

La práctica de sangrías en el antiguo Buenos Aires

Alberto N. Manfredi (h)



La flebotomía es una disciplina tan antigua como la medicina. Practicada desde tiempos inmemoriales, se tienen referencias de ella en Egipto, Babilonia, Grecia y la antigua Roma. Sin embargo, tuvo su auge durante la Edad Media y el Renacimiento para decaer abruptamente a finales del siglo XIX, con los avances de la ciencia y la tecnología.

Como hemos dicho, los egipcios ya la practicaban en el año 1500 a.C. pues un papiro hallado en Asasif (1862), menciona la práctica de sangrado por los médicos de la época¹.

Es la primera referencia que se tiene sobre esa técnica, por lo que guarda un significado especial.

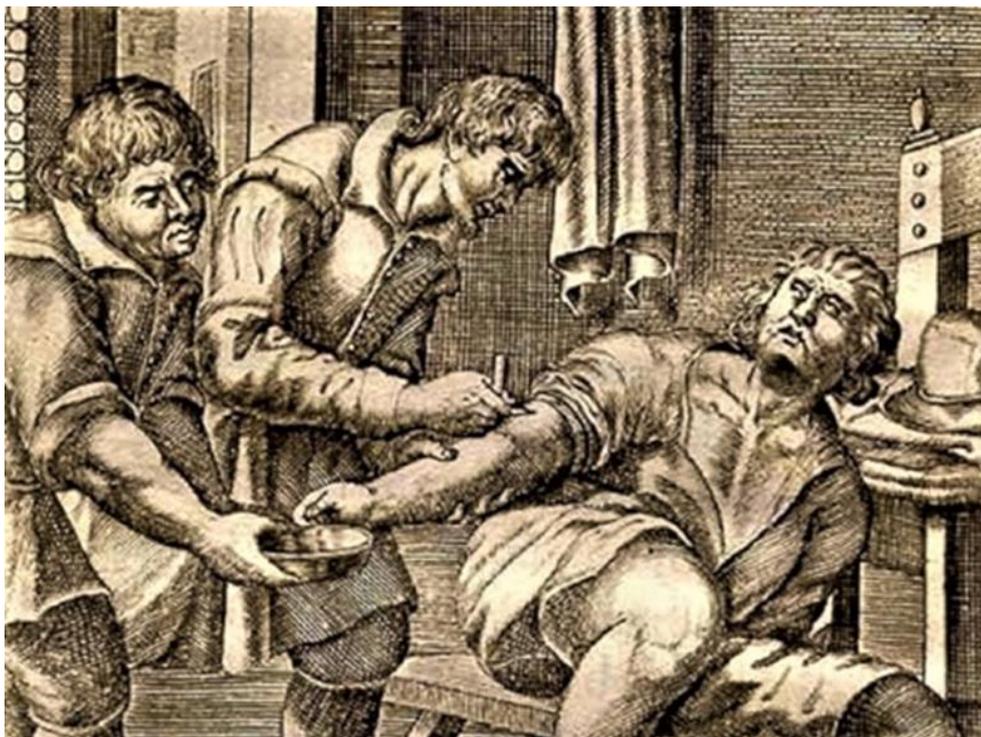
Se la practicaba también en Oriente Medio, según hemos dicho y de allí pasó a Grecia. Lo hizo a través de la actual Turquía desparramándose por la Jonia donde, como no podía ser de otro modo, se la aplicó con “filosofía”, desarrollando nuevas metodologías. Justamente el término deriva del griego phlebos

(vena) y temnein (cortar), prueba de los progresos que experimentó entre los helenos.

Según parece, los egipcios comenzaron utilizando piedras pulidas, cuernos, espinas y colmillos de animales hasta derivar en un instrumental más sofisticado, en especial las lancetas, ancestro directo del bisturí.

El tratamiento del sangrado buscaba el alivio a través del drenaje de líquidos humorales, a saberse: la sangre, la bilis -que podía ser negra o amarilla-, las flemas y todo fluido que ejerciese presión en el organismo.

