

CONSIDERACIONES EN TORNO AL USO DE LAS ESTUFAS EN LA PENINSULA IBERICA EN LOS SIGLOS XVIII Y XIX

Raquel Ana PEREZ-BUSTAMANTE ILANDER*

RESUMEN

Se recogen descripciones básicas de estufas terapéuticas, sus características y evolución experimentada por las mismas en nuestra península, en los siglos XVIII y XIX, así como las más destacadas normas a seguir en su utilización.

RESUMÉ

On fait mention des étuves Thérapeutiques, leurs caractéristiques, leur évolution tout au long des XVIII et XIX siècles, ainsi que les normes, les plus péculiaires à suivre, au moment de leur utilisation.

SUMMARY

The author makes reference to the basic description on therapeutic stoves, its characteristic and evolution in our country during the eighteenth and nineteenth century. The most remarkable rules to follow during the use of the stove are also considered.

El Diccionario de la Lengua considera que Estufa es el "aparato de calefacción con hogar, tubos o radiadores". Otros diccionarios definen Estufa como "apuesto recogido y abrigado al cual se le da calor artificialmente" y también "apuesto destinado en los baños termales, a producir en los enfermos un sudor copioso". Muy semejante es el concepto que figura en "El Gran Larousse de la Medicina", en el que destaca que en Hidrología Médica se da tal denominación al "local termal

donde se utilizan con fines terapéuticos los vapores calientes de origen volcánico procedentes del subsuelo", y el Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas de Salvat considera que estufa (del latín "extuphare-escaldar") es el aparato dentro del cual se eleva la temperatura artificialmente.

Las estufas naturales, más o menos preparadas artificialmente, han sido consideradas como agente termoterápico importante en Hidrología Médica desde tiempos ya remotos, toda vez que la utilización de los baños de calor como proceder terapéutico es antiquísimo ya que el poder salutar del fuego y del agua era reconocido en las primitivas civilizaciones. Concretamente este tipo de aplicaciones gozaron de gran predicamento en los países nórdicos, bien bajo la forma de sauna finlandesa o como baño ruso de vapor, y este tipo de aplicaciones fueron también muy utilizadas en las Termas romanas, bajo las designaciones de "tepidarium", "caldarium" y "laconicum", en la Edad Media y en los siglos posteriores; pero en este momento vamos a hacer referencia exclusivamente a la utilización de este proceder en los siglos XVIII y XIX, con fines higiénicos o terapéuticos, siendo por estos siglos cuando se dictaron las principales normas a seguir en la utilización de estos baños, a los que destacadamente se les atribuyó la virtud de mejorar la respuesta orgánica a las más diversas agresiones, reforzándose la fe y creencia popular en los remedios naturales, si bien no fuera hasta mediado el siglo XX cuando alcanzó generalización el uso de la Sauna finlandesa y de los baños rusos de vapor, en toda Europa.

En España también se despertó interés por los considerados medios de tratamiento naturales de las enfermedades, utilizables para potenciar la resistencia a las más diversas agresiones de los sujetos y, publicaron al respecto diversos autores, entre ellos GUTIERREZ DE TOLEDO, ALFONSO CHIRINO, LUIS MERCADO, etc., si bien algunos merezcan especial mención y así, Alfonso LIMON MONTERO, Catedrático de Vísperas de

* Alumna de la Escuela Profesional de Hidrología Médica e Hidroterapia

Medicina en la muy Ilustre y Docta Universidad de Alcalá de Henares, en su magistral obra *"Espejo Cristalino de las Aguas de España"* publicado en 1691, figura que *"estufa significa lugar recogido y abrigado, el cual contiene calor en el ambiente que le ocupa"*, y añade *"es género de baño y su uso es muy útil para la cura de algunas enfermedades, y en tierras frías, como en Flandes y Alemania, los usan los que están sanos para defenderse de los rigores del invierno y tiempo frío"*.

LIMON MONTERO admitía dos tipos de estufas, las naturales y las artificiales, aquellas son lugares abovedados, recogidos, naturalmente cálidos por vapores u hollines sin composturas artificiales, y estas, de ordinario mejoradas y perfeccionadas por el arte sobre sus características primitivas que ya les confiere *"expiración calurosa"* y de las que hay ejemplos en Galicia (MERCADO) y en Granada (LEMOS).

