

# Thomas Sydenham (1624-1689), a casi 400 años de su nacimiento

## Thomas Sydenham (1624-1689), almost 400 years after his birth

Pablo Young<sup>1</sup>, María A. Ipiña<sup>2</sup>, Delfina C. Mazza Elizalde<sup>3</sup>

### RESUMEN

Thomas Sydenham (1624-1689) fue un médico inglés conocido como el "Padre de la observación clínica". Es considerado uno de los fundadores de la medicina moderna por su enfoque en la observación directa de los pacientes y la descripción detallada de los signos y síntomas. Estudió medicina en Oxford y luego se estableció como médico en Londres. Fue uno de los primeros en utilizar el método empírico de observación clínica para diagnosticar y tratar enfermedades, en contraposición a los métodos teóricos y especulativos de la medicina antigua. En su obra más famosa, *Observationes Medicae*, describió detalladamente las características clínicas de varias enfermedades, incluyendo la fiebre tifoidea, la corea, la gota, la malaria y la escarlatina. Fue uno de los primeros en utilizar el término "especie morbosa" para describir la combinación de síntomas que pueden indicar una enfermedad específica. Defendió la importancia de la dieta y el ejercicio para mantener la salud, y reconoció la influencia del medioambiente en la salud de las personas. Por todo ello fue un importante médico y pensador de la medicina en el siglo XVII, cuya contribución en la observación clínica y la descripción detallada de las enfermedades ha sido valorada en la historia de la medicina moderna.

**Palabras clave:** corea, síndrome, trombosis, historia de la Medicina.

### ABSTRACT

Thomas Sydenham (1624-1689) was an English physician known as the "Father of Clinical Observation." He is considered one of the founders of modern medicine for his focus on direct observation of patients and detailed description of signs and symptoms. He studied medicine at Oxford and later established himself as a doctor in London. He was one of the first to use the empirical method of clinical observation to diagnose and treat diseases, as opposed to the theoretical and speculative methods of ancient medicine. In his most famous work, *Observationes Medicae*, he described in detail the clinical features of various diseases, including typhoid fever, chorea, gout, malaria, and scarlet fever. He was one of the first to use the term "morbid species" to describe the combination of symptoms that may indicate a specific disease. He defended the importance of diet and exercise to maintain health, and recognized the influence of the environment on people's health. For all these reasons, he was an important physician and medical thinker in the 17th century, whose contribution to clinical observation and detailed description of diseases has been valued in the history of modern medicine.

**Keywords:** corea; syndrome; thrombosis; history of Medicine.

Fronteras en Medicina 2023;18(2):122-133. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/202302/0122-0133>

### PERSPECTIVA HISTÓRICA

Thomas Sydenham (**Figura 1**), conocido por sus apodos del "Padre de la Medicina Británica", "Padre de la observación clínica" o el "Hipócrates Inglés", supo romper con los esquemas de la avasallante medicina de su época para defender las bases clásicas, haciendo de esa batalla su propia guerra<sup>1-3</sup>.

Fue bautizado el 10 de septiembre de 1624 (pero su día de nacimiento es desconocido), en el distrito parroquial de Wynford Eagle en Dorset (**Figura 2**), sur de

Inglaterra, en el seno de una acomodada familia puritana. Hijo de William Sydenham, un reconocido político y terrateniente y de Mary de Catherson, fue el quinto de diez hermanos, siete varones y tres mujeres: Mary, Elizabeth y Martha. Su familia estuvo envuelta en un conflicto armado entre el Rey y el parlamento<sup>1-3</sup>.

Thomas, a la edad de 17 años, en 1643, ingresó al Magdalena Hall (ahora Hertford College) de la Universidad de Oxford donde estudió tan solo dos meses antes que la guerra civil empezara<sup>3</sup>. Los Sydenham fueron puritanos comprometidos, y tal como su hermano William y su padre, Thomas tomó las armas a favor de los parlamentarios encarnados en la figura de Oliver Cromwell (1599-1658). Su madre fue asesinada en un ataque motivo por el cual Francis, uno de sus hermanos, vendió su muerte. Durante la guerra Thomas fue capaz de sobrevivir en la primera línea de fuego resultando ileso. No obstante, dos de sus hermanos, Francis y John, perdieron su vida<sup>3-7</sup>. Thomas visitó a sus hermanos enfermos, que fueron atendidos por el Dr. Thomas Coxe (1615-1685) y es éste, al parecer, quien lo anima a estudiar medicina<sup>1</sup>.

Regresó a Oxford en 1647 y a los pocos meses fue transferido al Wadham College (uno de los colegios

1. Servicio de Clínica Médica, Hospital Británico de Buenos Aires

2. Servicio de Oncología, Hospital Alemán

3. Servicio de Neurocirugía, Hospital Pirovano.

Correspondencia: Pablo Young, Servicio de Clínica Médica, Hospital Británico de Buenos Aires. Perdriel 74, C1280AEB CABA, Argentina. Tel.: 5411 43096400. Fax: 5411 43043393. [pabloyoung2003@yahoo.com.ar](mailto:pabloyoung2003@yahoo.com.ar)

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 23/02/2023 | Aceptado: 04/03/2023



Figura 1. Dr. Thomas Sydenham.

que constituyen la Universidad de Oxford) (Figura 3). Obtuvo su título en medicina en 1648 y fue elegido *fellow* del *All Souls' College*, pero al estallar nuevamente la guerra se reincorporó al ejército. Resultó sorprendente que haya obtenido su título con solo un año de formación médica<sup>7-10</sup>. Su título fue otorgado por orden de Earl de Pembroke, Canciller de la Universidad. La Universidad de Oxford quedó en un estado ruinoso y empobrecido tras la guerra. A pesar de estas circunstancias fueron muchas las mentes brillantes que se formaron en dicha institución, tales como: el gran matemático inglés John Wallis (1616-1703), el astrónomo Seth Ward (1617-1689), Jonathan Goddard (1617-1675) quien construyó el primer telescopio de Inglaterra y fue el médico de cabecera de Oliver Cromwell, y el economista William Petty (1623-1687). Otras destacadas personalidades de la universidad fueron: Robert Boyle (1627-1691), John Locke (1632-1704), Robert Hooke (1635-1703) y Thomas Willis (1621-1675)<sup>3,8,9</sup>. Aparentemente existió cierta animosidad entre Willis y Sydenham, ya que el último en una oportunidad se refirió al primero como un “hombre ingenioso no así un buen médico”<sup>3</sup>. Sydenham, Willis, Locke y Richard Lower (1631-1691) fueron conocidos como el cuarteto médico de Oxford. Estos cuatro oxonianos se encuentran entre los más destacados de toda la historia de la medicina británica<sup>8</sup>. A su vez, Robert Boyle considerado el padre de la química moderna junto a Thomas Willis fundaron la Sociedad Real de Ciencias.

En 1651, a los 26 años, regresó a luchar como capitán en uno de los regimientos de Cromwell. En ese mismo año, en la batalla de Worcester (batalla final de la Guerra Civil Inglesa), fue gravemente herido e incluso dado por muerto (dato surgido de la biografía de Sydenham escrita por John Birch en 1749)<sup>1</sup>. Se dice, sin evidencia, que luchó contra otro gran nombre de la me-



Figura 2. Casa donde nació Sydenham en 1624.

dicina, William Harvey (1578-1657), que acompañó en este caso al futuro rey Carlos II encabezando a los realistas. William en ese momento tenía 73 años lo que hace muy poco probable su participación. En esa batalla Thomas se despidió de las armas y regresó a Londres. En el año 1655 contrajo matrimonio con Mary Gee (1594-1654) con quien tuvo tres hijos: William (1660-1738), Henry (1668-1741) y James que falleció de pequeño. A su vez, ese mismo año, comenzó a practicar la medicina en el aristocrático barrio de Westminster<sup>3</sup>. Habiendo luchado en el bando de los victoriosos, dedicó su tiempo no solo a la medicina sino también a apoyar a su hermano William, quien tuvo un cargo importante en el gobierno de Cromwell. En 1659, Cromwell falleció y comenzó la restauración. Tanto su padre como su hermano, desalentados por este retroceso político, murieron a los pocos años.