Los flebotomos griegos ampliaron su campo realizando purgas, catarsis y secreciones, especialmente de orina y eso les permitió controlar hemorragias, derrames e inflamaciones, algo que se venía intentando en la tierra del Nilo, Caldea y Asiria.



Galeno de Pérgamo (129 a 200 a.C.), médico por excelencia con cuyo nombre se identifican las ciencias curativas, fue el primero en asegurar que la sangre era el elemento predominante del cuerpo humano, de ahí el auge que la flebotomía cobró en

tiempos de Roma. Incluso parece que bastante antes, se utilizaban sanguijuelas para facilitar el drenaje.

La Edad Media trajo aparejada el desarrollo de la medicina y con ella un inusitado avance en materia de flebotomía. A través del sangrado se disminuían la presión, las fiebres, los edemas pulmonares, la viruela, la gonorrea y todo tipo de dolores, por lo que fue necesario perfeccionar la metodología y mejorar el instrumental. Los sangradores practicaban un pequeño corte en las venas, controlando el flujo sanguíneo, el cual vertían en un recipiente. Incisiones en la parte posterior del cráneo aligeraban la sensación de vértigo y otras en las sienes, problemas oculares. Desde tiempos remotos, los flebotomistas completaban su oficio con la extracción de muelas y piezas dentales, a la que sumaron en los siglos XVI y XVII la práctica de amputaciones.

Para citar un ejemplo, la Consorteria dei Figli di Manfredo, extensa gens medieval de la que derivaron tantas casas nobles, tuvo por ancestro a un sangrador, el “Manfred” transalpino al que la leyenda eleva mágicamente a camarero y senescal de Constancio II, con cuya hija Euride escapó para dar origen a la gran comunidad.

Precisamente, la rama de los Manfredi que señoreó en Faenza, Imola y otras comarcas de la Emilia-Romaña lucía en uno de sus blasones tres lancetas quirúrgicas dispuestas en forma de abanico, con un cordel sujetándolas por el centro, el lazo que utilizaban los flebótomos para atar y oprimir al brazo del paciente al momento de practicarles una sangría. En el año 1300 se le adosaron tres gotas de sangre, detalle que también se observa en monedas manfredianas emitidas en aquellos tiempos y hasta en la vasija de plata del pequeño príncipe Astorre III.

En aquellos días, los médicos podían diagnosticar, recetar, practicar curaciones y revisar a los pacientes pero tenían terminantemente prohibido realizar amputaciones y sangrías,

labor reservada pura y exclusivamente al flebotomista, que en los países germanos complementaba su oficio con el de barbero. A fines del siglo XVIII, el médico francés François Broussais (1772-1838), perfeccionó e intensificó el uso de las sanguijuelas, anélidos chupadores que se crían en lagunas y pantanos y constituía el elemento ideal para llevar a cabo esas antiguas prácticas.

Ya en el siglo XIX, los flebotomos comenzaron a tratar la gota, el cólera y la fiebre amarilla aunque no tuvieron demasiado éxito en el campo de las infecciones.

En la primera mitad de aquella centuria surgieron disensiones entre los especialistas. El inglés John Hughes Bennett, sostuvo que la disminución de muertes por neumonía se debía a la reducción experimentada por el ejercicio de la flebotomía. Louis Pasteur (1822–1895) y Robert Koch (1843–1910) demostraron que las inflamaciones eran consecuencia de una infección y por esa razón, al menos en esos casos, las sangrías eran inconvenientes.



Creación del Protomedicato en tiempos de Vértiz

Aun así, la práctica continuó hasta les primeras décadas del siguiente siglo, con los sangradores aligerando la ímproba labor

de los médicos aunque cada vez en menor medida. A nuestro país llegaron con los españoles pero se tienen indicios de que mayas y aztecas empleaban métodos similares en el antiguo México, lo mismo los incas en Perú y quechuas en la Bolivia precolombina. Los hubo también en el Río de la Plata durante la colonia y aunque no tenemos constancia, no sería de extrañar que don Pedro de Mendoza haya traído alguno con él.