Según sean estos dos tipos de estufas se subdividen en otras dos clases: húmedas y secas. Las estufas húmedas son aquellas en las que el aire cálido procede de los vapores que se liberan de algunas aguas o cocimientos. Las secas tienen aire que se calienta por *"evaporación"* de materiales diversos sólidos, cálidos y secos.

LIMON MONTERO insiste en que existen estufas de este tipo en Galicia, Reino de Granada, Arnedillo, pudiéndose preparar o disponer en otros muchos lugares del Reino. Se utilizan de ordinario lugares abovedados, poniendo fuego por debajo o en algún lugar próximo y en comunicación más o menos directa con la cámara-estufa, pudiendo ser calor con la sequedad propia del fuego directo o en forma de *"vapor caluroso"* obtenido de calderas en las que se pueden cocer ciertas plantas liberadoras de sustancias de acción terapéutica que enriquecen el aire de la estufa, tales como: enebro, canterue, rosas, manzanilla, poleo, orégano, o sustancias como incienso, goma, plantas u otras materias que pueden arrojarse al fuego para que puedan utilizarse sus humos, tales como la manzanilla, salvia, sabina, enebro, tabaco y otras, o incluso minerales como el azogue, betún, y otros productos.

LIMON MONTERO en sus referencias al uso de las estufas destacaba su utilidad en la cura de ciertas enfermedades, pero no las consideraba recomendables para potenciar o conservar la salud en España, dado que los fríos no son muy rigurosos y el uso de las estufas puede ser hasta dañino. Ahora bien, cuando el ambiente es tan frío que hace buscar la acción del calor, puede ser favorable el uso de las estufas, pero esta práctica, al abrir los poros

cerrados en detensa del frío, puede ser perjudicial puesto que al salir de la estufa *"(no es factible que se hayan de estar dentro todo el tiempo del invierno)"*, el que estén abiertos los poros y las partes laxas puede ser causa de perniciosos catarrros y resfriados y otros daños. LIMON MONTERO insiste en los conocidos desfavorables efectos de las mutaciones repentinas de los tiempos. Estos razonamientos se hicieron imperantes en su tiempo y causa de la reticencia imperante con relación a este tipo de baños.

Las estufas serían particularmente útiles en aquellas enfermedades en las que se considera favorable la acción del calentamiento, tal como en la resolución de algunos humores, provocar sudoración, *"confortar"* miembros, siendo especialmente útiles en los achaques de los nervios, músculos y partes membranosas y frías. LIMON MONTERO en relación con las estufas naturales que consideraba secas, pueden ser útiles en casos de parálisis, estupor, hidropesias ascíticas, leucoflegmasias, edemas y en general, en todas aquellas enfermedades en que puede ser favorable el betún y el azufre. Las estufas húmedas como las de Arnedillo y Fitero, tienen las mismas indicaciones que las aguas que les prestan temperatura y humedad, pero por ejemplo, las estufas de Arnedillo pueden ser útiles en *"bubas"* y *"morbo galico"* en los que las aguas no son aconsejables, debido a que la estufa hace sudar y moviliza y facilita la evacuación de humores sin aportar agua al organismo que aún en forma de baños puede ser perjudicial.

En España se podría disponer de estufas en muchos balnearios con indudables ventajas en el tratamiento de muchos procesos que precisan de resolución de humores y en las *"enfermedades frías"* en las que pueden ser más eficaces que las mismas aguas.

LIMON MONTERO hacía patente el hecho de que las estufas artificiales permiten la utilización de sustancias de acción selectiva sobre determinadas enfermedades, bien por cualidades manifiestas u ocultas, y así las estufas calientes y secas consideran que podían beneficiar al cerebro y nervios y las estufas húmedas a estas mismas enfermedades y otras muy diversas según fueran las sustancias que se pudieran añadir. Pero también advertía que el uso de las estufas requiere preparación del sujeto recipientario ya que, de no hacerlo, se pueden producir graves daños. Para LIMON MONTERO el consejo del docto médico conocedor de la peculiar disposición del paciente era indispensable, debiendo determinar el número de veces que debe entrar

en la estufa, tiempo de permanencia en la misma, régimen de vida del sujeto en cura, comidas, ejercicio, sueño y hasta el momento del año y del día en que debería hacer uso de este tratamiento.