Adquirió su experiencia profesional atendiendo en su consultorio, así como también en sus visitas a centros hospitalarios. Se piensa sin certeza alguna que en 1659 estuvo en Montpellier. Historiadores franceses afirman que fue pupilo de Carlos Barbeyrac (1629-1699) y que de él adoptó sus remedios para bajar la fiebre como también su práctica de la medicina al lado de la cama del paciente. Habría regresado de Francia en 1661 y en 1663 obtuvo la licenciatura del Colegio Real de Médicos para ejercer la medicina<sup>11,12</sup>.

En junio de 1665 se va de Londres a Dorset, esta vez no por un conflicto armado sino por la llegada de la gran plaga. Si bien esto le valió muchas críticas, Westminster estaba despoblado y él tuvo que pensar en su mujer y en sus niños.

Entre las décadas del 60 a 70 su fuerte carácter y sus creencias sobre la forma de ejercer la medicina hicieron que surgiera cierta oposición hacia él en la comunidad médica. Su crítica a Willis y la mala relación con Henry Oldenburg (1619-1677), primer secretario de la *Royal Society* de Londres además de editor de la famosa *Philosophical Transactions*, ayuda a comprender por qué nunca logró ser *Fellow* de la *Royal Society* ni del Colegio Real de Médicos<sup>11-13</sup>. El nombre de Sydenham desper-

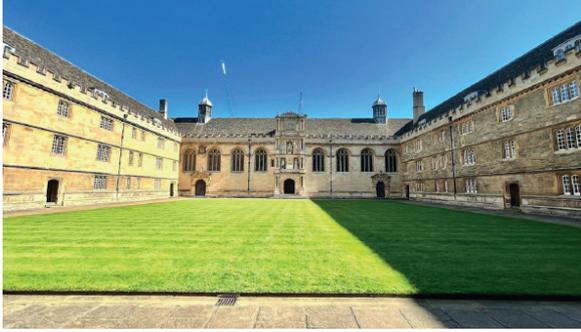


Figura 3. Wadham College.

tó incomodidad en las sociedades médicas de aquel entonces. La academia inglesa mostró una actitud sectaria y política en contra de Sydenham. No fue sino hasta 1727 que el Dr. John Arbuthnot (1667-1735), en una conferencia en el Colegio Real de Médicos, al mencionar a Sydenham le llamó *aemulus Hippocrates* (el rival de Hipócrates).

Fue a partir de 1676 que su reputación mejoró. Si bien sus opositores persistían, emergieron un número importante de defensores. Doctores como Charles Goodall (1642-1712) reivindicaron la reputación de Sydenham, despertando la admiración de muchos otros tras introducir su nombre en una lista de médicos ingleses de eminencia en el Colegio Real de Médicos (Figura 4). Fue Goodall quien comparó a Sydenham con Hipócrates. La reacomodación de Sydenham lo llevó a estar bien relacionado y le fue confiada una diligencia para Isaac Newton (1642-1727) en Cambridge<sup>14</sup>. Fue en ese mismo viaje, en el año 1676 y a los 52 años de edad, que Sydenham se doctoró<sup>10-12</sup>.

Fue contemporáneo y amigo del gran filósofo y médico John Locke, que lo acompañó todos los días en sus visitas médicas. Locke fue su amanuense y traductor de su obra<sup>15-17</sup>. Lucas Schacht (1634-1689), discípulo de Francisco Silvio (1614-1672), también conocido como Franz de le Boë, también ayudó a Sydenham en su obra. Schacht fue quien transmitió los conocimientos de Sydenham a Herman Boerhaave (1668-1738), miembro de la Escuela de Leiden<sup>18</sup>. Sydenham perteneció a la Primera Escuela Inglesa junto a Locke, Francis Glisson (1607-1677), Thomas Willis, John Floyer (1649-1734), William Heberden (1710-1801), John Fothergill (1712-1780), George Baker (1722-1809), William Whitering (1741-1799) y Caleb Hillier Parry (1755-1822)<sup>18</sup>. A su vez fue contemporáneo, amigo y vecino en su casa de Pall Mall en Londres (Figura 5) de Robert Boyle, padre de la química moderna, quien le recomendó el estudio de las epidemias que llevó a Sydenham a la publicación de su primer libro; de William Harvey (aunque la evidencia es pobre), descriptor de la circulación de la sangre; de Francis Glisson, quien describió la cápsula anatómica del hígado; de Thomas Willis (a pesar de la animosidad antes comentada), quien describió el polígono arterial que lleva su nombre, la *miastenia gravis*, estu-

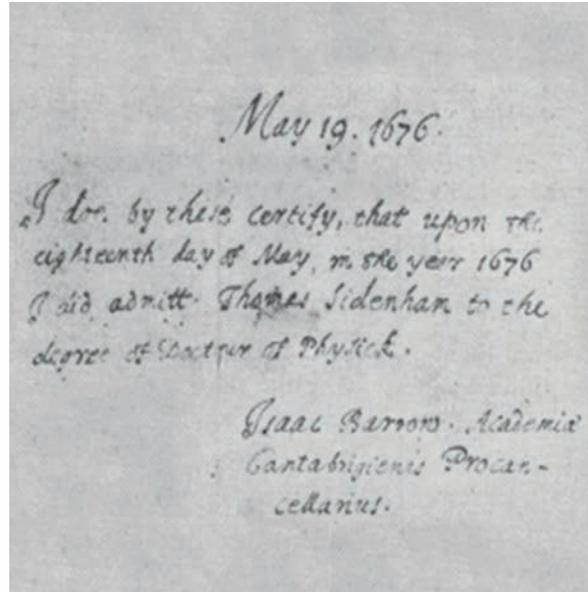


Figura 4. Certificado de Isaac Barrow del 19 de mayo de 1676, que muestra el grado de Sydenham en posesión del Colegio Real de Médicos.

dió los nervios craneales y quien afirmó que “la orina de los diabéticos es dulce”. Boerhaave fue un gran admirador de Sydenham y se refirió de él como único y excepcional. Para él, Sydenham evoca la imagen del hombre hipocrático. Sin duda era un momento histórico repleto de grandes médicos cuyos trabajos contribuyeron enormemente a la medicina, pero, entre todos estos médicos de renombre, es Thomas Sydenham el que se lleva el apodo del “Hipócrates Inglés” y de padre de la medicina británica<sup>18-20</sup>. Boerhaave, el “Hipócrates holandés” se sacaba el sombrero cada vez que mencionaba su nombre. Le llamaba “la luz de Inglaterra, la destreza de Apolo, el verdadero rostro de Hipócrates”.

Su amistad con el filósofo John Locke fue tal vez una de las más fieles para Sydenham. Previo a este encuentro, Locke era un incipiente iatroquímico aprendiendo de los libros de Richard Lower, de la química de Boyle y del laboratorio de Georg Ernst Stahl (1659-1734) durante su paso por Oxford<sup>15,19,21</sup>. Fue recién en el año 1667, cuando Locke deja Oxford para irse a Londres como médico personal del futuro Lord de Shaftesbury, que él y Sydenham entran en contacto gracias a la presentación del Dr. John Mapletoft (1631-1721). Tal fue la influencia de Sydenham en la vida de Locke que logró que éste cambiara el laboratorio por la cama del enfermo. La formación académica de Locke complementó los conocimientos de Sydenham al ser su escritor y traductor de sus obras al latín y francés. Locke fue mucho más que un aprendiz o secretario, fue amigo y compañía del padre de la medicina británica. La fama de Sydenham tras su fallecimiento se debe mucho al filósofo Locke quien mantuvo viva su obra; no solo a través de los escritos sino también afirmando su contribución al saber médico, honrando su buen nombre y poniéndolo a la par de Hipócrates<sup>22,23</sup>.



Figura 5. Edificio de la calle Pall Mall en la actualidad.

Médicos como William Cole (1635-1716), Walter Harris (1647-1732), Boerhaave, Goodall, Giorgio Baglivi (1668-1707) y John Locke ayudaron a afianzar la fama de Sydenham tras su muerte. El italiano Baglivi, representante de la de la Primera Escuela Italiana, en su obra *De Praxi Medica* de 1696 fue quien se encargó de difundir en el continente el legado de Sydenham. Él reiteró la comparación con Hipócrates, dejando por escrito que “Sydenham fue el observador más diligente que existió después de Hipócrates”<sup>16</sup>.