El 17 de agosto de 1780 el virrey Vértiz creó el Protomedicato del Río de la Plata cuya función era vigilar el ejercicio de las artes curativas, así como formar a los profesionales y mantener los centros de salud². Funcionó hasta el 11 de febrero de 1822, cuando fue absorbido por el Tribunal de Medicina de Buenos Aires, instaurado a instancias de Martín Rodríguez y su ministro de Gobierno Bernardino Rivadavia. A ambos organismos debieron acudir quienes ejercían la profesión, para ser examinados y registrarse, de ahí la primera normativa emitida por el Protomedicato a poco de su organización:

...no permitir desde el recibo de esta, en adelante en ningún pueblo de españoles de esa provincia, el que alguno entre de nuevo a ejercer la medicina, cirugía, farmacia y flebotomía, sin que primero conste en recaudos bastantes y en debida forma, haber sido examinado por el Real Protomedicato de esta ciudad, merecido la aprobación de los exámenes y hallase en consecuencia autorizado para ejercerla³.

En un artículo titulado "*Condiciones sanitarias en la época colonial*", Mabel Alicia Crego explica que el 7 de diciembre de 1803, antes que se hubiera formado ningún médico en estas tierras, el Tribunal del Protomedicato elevó a las autoridades la nómina de los 27 médicos y cirujanos habilitados para ejercer su

profesión en el virreinato. Por esa razón, dada su escasez se necesitaba urgentemente cubrir las necesidades de una comunidad en permanente crecimiento, de ahí la creación en 1801 de la Primera Escuela de Medicina que funcionó en nuestro territorio⁴.

Más adelante, citando al doctor Alfredo Kohn Loncarica, profesor titular de Historia de la Medicina y director del Instituto de Historia de la Medicina de la Universidad de Buenos Aires, agrega que aquí, en el Río de la Plata, el mundo académico coexistía con el sub-profesional pues junto con curanderos y barberos-cirujanos, había algebristas, que se ocupaban de las enfermedades de los huesos, así como flebotomos-sangradores. Sin embargo, la cosa no es tan así.



Por Real Cédula de 1804, los Colegios de Cirugía de España comenzaron a conferir títulos de cirujano romanticista y sangrador. No se les exigía una formación previa, como ocurría con médicos o cirujanos latinos. Para estos últimos se requerían cinco años de estudio en tanto a los sangradores entre dos y tres de práctica con un cirujano mayor, que luego les emitía un certificado para que fuesen examinados⁵.

¿Qué eran un cirujano “latinista” y un cirujano “romanticista”?

Pues el primero era, lisa y llanamente, el médico, el cirujano mayor, parte de cuya carrera y sobre todo, la tesis final, se hacía

en latín. El segundo era el menor, es decir, el sangrador, que cursaba en español y en esa lengua era examinado.

Como hemos dicho, con el paso de los años el flebotomista sumó a su ciencia las amputaciones y extracciones de muelas, dejando paulatinamente el oficio de barberos a fines del siglo XVIII. Podía intervenir solo en enfermedades externas y medicar en ese sentido, pero tenía vedado todo lo relacionado a las patologías internas -o mixtas-, que eran campo exclusivo de los facultativos mayores.

El flebotomista debía realizar un examen teórico-práctico previa presentación del certificado de bautismo, limpieza de sangre, buena conducta y práctica, es decir, haber trabajado junto a un cirujano durante el tiempo requerido por los planes de estudio. Como explica el profesor Francisco Herrera Rodríguez, se evaluaban sus conocimientos sobre arterias, venas, sangre, extracciones y sanguijuelas⁶ y acto seguido se lo examinaba en el terreno mismo, es decir, sobre un paciente.

Las pruebas se hacían ante un escribano, quien debía dejar constancia de la idoneidad, tanto del aprendiz como de su instructor. Labrada el acta, estampaban los tres su firma y con ella en la mano el aspirante procedía a gestionar su licencia.

