendo tal enfermedad, y con la Gracia de Dios, hemos tratado bastantes». «Ésta enfermedad tiene origen en el vientre de la madre por algún humor corrompido que contiene. Por eso, tales personas nacen sin poder ver la luz. Hemos intentado aliviarlas, pero no es posible curarlas». «Algunos llegan a darse cuenta de la luz del día y andan con los ojos abiertos como si viesan».

«La segunda especie que se manifiesta con un color casi verde, y no se puede curar. Como la otra, aparece repentinamente, los ojos son claros, pero no pueden ver nada, como si el enfermo no los tuviera. Es la peor de todas.»

«La tercera especie, que se produce cuando la pupila se manifiesta alargada, de color blanco o negro. Ésta no puede curarse con ninguna medicina del mundo.».

<La catarata a través de los siglos³, trabajo revisado, explica el couching o reclinamiento, como proceso que tuvo lugar desde siglos antes de Cristo hasta el siglo XIX. Su fundamento era la creencia de que el cristalino era el órgano central de la visión y él recibía y emitía luz, concepto consecuente con la observación del reflejo rojo. Por lo tanto, no se concebía la extracción del órgano central de la visión, dado que esto conduciría a la ceguera. Se consideraba que una membrana se formaba delante del cristalino por coagulación en el locus vacuus (la cámara anterior) del humor visual (el humor vítreo) y se suponía que la cirugía removía esta membrana. El procedimiento quirúrgico ya explicado anteriormente se realizaba sin anestesia ni procedimientos de asepsia, técnica esta que prevaleció hasta el advenimiento de nuevos conocimientos derivados de la disección y estudio del ojo>.

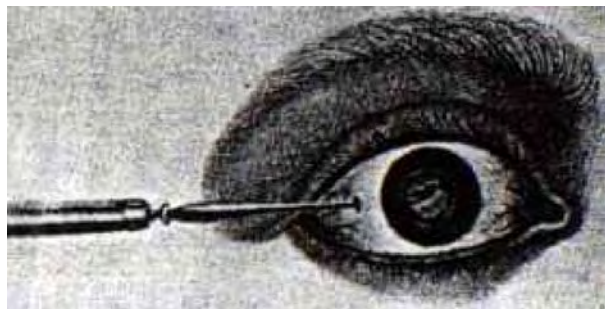


Figura 14. Aguja para el couching.

En la literatura venezolana revisada de la Gaceta Médica de Caracas, encontramos tres trabajos, el primero (anónimo) habla del tratamiento abortivo de la catarata, sin mencionar técnicas⁽¹²⁾; el segundo un trabajo de A. Jiménez Arraiz, que corresponde a su trabajo de incorporación, donde escribe de los accidentes que pueden presentarse en una extracción de cataratas⁽¹³⁾; y el tercer escrito es de Hartshorne Isaac, del Colegio americano de Cirujanos en una conferencia dictada en la Academia de Medicina en 1927, donde destaca la operación de Daviel como la más importante, instituida en 1750, mencionando a cirujanos como Mac Namara en Calcuta, el Coronel Henry Smith en la India y HT Hollard en Chicago⁽¹⁴⁾.

REFERENCIAS

1. Los grandes compositores. Tomo I. Salvat Ediciones, Pamplona, 1981.
2. <http://www.let.rug.nl/Linguistics/diversen/bach/map.html> (2007).
3. Forkel JN. Vida de Bach. Fondo de Cultura Económica. México. 1950:200.
4. Zegers R. The eyes of Johann Sebastián Bach. Arch Ophthalmol. 2005;123:1427-1430.
5. Miranda M. La enfermedad neurológica de Georg F Häendel. Rev Méd Chile. 2007;135:399-402.
6. Jackson DM. Bach. Häendel and the Chevalier Taylor. Med Hist. 1968;12(4):385-393.
7. Albert D, Norton E, Hurtes R. Source Book of Ophthalmology. Blackwell Science, Boston. EE.UU, 1995:335.
8. Grom E. Ensayos sobre Historia, Ética, Arte y Oftalmología. Boletín INDIO, 3 Caracas, 1988.
9. Alegría C. Medicina Indígena. Caracas. Tip Vargas, 1968:109.
10. <http://www.oftalmo.com/secoir/secoir2005/rev05-4/05d-12.htm> (visitada 30/06/07)
11. <http://www.ofthalmologos.org.ar/mo/mo151-40.html> (visitada 14/7/07)
12. Tratamiento abortivo de la Catarata. Comentario Bibliográfico. Gac Méd Caracas. 1911;18:149.
13. Jiménez Arráiz A. Accidentes durante la cirugía de catarata. Gac Méd Caracas; 23:79-83.
14. Hartshorne I. Sobre progresos recientes en el tratamiento de la catarata que interesan al médico práctico. Gac Méd Caracas. 1927;34:102-105.