## CONTEXTO HISTÓRICO

La Edad Moderna se extiende desde 1453, fecha de la toma de Constantinopla (antigua Bizancio) o el descubrimiento de América para otros historiadores, hasta la Revolución Francesa en 1789, es decir un periodo de tres siglos y medio. La toma de Constantinopla produjo la huida de sabios hacia Occidente, quienes llevaron consigo documentos de la antigüedad en idioma griego, que pronto pudieron ser traducidos e impresos hacia el año 1455, gracias a la imprenta de Johannes Gutenberg (1398-1468). El Humanismo renacentista es un movimiento intelectual y filosófico europeo estrechamente ligado al Renacimiento cuyo origen se sitúa en la Italia del siglo XV (especialmente en Florencia, Roma y Venecia), con precursores anteriores, como Dante Alighieri, Francesco Petrarca y Giovanni Boccaccio. Busca los modelos de la Antigüedad Clásica y retoma el antiguo humanismo greco-romano. Mantiene su hegemonía en buena parte de Europa hasta finales del siglo XVI. El Barroco abarca el siglo XVII y parte del XVIII y la Ilustración el siglo XVIII, movimiento intelectual que busca la felicidad de la humanidad mediante el progreso a través de la educación, el interés por las ciencias naturales y las matemáticas y el rechazo de toda superstición y religiosidad tradicional. El instrumento de progreso de este período es la razón humana. Fue en este tiempo donde los cambios provenientes del Renacimiento se afianzaron y surgieron distintas corrientes de pensamiento tanto en el ámbito médico, como en el arte y en la filosofía de la época. La revo-

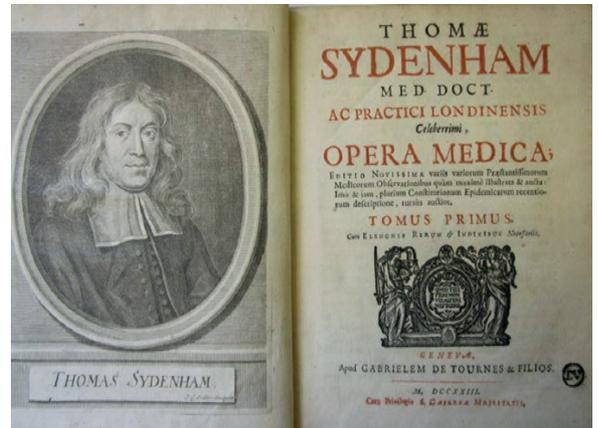


Figura 6. *Observationes medicae* de 1676 (reimpreso en Génova, año 1736).

lución científica del siglo XVII consolidó ciertas ideas incipientes del Renacimiento como observar, experimentar, dudar sobre la capacidad de conocer la verdad y el deseo insaciable por saber. Desde el punto de vista doctrinario surgió el Humanismo, movimiento intelectual que tomó al ser humano racional y libre como centro del universo interpretando que el objetivo de la humanidad es el bienestar. El Humanismo halló su inspiración en las ideas de Platón y Aristóteles abandonando la concepción teocrática medieval. Francis Bacon (1561-1626) en su obra *Novum Organum* aclaró que el científico moderno le debe mucho al logro científico griego, pero nada a la Edad Media. En este siglo, Aristóteles fue cuestionado: los modernos rechazaron definitivamente la metafísica aristotélica, pierden interés por las causas formal y final, y tomaron ideas más mecanicistas, valorando únicamente las causas material y eficiente<sup>1,4,24</sup>.

En la Edad Moderna surgen métodos de razonamiento que servirán de base y gran ayuda para alcanzar el saber científico. Con Bacon se crea el método inductivo de pensamiento donde la investigación fundada en la observación sistemática de numerosos hechos individuales permite extraer conclusiones generales. Por el otro lado, se encuentra el médico y filósofo René Descartes (1596-1650) y el inicio del método deductivo, creyendo en la supremacía de la matemática y la lógica estableció que para toda investigación se debe ir de lo simple a lo complejo e implantó la división entre espíritu y materia, concepción denominada “dualismo cartesiano”. A su vez, entre las personas influyentes en sistemas de razonamiento en el siglo XVII tenemos a Galileo Galilei (1564-1642), quien le dio importancia a la intuición y a la necesidad de establecer una hipótesis *a priori*. Sus aportes complementaron a la inducción baconiana y a la deducción cartesiana.

En una época donde la tarea mensurativa, la experimentación y la matemática comenzaron a ganar terreno en el ámbito de la medicina para explicar la salud y la enfermedad, surgieron dos corrientes: la iatroquímica y la iatrofísica. La iatroquímica fue liderada por perso-



Figura 7. Estampilla de 1934 en EE.UU.

nalidades tales como Francisco Silvio, quien estudió la transformación del bolo alimenticio en quimo creyéndolo producto de un proceso de fermentación; y Jean Baptiste van Helmont (1580-1644), gran admirador de Theophrastus Phillippus Aureolus Bombastus von Hohenheim conocido como Paracelso (1493-1541), quien creía en el arqueo como principio vital y la existencia del fermento para que éste actúe. Van Helmont, fiel a la implementación de la química en la medicina, poseía especial interés en introducir análisis químicos y mediciones de sedimentaciones<sup>1,4,6</sup>.

Por el otro lado, se ubicó la iatrofísica, predominante en el sur de Europa y fuertemente influenciada por Descartes y Galileo Galilei. Entre los representantes principales de la iatrofísica se pueden mencionar a Santorio Santorio (1561-1636), inventor del termómetro y la balanza metabólica; Giovanni Alfonso Borelli (1608-1679), quien definió a la respiración como un proceso mecánico donde el aire, con partículas mecánicas otorgadoras de movimiento, pasa a la sangre a través de los pulmones; y Giorgio Baglivi, el cual interpretó al cuerpo bajo conceptos físicos y mecánicos siendo el primero en diferenciar mediante el uso de un microscopio el músculo liso del estriado. A su vez, la invención del microscopio por Zacharias Janssen (1585-1632) en 1605 trajo aparejados cambios en la medicina de la época. Una época donde la investigación avanzaba más rápido que la clínica, la introducción del microscopio provocó una forma de estudiar las enfermedades a nivel histológico. Marcelo Malpighi (1628-1694), fundador de la anatomía microscópica, descubrió los capilares en 1660 mediante el uso del microscopio cerrando el circuito de la circulación mayor que había descrito Harvey.

Contraria a todas estas disciplinas reduccionistas se encontraba la figura de Thomas Sydenham, un hombre escéptico que no creía en ningún instrumento, que eliminó las hipótesis y las teorías especulativas en búsqueda de la objetividad<sup>3,8,9,25</sup>. Su mejor y más útil herramienta fue la observación del modo de enfermar de sus pacientes y el registro de los signos y síntomas emergentes en el curso de la enfermedad. Decía que es deber del médico limitar sus opiniones a lo que se ve en la su-



Figura 8. Retratos de Linacre, Harvey y Sydenham sobre la chimenea de la biblioteca de William Osler en Oxford.

perficie, a la “cáscara externa”, ya que Dios limitó las facultades sensoriales a la simple observación de la corteza de los cuerpos. En Sydenham culmina el espíritu clínico iniciado por Hipócrates y el método inductivo de Bacon fundado en la experiencia y en la observación, así como también la trasgresión a las novedades instrumentales de la época. El retorno a las bases griegas y el uso de la razón para entender las patologías hizo que para Sydenham el lecho del enfermo fuera la única fuente válida de conocimiento<sup>3,8,9,26,27</sup>.