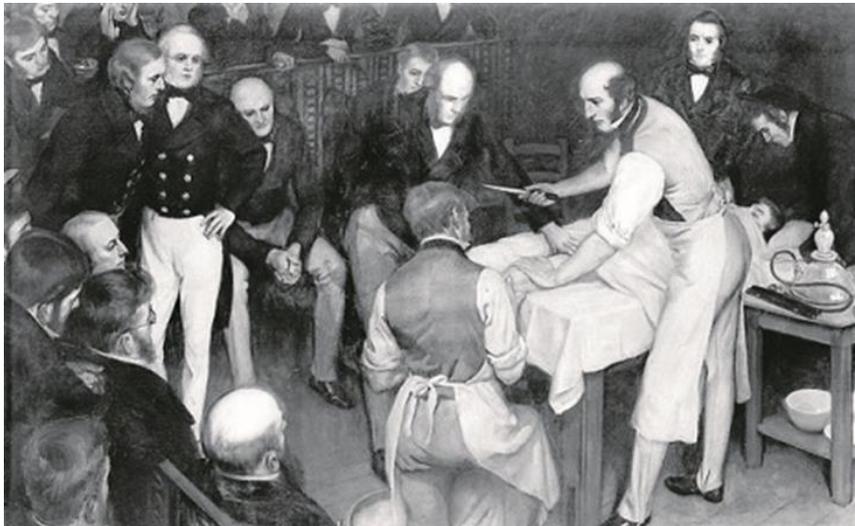
La Real Orden del 19 de junio de 1815 declaró a los flebótomos “segundos ayudantes honorarios de cirugía” y por el Reglamento del 16 de junio de 1827, firmado por Fernando VII, se los empezó a llamar “cirujanos-sangradores”, ello al tiempo que se ampliaban las exigencias de ingreso a la carrera y sus exámenes.

La edad mínima para inscribirse era de 15 años (extendida a 16 a partir de 1861), debiendo el alumno realizar tres años de estudios básicos en el Real Colegio y otros tres de práctica previos al examen. Incluía entre sus materias anatomía, fisiología, higiene, terapéutica, partos, enfermedades venéreas, técnicas de corte, sangrado, vendaje, inyecciones, amputaciones, osteología y

cirugía dental⁷. También debían asistir durante seis meses a un cirujano dentista.

La norma facultó a estos profesionales a ejercer la profesión médica en casos de urgencia, en sitios apartados, donde no hubiese un profesional para atender o en situaciones extremas. En un medio normal, solo podían practicar bajo indicación de un médico o cirujano mayor.

Una nueva ordenanza de 1843, regularizó el régimen de enseñanza de la medicina, reservando los Colegios para la cirugía menor (flebotomía, obstetricia, medicina elemental) y las Universidades para la mayor.



Muy por debajo de los flebotomos estaban los litotomistas, es decir, los especialistas en extraer piedras; aquellos que aplicaban ventosas, los lamparoneros que abrían accesos, los herbolarios, las parteras, las comadronas y ni hablar los curanderos, que desde tiempos inmemoriales pasaban sus conocimientos de generación en generación.

En 1844 los cirujanos menores, es decir los cirujanos menores o “romanticistas”, reclamaban en España la autorización para recetar medicamentos internos en enfermedades externas.

En 1864 había 28 flebotomistas en Buenos Aires, todos registrados y debidamente autorizados por el Consejo de Higiene Pública. Atendían en sus propios gabinetes aunque generalmente realizaban visitas a domicilios u hospitales. Fueron ellos:

Gregorio Aravena, Defensa 128
Juan José Arregui, Defensa 237
José Banchieri, Corrientes 96
Felipe Banqueer, Suipacha 196
Matías Besga, Victoria 370
César Panuncio, Belgrano 298
Francisco Colognato, San Martín 147
Carlos Coquet, Piedad 61
Hilario Diana, Suipacha 146
Agustín Dotto, Suipacha 152
Esteban Elizalde, Tacuarí 113
Juan Etchepareborda, Belgrano 225
Valentín Fernández, Rivadavia 559
Benito Ferrán, Victoria 44
Fionisio García, Artes 226
José Giglione, Buen Orden 507
José Lanata, Corrientes 237
Amadeo Moyano, Tucumán 105
José María Ortiz, Independencia 191
Adolfo Pechemiel, Piedad 234
Pedro Peruchino, Cangallo 58
Adolfo Pintos, Santiago del Estero 174
Francisco Ponce de León, Belgrano 253
Juan Ponce de León, Belgrano 269
Antonio de Vera, Piedad 283
Fernando E. Winkhelmann, Bolívar 310
Pedro Zambrana, Buen Orden 159

Pedro Zuviría, Perú 143⁸.

Podemos agregar algunos datos sobre aquellos profesionales. Gregorio Aravena era argentino, nacido en Buenos Aires (1822), estaba casado con Mercedes Arzuriaga y tenía cinco hijos, el mayor llamado como como él, de profesión tipógrafo (1869). Juan José Arregui era español, Francisco Colognato italiano y además de sangrador era pedicuro. En 1895 un hijo de Carlos Coquet de nombre Alberto (33 años) era procurador y otro llamado Carlos (32 años), comerciante.

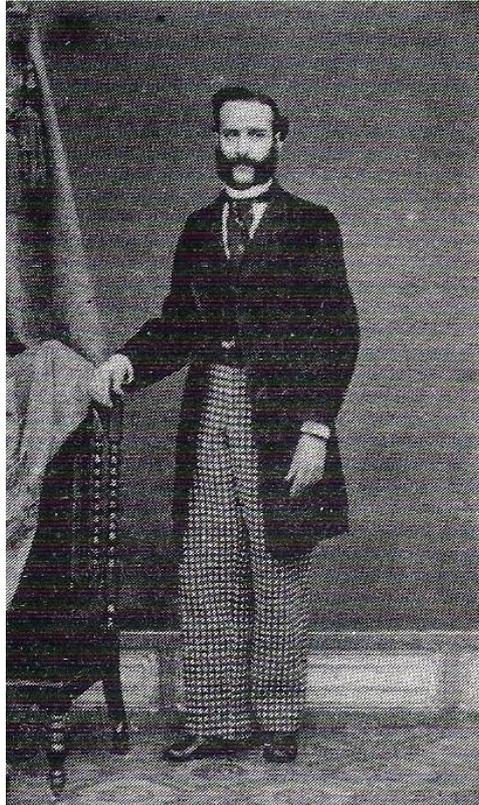
En el censo de 1869, el español Esteban Elizalde, de 39 años, figura como peluquero, dato que debemos manejar con cautela dados los graves errores que contiene ese registro. En 1855 el alemán Fernando Winkelmann, nacido en 1820, era carrero, estaba casado y era padre de ocho hijos, los dos últimos argentinos. El mayor, Alberto (12 años), trabajaba en una carpintería y su hermano Fernando (10 años), era estudiante. Años después iniciará estudios médicos y obtendrá licencia para ejercer la flebotomía, es decir, la cirugía menor. Por su parte, el español Pedro Zuviría, además de su especialidad, ejerció la docencia pues fue profesor de prácticas en el Consejo de Higiene Pública.

De quien mayor información disponemos es de Adolfo Pechemiel, un andaluz llegado a nuestras tierras a fines de los cincuenta, para ejercer su profesión hasta su fallecimiento a mediados de 1873.

Oriundo de Sevilla, donde nació en 1835, se especializó en sangrías, amputaciones y extracciones de piezas dentales. Desembarcó en compañía de su madre, María de Jesús Barlela, viuda de José Antonio Pechemiel y al tiempo le siguió su hermana Luisa, quien contraerá enlace con Aurelio Real y Prado, uno de

los propietarios de la célebre casa editora del antiguo Buenos Aires.

En un primer momento, asistió a médicos y cirujanos de mayor renombre, pasando luego a desempeñarse en el Hospital General de Hombres y en el de Mujeres, donde como al resto de la población, lo sorprendió la epidemia de cólera que tantas vidas se cobró en 1867.



Adolfo Pechemiel

Su ejemplo es válido para todos. Instalado primeramente en la calle Piedras 234, tuvo allí su gabinete, el cual trasladó posteriormente a Salta 145 y luego a Buen Orden 280, pleno Alto de San Pedro, donde vivía cuando contrajo matrimonio con la italiana Inés Saccone, el 24 de junio de 1866⁹.