## DESCUBRIMIENTOS Y OBRA PUBLICADA

En 1666 publicó su primer libro, titulado *Methodus curandi Febres*, basado en el estudio clínico de las epidemias y las fiebres. Dicho libro está dividido en cuatro secciones. La primera trataba acerca de las fiebres continuas, la segunda sección sobre síntomas que acompañan a las fiebres continuas, la tercera acerca de las fiebres intermitentes y la última acerca de la viruela. El libro resultó incompleto ya que no hace referencia a la plaga ocurrida el año anterior (la peste bubónica que azotó Londres entre 1665 y 1666, y acabó con la vida de cerca de una cuarta parte de la población de la ciudad en 18 meses), además de que los conceptos sobre la fiebre eran escasos y no mencionaba los acalorados debates que acontecían en ese momento acerca de la iatroquímica, la anatomía y el galenismo<sup>28,29</sup>. Aun así, fue un libro que causó debate en la comunidad médica. Una segunda edición se publicó en 1668, con un capítulo adicional sobre la plaga. En 1676 se publicó la tercera edición de este libro bajo el título *Observationes medicae*, quizás su libro más conocido, en el cual volcó toda su experiencia clínica (Figura 6). En este libro Sydenham agregó capítulos acerca de la rubéola, la escarlatina y el absceso periamigdalino<sup>30,31</sup>. En este libro describe la artritis reumatoidea, analiza la cronicidad de la enfermedad, las deformaciones de los dedos, su carácter intermitente, y la deformación en cuello de cisne. Sir Alfred Baring Garrod (1819-1907) en 1859 acuñó el término “artritis reumatoidea” para sustituir la denominación de Sydenham de “gota reumática”. Thomas

Sydenham en 1686 y Maximilian Stoll (1742-1787) en 1776 describieron artritis asociadas con diarrea.

También realizó observaciones acerca de las epidemias de Londres desde 1661 hasta 1675 revelando su faceta de pionero en la epidemiología. En la introducción de este libro presentó un programa para desarrollar una nueva nosología y patología, basado en la descripción de todas las enfermedades: la observación minuciosa de los casos individuales parecidos, el modo evolutivo y luego la agrupación colectiva según los síntomas comunes. El método de enseñanza de Boerhaave se basó justamente en la utilización del sistema de clasificación de enfermedades de Sydenham, esa descripción detallada de la clínica del paciente, junto con la enseñanza al lado de la cama del enfermo.

Hasta ese entonces solo había escrito sobre enfermedades agudas. Por eso en 1680 publicó *Epistolae Responsoriae Duae*, que consistía en respuestas a cartas que había recibido acerca del tratamiento de algunas enfermedades crónicas (**Tabla 1**).

En 1683 publicó *Tractatus de Podagra et Hydrope*, un tratado acerca de la gota y la hidropesía. El tratado acerca de la gota es una obra maestra. Él mismo sufrió la enfermedad por treinta y cuatro años. Dijo “la víctima se acuesta en perfecta salud y se queda dormida. Hacia las dos de la madrugada le despierta un vivo dolor en el dedo gordo del pie... Siguen después sudores y escalofríos y fiebre no muy alta. El dolor se hace más intenso. Se pasa la noche en una tortura atroz... y son inútiles todos los esfuerzos para obtener un alivio al dolor cambiando de posición. Por la mañana encuentra del dedo muy hinchado. Pocos días después se le hincha el otro pie y sufre los mismos dolores”.

A *Observationes* le siguió *Schedula Monitoria* en 1686, reconocido por Sydenham como la versión superadora de *Methodus* y de *Observationes* sobre historia y tratamiento de las fiebres. Este último trabajo publicado se considera un borrador acerca de formas de advertir el advenimiento de una nueva fiebre, lo que hoy llamaríamos pródromos. El libro incluye un capítulo acerca de *calculus* (cálculo renal de ácido úrico) y una perfecta descripción de la corea de San Vito o como se la conoce hoy en día, corea de Sydenham (**Tabla 2**)<sup>32</sup>. La asociación clara entre la corea de Sydenham y la fiebre reumática fue establecida de manera definitiva en 1831 por Richard Bright (1789-1858)<sup>33,34</sup>. La repercusión fue muy grande recogiendo comentarios y adulaciones de colegas de toda Inglaterra. Con este libro logró finalmente posicionarse en el Colegio Real de Médicos, fundado por carta real del rey Enrique VIII en 1518 a solicitud de Thomas Linacre (1460-1524)<sup>35</sup>.

Dijo que el médico debe imitar al pintor y al botánico. Al pintor “que produce en la imagen hasta los lunares y las manchas más tenues”; al botánico, “que no se contenta haciendo la descripción general del cardo, según lo que le distingue del resto de los demás vegeta-

les, y atiende a los signos y caracteres porque cada especie se distingue de las demás”. Pero esta precisa descripción no conduciría a un buen término si el nosógrafo no cumpliera dos fundamentales requisitos: la exclusión de los casos raros y la recta clasificación de los síntomas. Aquellos no son sino juegos de la naturaleza; en cuanto a la clasificación de los síntomas, tendrá en cuenta los que son “constantes” y “peculiares”, separándolos de los “accidentales”.

A partir de la simple observación, sin ninguna intención de elaborar teorías acerca de la etiología o causalidad de las patogenias, concibió lo que él denominó la “especie morbosa” como casos individuales parecidos, con los mismos síntomas y evolución. Enseñó a pensar los síntomas, analizarlos, evaluarlos, agruparlos. La “especie morbosa” sería una forma evolutiva del enfermar humano que se repite con constancia en un número grande de pacientes<sup>1,3,7-13,26,29,36</sup>. Es de hacer notar que síndrome y especie morbosa no son sinónimos. Un síndrome es un grupo de síntomas que ocurren juntos, mientras que una especie morbosa es una enfermedad definida por su causa, su curso clínico y su pronóstico. Un síndrome puede ser causado por una variedad de enfermedades diferentes. Dijo que la enfermedad es un proceso activo donde la naturaleza hace esfuerzos vigorosos con la finalidad de combatir la “sustancia morbígena” y llegar así a la curación; los clásicos llamaron a esto *Vix Medicatrix Naturae* o fuerza de curación de la naturaleza que se refleja en sus aforismos (**Tabla 3**). La curación de Sydenham, no estuvo exenta de cierta veta paracelsista que aspira al uso de una medicación “específica”, capaz de hacer rápidamente por sí misma lo que la naturaleza hace lentamente<sup>1</sup>. Sydenham, hombre muy cristiano y religioso pensaba que el hombre no puede conocer las causas primeras ni últimas de las enfermedades dado que son cuestiones que le corresponden a Dios y exceden a la naturaleza humana. Para él, el médico debía limitarse a curar<sup>37</sup>.

En toda la obra del médico inglés como también en su accionar profesional resultó evidente su gran admiración a Hipócrates. Tal como Hipócrates, Sydenham puso gran énfasis en la observación de la clínica, estudió las enfermedades clasificándolas en agudas, crónicas o epidémicas. En su época pocos recordaban las ideas de contagio enunciadas por Girolamo Fracastoro (1478-1553) quien habló de “semillas de enfermedad”, por lo cual se creyó que las enfermedades epidémicas eran consecuencia de factores terrestres y ambientales como causas meteorológicas o climáticas. Esta forma de explicar las epidemias data de Hipócrates y su teoría de la “constitución epidémica”. Finalmente, otro dato hipocrático defendido por el médico inglés fue admitir el principio hipocrático según el cual la enfermedad sería el resultado de un desequilibrio entre los cuatro humores, teoría vigente en ese entonces y a la cual se apejó<sup>7-13</sup>. De sus distintas obras nos quedan descripciones del derrame pleural, neumonía, erisipela, fiebre reumáti-

ca, viruela, e histeria (*Dissertatio epistolaris*, 1682); la gota, enfermedad que él mismo padeció desde joven (*Tractatus de podagra et hydropse*, 1683); el sarampión, la escarlatina, la disentería, la sífilis (*On the lues venerea*, 1680) y la corea menor, la entidad que lleva su nombre. La danza de San Vito en nombre al protector de la manía del bailarín, es una enfermedad neurológica inflamatoria que se caracteriza por movimientos involuntarios, desordenados, generalizados, tiene buen pronóstico y tiende a curarse pronto. Suele ocurrir en niños con antecedentes de fiebre reumática. Su descripción es un clásico. Dijo “Hay una especie de convulsión que ataca a los niños y las niñas desde el décimo año hasta la pubertad. Primero se manifiesta por inestabilidad en una de las piernas, que arrastra el paciente. La mano no la puede controlar por momentos. Pasa de una posición a otra mediante un movimiento convulsivo, sin embargo, por mucho que el paciente se esfuerce no podrá hacerlo. Antes de llevarse una taza a los labios, hace gestikulaciones de charlatán tantas como sea posible; ya que él no lo mueve en línea recta, hasta que por suerte se la lleva a la boca. Luego traga de una sola vez, tan repentina y con tanta avidez que parecería como si está tratando de divertir a los espectadores”. La corea (del griego: danza) se utilizó para describir la manías de baile. La palabra fue introducida por Paracelso para describir los movimientos histéricos de fanáticos religiosos en la Edad Media. Durante un brote en 1418, los enfermos eran considerados histéricos. Se les ordenó reparación de las capillas de San Vito en Zabern cerca Estrasburgo para pedir la intervención del Santo. Murió martirizado en 303, a los 13 años, siendo apenas un niño, junto a Santa Crescencia y San Modesto durante las persecuciones de Diocleciano. Sus restos fueron trasladados a Francia y, debido a que era patrón de bailarines y actores, su altar servía para buscar alivio de la plaga del baile. Su cuerpo se conserva hoy en la Iglesia Colegiata de Omega. La manía del baile era una fuente de gran terror: *Anatomía de la melancolía* de Burton (1621) se refiere al “Coro San Vito... ellos que están cautivados, por ello no pueden hacer más que bailar hasta quedar muertos o curados”<sup>17,29-34</sup>.

Describió magistralmente el cuadro clínico de tos ferina en 1669. Dicho proceso había sido descrito un siglo antes por Guillaume de Baillou (1538-1616) quien la denominó “quinta” debido a que los ataques de tos severa ocurrían cada 5 horas. Fue el fisiólogo belga Jules Bordet (1870-1961) quien, en 1906, junto con Octave Gengou (1875-1957), aislaron por primera vez la *Bordetella pertussis* en cultivo puro<sup>38-40</sup>.

También describió un espasmo histérico de los músculos respiratorios hoy llamada “tos de Sydenham”. Junto a Locke describieron magistralmente la neuralgia del trigémino.

Sus obras permanecen perennes en la Biblioteca Bodleiana en Oxford donde se encuentran manus-

critos de 1668-1669 sobre disentería, fiebres y derrame pleural que posteriormente formarían parte de sus *Observationes Medicae* (1676) escritos por Locke y con múltiples correcciones que parecieran haber sido dictadas por Sydenham<sup>8,17,29,31,39,41</sup>. También se hallan dos manuscritos en la biblioteca del Colegio Real de Médicos. Uno de ellos es el tratado sobre gota que llegó al Colegio por el Dr. James Drake (1667-1707), el otro titulado *Observationes Medicae* (1669) que fue pensada como tercera edición de su *Tratado sobre Fiebres* que fue ampliada para ser finalmente publicada en 1676.

Otros dos trabajos sin publicar y todavía sin localizar, un tratado sobre enfermedades pediátricas y un libro sobre ptisis o tuberculosis, fueron enviados por Locke a Amsterdam a modo de intercambio de información con el Dr. Pieter Guenellon (1650-1722). A su vez en los Archivos Nacionales de Reino Unido se encuentran una carta y un borrador del prefacio de *Observationes Medicae*. Finalmente, extractos de su obra sobre gota y enfermedades agudas se hallan en el Museo Británico entre los manuscritos de Sir Hans Sloane (1660-1753). Gracias a la observación y deducción minuciosa de la clínica que él mismo padeció, logró dilucidar la relación existente entre la gota y la litiasis renal fundamentándose en el razonamiento de los signos y síntomas registrados. Su recomendación de dejar asentados en forma escrita los síntomas y signos hizo que varios autores le reconocieran al médico inglés la paternidad de la historia clínica, si bien hoy sabemos que nació con Hipócrates (460-377 a.C.), en los Libros I y III de las epidemias de *Corpus Hippocraticum* que describe 42 relatos.

Sí, es cierto, tanto Thomas Sydenham como William Osler (1849-1919) fueron grandes médicos y pensadores de la medicina, y compartieron muchos valores y filosofías similares<sup>26</sup>. De hecho, Osler se inspiró mucho en el trabajo de Sydenham y lo consideró uno de los fundadores de la medicina moderna. Ambos hombres enfatizaron la importancia de la observación clínica, la humildad, la honestidad, el servicio al paciente y la necesidad de una educación médica rigurosa y continua. Sus frases y enseñanzas han influenciado a generaciones de médicos y siguen siendo relevantes en la práctica médica actual (**Tabla 3**). Al igual que Osler, aconsejó leer el Don Quijote, además de Cicerón, Hipócrates y Bacon.

## TERAPÉUTICA

Debido a sus conocimientos de botánica, frecuentaba el uso de plantas para tratar a sus pacientes. La “corteza peruana” proveniente del árbol de la quina, o árbol de cinchona, debido a su alto contenido en quinina era utilizada para el tratamiento de los dolores, escalofríos y fiebre aguda que eventualmente podrían caracterizar a la malaria, enfermedad epidémica en Europa alrededor del siglo XVI. Se cree que éste fue el primer remedio específico para el tratamiento de una enfermedad febril.

Tanto los recursos terapéuticos existentes en esa época como el conocimiento acerca de las enfermedades eran notoriamente efímeros, y no sorprende que haya manifestado qué en su práctica médica por consideración y resguardo tanto de la seguridad del paciente como de su reputación, optó por no hacer nada, no aplicar ninguna terapéutica, continuando el primero no dañar de Hipócrates y que será retomado por Joseph Skoda (1805-1881) de la primera escuela de Viena con su nihilismo terapéutico, mostrando de algún modo una gran sabiduría médica y escepticismo a la polimedición.

Durante la década de 1670, se convirtió en uno de los médicos más exitosos de la época con pacientes de la alta aristocracia. Con mayor frecuencia que otros colegas, optó por terapias no invasivas como el descanso, aire fresco y viajes (propuestas desde Hipócrates hasta Maimónides). Evitó la sobremedicación y la cirugía tanto que aterrizzaba a sus pacientes. Alivió el sufrimiento o dolor de sus pacientes con opio a lo que le agregó vino produciendo el famoso “láudano de Sydenham”. Este consistió en una preparación con derivados de opiáceos, una tintura alcohólica compuesta de opio de Esmirna, azafrán, canela de Ceilán, clavos de especia y vino de Málaga. Fue tal la importancia que le dio al uso del láudano que es famosa su frase: “De los remedios que ha dado Dios al hombre para aliviar su sufrimiento, ninguno es tan universal y eficaz como el opio”. El láudano era la fórmula más usual de la época de Don José de San Martín, quien usaba vino de Málaga como alcohol<sup>42</sup>.

Larga y novedosa fue su investigación acerca de la viruela, enfermedad que aquejó a Europa en aquellos tiempos. Los esquemas terapéuticos para dicho padecimiento fueron tantos como médicos lo trataron, aunque coincidieron en la polifarmacia y el calor a fin de lograr una excitación de la piel que lo único que logró fue la deshidratación del paciente y el consiguiente empeoramiento de la clínica. Sydenham con su buen juicio se dio cuenta de estos efectos y propuso el tratamiento de la viruela con su método refrigerante. Este método se basó en su visión hipocrática de curar en armonía con la naturaleza. Fomentó que el paciente deambulara hasta el cuarto día tras el inicio de la fiebre ya que creía que ese era el tiempo natural para la aparición de la erupción. Luego el paciente debía hacer reposo con pocas sábanas, ventanas abiertas, ingesta de líquidos en especial de cerveza y en casos seleccionados practicó sangrías<sup>17,31</sup>.

Además de gota padeció otros problemas, incluyendo anemia y fue de los primeros en prescribir hierro para su tratamiento. Para la gota recomendaba cerveza a la hora de la cena y antes de acostarse a modo de “diluir y enfriar el caliente y punzante dolor localizado en los riñones de la especie de litiasis”<sup>17</sup>.

En líneas generales, la búsqueda de Sydenham de remedios específicos para determinadas patologías y/o sín-

tomas resultó revolucionaria para el período de fórmulas derivadas de la medicina galénica en la cual los tratamientos consistían en una combinación de ingredientes en dosis que lejos de curar, aceleraban la muerte. Tal vez el régimen más intrigante de Sydenham fue su apoyo a la cura conocida como “*accubitis*”, aconsejando que un perro o un niño se acostaran al lado del enfermo.