Allí atendió en forma particular, provisto del más completo instrumental de la época, a saberse, los “flebotomos” o “lancetas”, hojas de doble filo y punta muy aguda con la que se practicaban

los cortes, las vasijas donde se vertía la sangre, morteros para los preparados, pinzas para las extracciones, sierras con las que efectuaba las amputaciones, tijeras, agujas, diversos recipientes, en especial frascos, bandas de goma o tela para aplicar torniquetes, apósitos, vendas, algodón y en un lugar especial, las sanguijuelas, tan necesarias en esas prácticas.

El consultorio contaba con su correspondiente camilla, sillas, biombo, escritorio, un armario para guardar el instrumental, una estantería con la bibliografía especializada –no muy abundante entonces-, biombo y botiquín donde conservaba preparados, drogas y sustancias como el alcohol, yodo para desinfectar, diversos cloruros, clorhidratos, soluciones, carbonatos, azufre, nitratos y sulfatos. Cuando la situación lo permitió, pudo contar con los servicios de un ayudante y hasta dispuso de un carruaje estilo “diligencia” para el traslado de los enfermos.



En 1867 el cólera hizo estragos en Buenos Aires

Pechemiel atendió centenares de pacientes, especialmente en los barrios de San Telmo y La Concepción, es decir, el sector

conocido como el Alto de San Pedro, pero su actuación más destacada tuvo lugar durante las epidemias de cólera, fiebre amarilla y viruela que afectaron a la Capital Federal en 1867 y 1871 respectivamente.

Durante la primera, el número de víctimas fatales superó los 10.000 casos, con los pacientes desbordando los hospitales de Hombres y de Mujeres, junto a los cuales, debieron construirse barracones especiales. Lo mismo con el Hospital Italiano, sobre la calle Bolívar, en obras por esos días, y el Asilo de Ancianos de la Recoleta.

Cuatro años después, se abatió sobre Buenos Aires la fiebre amarilla, con peores consecuencias que la anterior. Fue la “venganza del Paraguay”, una “devolución de gentilezas” luego de la masacre perpetrada por la clase mercantil porteña, pues al bacilo lo trajeron las tropas llegadas de aquel frente.

Responsable directa del holocausto guaraní, la ciudad portuaria pagó con más de 14.000 muertos la ignominia de arrasar y aniquilar a la nación hermana.

Desbordados nosocomios, asilos, establecimientos y galpones, el Consejo de Higiene Pública, presidido por el Dr. Luis María Drago, se vio en la necesidad de organizar numerosas comisiones médicas y lanzarlas a las calles para la atención de los enfermos. Al mismo tiempo, la masonería dio forma a la Comisión Popular de Salud Pública, presidida por el Dr. José Roque Pérez, que también instituyó cuerpos con la misma finalidad¹⁰.

Adolfo Pechemiel integró una de las comisiones organizadas por el Consejo de Higiene, tal como constaba en un documento, donado por el Pbro. Francisco C. Actis al Museo de la Quinta Pueyrredón de San Isidro, donde figuraba mencionado junto a su especialidad y la de los demás integrantes¹¹.

Su labor fue ímproba, no solo asistiendo a los contagiados en los centros de atención habilitados expresamente, sino acudiendo a

sus domicilios y hasta trasladándolos en su carruaje, que en situaciones extremas condujo personalmente. Superada la crisis, estalló otra epidemia, en este caso de viruela, no menos grave que las anteriores y ahí volvieron a verse legiones de médicos, cirujanos, flebotomos, enfermeros, religiosos y voluntarios, ofreciendo su concurso para paliar la situación.



*La epidemia de fiebre amarilla
en el célebre cuadro de Blanes*

Don Adolfo Pechemiel falleció el 29 de julio de 1873, a los 38 años de edad. Un ataque cardíaco lo sorprendió en su casa cuando cerraba las ventanas que daban a la calle Buen Orden, luego de una fiesta ofrecida a un grupo de familiares y amigos. En 1886 nuestra capital padeció una nueva peste de cólera y una vez más, los flebotomistas acudieron en ayuda de médicos, enfermeros y especialistas. Sin embargo, para entonces, la

especialidad tenía los días contados y quienes la practicaban comenzaban a desaparecer.