Cronológica y conceptualmente, su trabajo se halló a mitad de camino entre las antiguas ideas humoralistas, que él no rechazó (creía que la naturaleza intenta efectuar la cura), y la medicina científica, la cual en aquella época poseía bases débiles de conocimiento.

Su entendimiento de las enfermedades epidémicas poco contribuyó en el área de la epidemiología. Creyó que la viruela era un proceso natural, el cual todas las personas padecían. A su vez aseguró que muchas de las muertes por viruela se debieron a la intervención de los médicos en ese proceso natural. Sin embargo, su aporte a la epidemiología radica en su trabajo de observar y registrar las enfermedades emergentes en Londres desde 1661 tratando de encontrar características ambientales comunes y relacionarlas con la época del año<sup>2,3,7</sup>. Cuatro son los principales conceptos epidemiológicos por él desarrollados: la enfermedad epidémica, la intercurrente, la estacionaria y la anómala<sup>1</sup>.

No solo se limitó a estudiar las afecciones del cuerpo. Su *Epistolar and Dissertation on the Hysterical Affections* de 1682 es un tratado que describe varios síntomas de histeria desde insomnio e hipocondría hasta celos mórbidos. Como tratamiento, él ocasionalmente prescribió sangrías o recomendó andar a caballo. Aseguró que la histeria podía afectar tanto a hombres como a mujeres y que podía incluir síntomas como cefaleas y náuseas. De hecho, sus conceptos resultaron modernos ya que le confirió a la histeria una dimensión psicológica.

Creó un nuevo acercamiento a la cama del enfermo que requirió de observación para culminar en conceptos valiosos en materia de clasificación, desincentivando la anatomía y la microscopía. Él decía que es deber del médico limitar sus opiniones a lo que se ve en la superficie del paciente, a las “cáscara externa”, según sus palabras, ya que Dios limitó las facultades sensoriales del médico a la simple observación de las cortezas de los cuerpos<sup>18</sup>.

## EL “HIPÓCRATES INGLÉS”

Por más meritorios que resulten sus descubrimientos y su obra escrita, estos no resultan suficientes para explicar la enorme fama y notoriedad que tuvo tanto en vida, pero sobre todo luego de su muerte y la perdurabilidad de su enseñanza y admiración a su obra durante tantos siglos<sup>3,7,10,11,16,43</sup>.

En una época donde tanto el estudio macroscópico a través de autopsias, como el microscópico estaban en

boga, donde los médicos hacían grandes esfuerzos en pos de desarrollar hipótesis y teorías que explicaran la enfermedad, Sydenham fue un médico metódico que practicó su profesión utilizando una sola herramienta: la observación<sup>44,45</sup>. Llevaba a cabo la observación del paciente de manera muy detallada, extensa e incluso por momentos tediosa, repetitiva e insistente. En su afán por conocer, su método plasmó su sello característico dado por la fina, precisa, completa y compleja semiología para contribuir al campo de la nosología de la forma más específica posible. Consideraba que lo más importante era la experiencia clínica, el razonar médico y la observación minuciosa al lado de la cama del paciente. Enseñó tanto a los médicos de su generación como a los de futuras a pensar los síntomas, analizarlos, evaluarlos y agruparlos. Probablemente fruto de su naturaleza pragmática, de su prudencia y de su escepticismo hacia los libros e instrumentos de la época, fue que rechazó las hipótesis *a priori* y las teorías especulativas, utilizando el método inductivo en el ámbito médico, enseñando de esta forma a usar la razón.

Su legado trasciende los aportes al conocimiento sobre diagnóstico y terapéutica, radica en su figura de practicante de la filosofía experimental en contraposición a filosofía especulativa.

Hoy en día se considera que la medicina debe ser tanto arte como ciencia, pero si hubiese que elegir un exponente de la medicina como arte este sería Sydenham. Como ciencia la medicina exige la medición precisa de variables objetivas y la elaboración lógica de conclusiones. Cuando la medicina se practica como arte requiere a su vez tacto, entendimiento y buen juicio. Todas cualidades que supo profesar en su accionar médico, y probablemente una de las razones por las cuales es tan reconocido.

En su arte dejó su impronta. Se lo recuerda como un hombre culto, pulcro, puritano y hombre de fe. Su vida sobria y medida acompañaba a su cortés personalidad y buenos modales. Fue un hombre sumamente respetado en su época tanto por sus pacientes como por sus colegas y la historia lo recuerda como el padre de la medicina inglesa.

En conclusión, su enfoque clínico, su idea de la vuelta a la enseñanza al lado de la cama del enfermo, su escepticismo, el rechazo de teorías especulativas y el uso del razonamiento para agrupar los síntomas fueron razones suficientes para que la comunidad médica lo apodara a Thomas Sydenham como el Hipócrates Inglés.

## SUS DISCÍPULOS, SUS CRÍTICOS Y SUS ÚLTIMOS DÍAS

Tuvo varios colaboradores y discípulos destacados, entre los que se encuentran: John Locke amigo y colaborador, trabajó con él en el hospital de St. Thomas en Londres. En 1690 Locke publicó *Ensayo sobre el en-*

*tendimiento humano*, en el cual afirma que el conocimiento proviene de las sensaciones; posteriormente en 1754 sale a la luz la primera edición del *Tratado de las sensaciones*, de Étienne Bonnot de Condillac (1715-1780), que llevó esas opiniones al extremo. Locke escribió la biografía de Sydenham después de su muerte, en la que elogió su enfoque práctico y basado en la observación clínica. Otro fue John Graunt (1620-1674), estadístico y demógrafo (se lo considera el Padre de la Demografía) que colaboró con Sydenham en la recopilación de datos sobre la mortalidad y las enfermedades en Londres. Juntos llevaron a cabo estudios pioneros sobre la epidemiología de la peste y otras enfermedades infecciosas. En tanto, Richard Morton (1637-1698) fue un médico que estudió con él y más tarde se convirtió en su colaborador (escritor de *Tisiología* con la descripción de la tuberculosis pulmonar en 1689). Otros fueron Sir Richard Blackmore (1654-1729) y Sir Hans Sloane. Otro admirador fue su discípulo Thomas Dover (1660-1742), médico de la marina mercante y pirata que rescató a Alexander Selkirk (Robinson Crusoe). En su libro *The Ancient Physician's Legacy to His Country* de 1732 se refiere "al honrado y excelente Dr. Sydenham, cuya razón fue muy superior a la mía", y relata cómo Sydenham le trató durante un ataque de viruela, sin luz en la habitación, con las ventanas constantemente abiertas, la ropa de cama a la altura del pecho del paciente y "doce botellas de cerveza cada 24 horas". Si bien Sir Thomas Browne (1605-1682) no fue su discípulo, fue un médico reconocido de su tiempo y que pregonó el gran valor de Sydenham, Browne escribió el libro *Religio Medici* en 1642; fue el primer libro que compró Osler, y fue enterrado junto él. John Brown (1810-1882) médico y ensayista escocés lo llamó "el príncipe de los médicos prácticos".

Sydenham es reconocido como uno de los fundadores de la medicina moderna, su obra no estuvo exenta de críticas y controversias en su época y posteriormente. Entre ellas, las críticas a sus teorías sobre la causa de las enfermedades, ya que fue un firme defensor de la teoría humoral, que postulaba que las enfermedades eran causadas por un desequilibrio en los cuatro humores del cuerpo (sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra); esta teoría ya contaba con críticos en su tiempo. Fue un ferviente defensor de la sangría como tratamiento para una amplia variedad de enfermedades, incluso cuando no estaba indicada. Esto llevó a críticas por parte de otros médicos, que argumentaban que la sangría era peligrosa e ineficaz. Además, trató con éxito varios casos de fiebre tifoidea mediante la administración de grandes cantidades de vino. Sin embargo, esto llevó a controversias en su época, ya que algunos médicos argumentaban que el vino era perjudicial para los pacientes. Aunque su obra es reconocida por su estilo claro y accesible, algunos críticos argumentan que su estilo es demasiado coloquial y carece de rigurosidad científica.

**Tabla 1.** Libros escritos por Thomas Sydenham.

Año y títulos
1666 - "Methodus curandi Febres"
1676 - "Observationes medicae"
1680 - "On the lues venerea"
1680 - "Epistolae Responsoriae Duae"
1682 - "Dissertatio epistolaris"
1683 - "Tractatus de Podagra et Hydrope"
1686 - "Schedula Monitoria"
1693 - "Processus Integri Morborum"
1668 - Inédito - "Anatomie"
1669 - Inédito - "De Arte Medica"
Inédito - Enfermedades pediátricas
Inédito - Tuberculosis

**Tabla 2.** Descripciones de Thomas Sydenham.

Descripción de enfermedad, síndrome, o tratamiento
- Especie morbosa o síndrome
- Láudano de Sydenham
- Tos de Sydenham: espasmo histórico de los músculos respiratorios
- Corea de Sydenham

Es importante tener en cuenta que muchas de estas críticas surgieron en el contexto histórico y científico en el que vivió Sydenham y no deben ser consideradas como una evaluación completa de su obra.

Falleció el 29 de diciembre de 1689, a los 65 años de edad, en su casa de Pall Mall, donde había vivido desde 1667 y fue enterrado dentro de la iglesia de St. James, Piccadilly en el barrio de Westminster (sin poder identificar su tumba). En el pasillo del muro sur de la iglesia se encuentra una tablilla erigida en 1810 por el Colegio de médicos, con una frase de Horacio (65-8 a. de C.) "*medicus in omne aevum nobilis*". Sydenham fue y será un médico de todos los tiempos.

Su epitafio fue borrado y reemplazado en 1810 con una lápida mural conmemorativa<sup>45</sup>. Dentro de un fondo de amapolas, ramas de olivos y una serpiente enroscada una frase en latín, probablemente compuesta por Sir Henry Halford (1766-1844), presidente del Colegio de Médicos en 1820:

Fue enterrado cerca de este lugar,  
Thomas Sydenham,  
Un médico noble de todas las épocas,  
Nació en el año 1624  
Vivió 65 años.

Ese recuerdo no debería perecer.  
El Real Colegio de Médicos de Londres  
ordenó que se instalara este mármol en el año 1810,  
por sus destacados servicios.

Hoy calles en distintas ciudades (Birmingham, Bristol, Londres, Manchester, Nottingham, Nueva York, Filadelfia, Boston, Chicago y Los Ángeles) y hospita-

**Tabla 3.** Algunas de las frases célebres o aforismos de Thomas Sydenham.

1- Un médico es un hombre destinado a ayudar a la naturaleza, no a combatirla
2- La observación, razonamiento y experiencia son los tres pilares de la Medicina
3- La naturaleza es el médico del hombre; por lo tanto, dejemos que nuestra medicina sea la naturaleza en su forma más pura
4- La verdadera ciencia y el verdadero arte de la medicina se encuentran en la observación
5- No existe una sola enfermedad que no pueda ser curada por la naturaleza; por lo tanto, la tarea del médico consiste en ayudar y dirigir el poder curativo natural del cuerpo
6- El conocimiento sin práctica es inútil, y la práctica sin conocimiento es peligrosa
7- El arte de la medicina consiste en distraer la mente del paciente mientras la Naturaleza cura la enfermedad
8- El médico debe ser el servidor de la Naturaleza, no su maestro.
9- La Medicina es una ciencia incierta y peligrosa si se basa en teorías falsas en lugar de en la observación clínica
10- La medicina debe basarse en la experiencia, no en la teoría, y en la razón, no en la autoridad
11- El médico debe tener la mente abierta y estar dispuesto a aprender de todos, incluso de los pacientes
12- El médico más sabio es aquel que sabe cuándo no hacer nada
13- El médico debe tratar al paciente, no la enfermedad
14- El éxito del médico no se mide por la cantidad de pacientes que cura, sino por la calidad de la atención que brinda a cada uno
15- El médico debe ser humilde, compasivo y estar dispuesto a aprender de sus errores
16- La enfermedad no es un enemigo a vencer; sino una oportunidad para que el cuerpo se cure a sí mismo con la ayuda del médico
17- La verdadera ciencia médica comienza y termina con el paciente
18- El médico que solo trata los síntomas sin investigar la causa subyacente de la enfermedad es como un bombero que solo apaga el fuego sin buscar su origen
19- La paciencia es la mejor virtud de un médico
20- La medicina es una ciencia incierta, un arte incierto y una cura incierta
21- La salud es la mayor de las posesiones y la felicidad es la mayor de las riquezas
22- El médico debe ser un estudiante de la vida y un maestro de la muerte
23- La enfermedad es la voz del cuerpo que clama por ayuda, el médico debe escucharla con atención
24- Hay que acudir al lecho, solo allí se aprende la enfermedad
25- La medicina es una profesión noble que requiere un alto nivel de ética y moralidad
26- La observación es la piedra angular de la medicina
27- La medicina es una ciencia inexacta, y el médico debe estar preparado para aceptar la incertidumbre
28- Entre los remedios que Dios todopoderoso ha querido dar al hombre para aliviar sus sufrimientos, ninguno es tan universal y tan eficaz como el opio
29- La gran verdad de la ciencia fue, es y será que es incompleta; y el peligro que se esconde es la tendencia natural a actuar como si fuera completa
30- El hombre es tan viejo como la edad de sus arterias

les (en Londres y Nueva York) que llevan su nombre. Fue honrado en Estados Unidos con una estampilla en 1934 a 310 años de su muerte (**Figura 7**)<sup>46</sup>.

## THOMAS SYDENHAM, UNO DE LOS HÉROES DE OSLER

El famoso panel con los retratos de Thomas Linacre, William Harvey y Thomas Sydenham aún puede verse sobre la chimenea de la biblioteca de William Osler en su casa de Oxford (**Figura 8**). Esta es la copia del original que perteneció a Sir Henry Wentworth Dyke Acland (1815-1900), mientras que la copia de Osler se encuentra en la Biblioteca Osler de Historia de la Medicina en Montreal. Estos fueron los tres héroes médicos de Osler y “el gran triunvirato de la medicina británica”. Osler vio el tríptico por primera vez en 1894, en la biblioteca del entonces profesor Regius de Medicina Sir Henry Acland: “Al entrar por primera vez en la biblioteca de Acland, Osler exclamó con deleite ante el panel de tres retratos que estaba sobre la repisa de la chimenea. Hizo tal alboroto al respecto que la Sra. Osler posteriormente le pidió a Sir Henry que le hiciera una copia como regalo de cumpleaños. Esto se hizo y, a su vez, el triunvirato fue a adornar la repisa de su propia biblioteca y oficina en West Franklin Street en Baltimore, que verían innumerables estudiantes, amigos y pacientes. Ese mismo panel iba a dominar la biblioteca de Osler en Oxford, aunque su maestro Sir John Scott Burdon-Sanderson (1828-1905) se interpuso, casi parecería como si Acland hubiera entregado a sabiendas un emblema de la Cátedra Regius al hombre destinado, en el torbellino de tiempo y lugar, a convertirse en su sucesor”. Sir Henry Acland murió el 16 de octubre de 1900, a la edad de 85 años, y dejó su testamento, fechado el 14 de marzo de 1893, donde legó a la Universidad de Oxford, un reloj astronómico, la silla de John Hunter y “Los retratos de Sydenham, Linacre y Harvey en un marco que se guardará en la sala del Museo del Profesor Regius de Medicina”. William Osler, como Profesor Regius, heredó esta sala. Sir George Pickering (1904-1982) se convirtió en el primer Regius, desde Osler, en residir en 13 Norham Gardens, donde se encuentra el original.

## SU LEGADO

La obra de Sydenham ha sido reconocida como una de las más influyentes en la historia de la medicina. Su enfoque en la observación y el estudio detallado de las en-

fermedades ha sido adoptado por muchos otros médicos y ha influido en el desarrollo de la medicina moderna.

Entre los pensadores de la medicina que han sido influenciados por su obra se encuentran William Osler, considerado el padre de la medicina moderna, y Sir John Forbes (1787-1861), médico y escritor médico escocés. Ambos reconocieron su importancia en la evolución de la medicina y destacaron su enfoque empírico y su habilidad para describir de manera precisa los síntomas y las características de las enfermedades.

Se ha reconocido su influencia en el desarrollo de la nosología, es decir, la clasificación y el estudio de las enfermedades, y su enfoque en la importancia de los síntomas y la historia clínica del paciente.