Después de 3500 años, aquella antigua ciencia fue dando paso a la medicina, más precisamente a las especialidades de Hemoterapia y Hematología que perfeccionaron hasta límites impensados las técnicas de transfusiones y sus derivados.

— 227 —

Fidelerias—(Véase en el artículo Fábricas las de Fideos).

Flebotomistas—

Aravena Gregorio, Defensa 128	Lanata José, Corrientes 237
Arregni Juan José, Defensa 237	Moyano Amadeo, Tucuman 105
Banchieri José, Corrientes 96	Ortiz José María, Independencia 191
Banquer Felipe, Suipacha 196	Pechemiel Adolfo, Piedad 234
Besga Matias, Victoria 370	Peruchino Pedro, Cangallo 58
Cesar Pasmuncio, Belgrano 298	Pintos Adolfo, Santiago del Estero 174
Cognato Francisco, San Martín 147	Ponce de Leon Francisco, Belgrano 253
Coquet Carlos, Piedad 61	Ponce de Leon Juan, Belgrano 269
Diana Hilario, Suipacha 146	Vera Antonio de, Piedad 283
Dotto Agustín, Suipacha 152	Winkelmann Fernando E., Bolívar 310
Elizalde Esteban, Tacuari 113	Zambrana Pedro, Buen Orden 159
Etchepareborda Juan, Belgrano 225	Zuviria Pedro, Perú 143
Fernandez Valentin, Rivadavia 559	
Ferran Benito, Victoria 44	
García Dionisio, Artes 226	
Guiglione José, Buen Orden 507	

Florida (Calle de)—En 25 de Mayo de 1814, el Coronel D. Juan Antonio Alvarez de Arenales (después General) venció en la Florida a los realistas y fué levantada del campo de batalla con estacas heridas

Adolfo Pechemiel en el *Diccionario de Buenos Aires ó sea Guía de Forasteros*, de Antonio Pillado (1864)

Notas

¹ El texto se conserva en la Universidad de Leipzig, Alemania.

² El Dr. Miguel O'Gorman fue su primer titular. Su cargo era protomédico general y alcalde mayor de todas las Facultades de Medicina, Cirugía, Pharmacia y Phlebología.

³ Protomedicato del Río de la Plata, 17 de agosto de 1780.

⁴ Mabel Alicia Crego, "Condiciones sanitarias en la época colonial", Barriada, 15 de abril de 2019

(<https://www.barriada.com.ar/condiciones-sanitarias-en-la-epoca-colonial-por-mabel-crego/>).

⁵ Francisco Herrera Rodríguez, "La cirugía menor en la España del siglo XIX", *Cultura de los Cuidados*, Año IV, N° 7 y 8, 1° y 2° semestre de 2000, pp. 18-19. El autor es profesor titular de Historia de la Enfermería de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cádiz.

⁶ Ídem.

⁷ Ídem.

⁸ Antonio Pillado, *Diccionario de Buenos Aires ó sea Guía de Forasteros*, Imprenta del Porvenir, Buenos Aires, 1864, p. 227.

⁹ Parroquia de la Inmaculada Concepción (Av. Independencia 910), Libro de Matrimonios N° 9, Años 1864-1866, folio 63 (boleto N° 474).

¹⁰ El Dr. Roque Pérez falleció víctima de la peste, siendo sucedido por su vicepresidente, el periodista Héctor Florencio Varela, director del diario "La Tribuna". Completaban la comisión el Dr. Adolfo Alsina, Bartolomé Mitre, Lucio V. Mansilla, el Dr. Bernardo de Irigoyen, José C. Paz, Aristóbulo del Valle, Mariano Billingham, el Dr. Adolfo Argerich, Adolfo Korn, los poetas Carlos Guido y Spano y Matías Behety, el canónigo Domingo César, el padre Patricio Dillon, Emilio Onrrubia y el reportero Evaristo Federico Carriego de la Torre.

¹¹ El documento fue retirado de la exhibición a fines de 1982. Las gestiones efectuadas para recuperarlo fueron infructuosas.