Hizo varios aportes importantes a la medicina moderna, entre los que se destacan: la observación clínica, la descripción de enfermedades, su enfoque en el tratamiento de los síntomas más que de las enfermedades, le dio importancia a la dieta y el ejercicio en la prevención y el tratamiento de las enfermedades.

El médico de hoy puede adquirir muchas enseñanzas a partir de la vida y el accionar médico de Sydenham. En lo que hace a su vida, fue un hombre totalmente consagrado al ejercicio de su profesión. Como persona religiosa que fue, consideró que su deber era el estar al servicio de los demás.

En cuanto al accionar médico, fue consciente del daño que puede causar un médico cuando realiza una intervención. Prefirió tener una actitud expectante frente al paciente, antes de intervenir agresivamente y, como hombre hipocrático, vivía bajo el lema “primero no dañar”. En su vida profesional, puso en práctica los conceptos de proporcionalidad y ordinalidad de las intervenciones médicas, y ello muchísimo antes de la definición que la bioética hiciera de aquéllos.

A su vez, no pensaba que, para ser un buen médico, fuese necesario manejar la última tecnología de la época. Si bien el uso del microscopio fue una de las revoluciones tecnológicas que surgió cuando él ejerció la medicina, no le prestó atención, como tampoco a otras tecnologías emergentes. Prefirió continuar en su intensa observación de la semiología del paciente: ciertamente, las tecnologías que hoy en día son consideradas de punta, dentro de cinco años pueden resultar obsoletas. Por el contrario, la clínica del paciente es y siempre será soberana.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Albarracín Teulón A. Sydenham, En: Pedro Laín Entralgo: Historia Universal de la Medicina. Vol. 4, pags. 297-307. Ed. Salvat, Barcelona 1973.
2. Dewhurst K. Dr. Thomas Sydenham (1624-1689): His Life and Original Writings, London, Wellcome Historical Medical Library, 1966.
3. Anstey P. The creation of the English Hippocrates. *Medical History* 2011;55:457-578.
4. Laín Entralgo P. Historia de la medicina moderna y contemporánea. Ed Científico-médica. Barcelona, 1963.
5. López Piñero JM. Breve Historia de la Medicina. Ed. Alianza. Madrid, 2000..

6. Jaramillo Antillón J. Historia y filosofía de la medicina. Ed. Universidad de Costa Rica, Costa Rica 2005.
7. Rolleston H. Sydenham: Father of clinical medicine in Britain. *Br Med J* 1924;2(3333):917-9.
8. Dewhurst K. An Oxford medical Quartet: Sydenham, Willis, Locke and Lower. *BMJ* 1963;2:857-60.
9. Dewhurst K. Thomas Sydenham (1624-1689) reformer of clinical medicine. *Med Hist* 1962;6:101-118.
10. Fischer WJ. Thomas Sydenham. The English Hippocrates. *Can Med Assoc J* 1913;3(11):931-46.
11. Sir Humphry Rolleston BT. Tercentenary of Thomas Sydenham, Sydenham: father of clinical medicine in Britain. *Br Med J* 1924; 917-9.
12. McHendy LC. Samuel Johnson's 'The life of Dr. Sydenham'. *Med Hist* 1964;8(2):181-7.
13. Young P.A. 10 años del inicio de la revista *Fronteras en Medicina*, un relanzamiento. *Fronteras en Medicina* 2018;13(3):127-30.
14. Cunningham A. Sydenham versus Newton: the Edinburgh fever dispute of the 1690s between Andrew Brown and Archibald Pitcairne. *Med Hist Suppl* 1981;1:71-98.
15. Meynell GG. John Locke and the Preface to Thomas Sydenham's *Observationes Medicae*. *Med Hist* 2006;50:93-110.
16. Trail RR. Sydenham's impact on English medicine. *Med Hist* 1965;9:356-64.
17. Johnson S. (Editor). *The Entire Works of Dr. Thomas Sydenham: Newly Made English from the Originals: Wherein the History of Acute and Chronic Diseases, and the Safest and Most Effectual Methods of Treating Them, are Faithfully, Clearly, and Accurately Delivered. To which are Added, Explanatory and Practical Notes, from the Best Medicinal Writers by John Swan. Printed for Edward Cave, at St John's Gate, London 1742.*
18. Marongiu FA. Historia de la Medicina Interna. En: *Historia de la Clínica Médica y de la Medicina Interna*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Edimed; 1º Ed; 2012. p. 27-63.
19. Keele KD. The Sydenham-Boyle theory of morbid particles. *Med Hist* 1974;18:240-8.
20. Stewart JS. A claim to fame: Thomas Sydenham. *Postgrad Med J* 1953;29:465-7.
21. Zylberman M, Young P. Enfermedad pericárdica: desde la antigüedad al ultrasonido. *Gac Med Mex* 2010;146:348-53.
22. Simmons JG. *Doctors and Discoveries: Lives that Created Today's Medicine*. Ed. Houghton Mifflin Harcourt, EE.UU. 2002.
23. Villanueva-Meyer M. Thomas Sydenham (1624-1689): El "Hippócrates Inglés". *Revista Galenus* 2012;19:80-2.
24. Cortés ME, Rodríguez JL, Rodríguez ML, del Río JP, Vigil P. Año Internacional de Aristóteles: recordando los aportes a la medicina y a la biología humana de este gran polímata. *Rev Med Chile* 2016;144:1498-99.
25. Young P, Justich PR. El reduccionismo en medicina. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2018;75:260-2.
26. Young P, Finn BC, Bruetman JE, Emery JDC, Buzzi A. William Osler (1849-1919): el hombre y sus descripciones. *Rev Med Chile* 2012;140:1223-32.
27. Young P. ¿Cuándo nació la Medicina Interna? *Rev Med Chile* 2013;141:126-7.
28. Vázquez FJ. Fiebre: aspectos históricos desde la percepción subjetiva e interpretación de sus causas hasta el desarrollo del termómetro. *Rev. Hosp. Ital. B.Aires* 2006;26:152-4.
29. Chaplin A. Thomas Sydenham: His works and character. *BMJ* 1924;15:919-22.
30. Laval E. Thomas Sydenham y la individualización de la escarlatina. *Rev Chil Infectol* 2003;20:80-1.
31. Meynell G. Sydenham, Locke and Sydenham's de peste sive febre pestilentiali. *Medical History* 1993;37:330-2.
32. Park RHR. Saint Vitus' dance: vital misconceptions by Sydenham and Bruegel. *J R Soc Med* 1990;83:512-5.
33. Pearce JMS. Thomas Sydenham and Richard Bright on chorea. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1995;58:319.
34. Walker KG, Wilmshurst JM. An update on the treatment of Sydenham's chorea: the evidence for established and evolving interventions. *Ther Adv Neurol Disord* 2010;3:301-9.
35. Taylor FM. Thomas Linacre: Humanist, Physician, Priest. *The Linacre Quarterly* 2021;88:9-13.
36. Romanell P. Locke and Sydenham: a fragment on smallpox (1670). *Bull Hist Med* 1958;32:293-321.
37. Bunge M. *Filosofía para médicos*. Barcelona: Gedisa 2012.
38. Ernst E, Varela E, Ursino R, Young P, Jules Bordet (1870-1961): el padre del complemento. *Fronteras en Medicina* 2017;12:113-116.
39. Dewhurst K. Locke and Sydenham on the teaching of anatomy. *Med Hist* 1958;2:1-12.
40. Greenwood M. Sydenham as an Epidemiologist. *Proc R Soc Med* 1919;12:55-76.
41. Stewart JS. A claim to fame: Thomas Sydenham. *Postgrad Med J* 1953;29:465-7.
42. Young P, Bruetman JE, Finn BC, Buroi JR. Enfermedad y muerte del libertador Don José de San Martín (1778-1850). En prensa.
43. Poynter FN. Sydenham's influence abroad. *Med Hist* 1973;17(3):223-34.
44. Young P, Urroz CL, Finn BC, Cámara JC. La autopsia y la necesidad de su resurgimiento a nivel hospitalario. *Fronteras en Medicina* 2020;15:126-35.
45. Dewhurst K. A note on the original epitaphs to Thomas Sydenham. *Med Hist* 1963;7:265-8.
46. Haas LF. Thomas Sydenham (1624-89). *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1996;61(5):465.