Es de destacar que el propio LIMON MONTERO hace referencia a que MERCADO no recomienda el uso de las estufas en el caso de "*cuerpos resecos*", enfermedades secas, calenturas, humores cálidos, etc., pero sí en las enfermedades consideradas "*frías*" que necesitan de resolución de humores, evacuación de ellos y confortación de partes relajadas.

GOMEZ DE BEDOYA, en 1764, en su "*Historia Universal de las Fuentes Minerales de España*" y en relación con las estufas naturales de Arnedillo, las describe como cuevas de suelo entablado para facilitar el paso de vapor y temperatura del arroyo de agua mineral que pasaba por debajo, y con la boca cerrada por una espesa y doblada manta para evitar pérdidas de calor y vapor de agua que debería actuar sobre las personas enfermas situadas en su interior y provocar una fuerte sudoración ostensible sobre la superficie corporal y que no es condensación del vapor termal, puesto que sólo se aprecia sobre la superficie cutánea y no sobre otros objetos o materiales (trapo, papel, madera, etc.), siendo también de considerar que "*si fuese dicho vapor, no sanarían los enfermos tan maravillosamente de graves males*".

En estas consideraciones básicas sobre las estufas de LIMON MONTERO, parece conveniente hacer referencia a los que se estimaban afectos de las aplicaciones de calor y de frío en el tratamiento de las enfermedades siguiendo concepto de CHAPMAN que ya a mediados del siglo XIX destacaba la influencia del gran simpático sobre los vasos sanguíneos lo que facilitaba acciones sobre todos los aparatos del organismo: corazón, pulmón, aparato digestivo, génito-urinario, etc.

El inglés CHAPMAN defendía que actuando directamente sobre el sistema simpático se podría influir en la evolución de diversas enfermedades, valiéndose para ello del uso del frío y del calor que podían modificar la circulación sanguínea en los distintos órganos, así como la excitabilidad refleja o el poder excitomotor de la médula espinal.

En sus investigaciones CHAPMAN utilizaba el agua como fuente de calor o de frío, cuando en el caso de las estufas la transmisión de temperatura se produce por el aire con grados diferentes de humedad relativa, pero sus estudios permitieron concluir que la temperatura y las variaciones bruscas de la misma se puede utilizar como agente tera-

péutico. También CHAPMAN insistía en la conveniencia de actuar ordenadamente, cuidando de la zona de aplicación, de la tolerancia de cada paciente, de la duración de las aplicaciones, de los intervalos y de las características del proceso patológico en cura.

Con estos precedentes vamos a destacar en este momento los denominados **baños de vapor a la rusa** o **baños rusos**, siguiendo para ello las publicaciones de Joaquín DELHOM que ya en los años 1851-1858, dispuso de un establecimiento de este tipo en Barcelona e intentó su implantación en Madrid y otras ciudades.

Las estufas o baños rusos, frecuentemente utilizados en toda la antigua Rusia son aposentos de diferentes tamaños, con disposición interior escalonada a manera de los anfiteatros, para permitir que en ellos se acomoden los usuarios y facilitar la mutua colaboración entre ellos que facilite el enjabonado, la fricción, la flagelación e, incluso, el vertido de agua fría. DELHOM destacaba que en estos baños se creaba en su ambiente una densa nube de vapor que se expandía por toda su atmósfera, llegándose a alcanzar temperaturas de 40° REAUMUR (50°C). Terminado el tiempo de permanencia en el mismo, el sujeto se sumerge en un baño de agua fría o incluso en la nieve y, tras un período de recuperación, repetir toda la operación por segunda o tercera vez, hasta que finalmente, una vez seco y recuperado, vestirse y reemprender la vida ordinaria. Según DELHOM es frecuente en la población rusa recurrir a este tipo de aplicaciones de calor y frío, una o dos veces por semana.

En Francia y Alemania este tipo de aplicaciones se practican en cámaras de ordinario cuadradas, de unos dos metros de lado por 2,5 a 3 m. de altura, con ventana vidriera para que entre la luz natural. Dispone de cama o litera para acostarse y la temperatura y grado de humedad se alcanza mediante dispositivos adecuados situados en una dependencia próxima y con sistemas de regulación suficientemente precisos. Personal auxiliar controla temperatura y humedad y atiende a los recipientarios en su enjabonadura, fricción, flagelación, abluciones de agua fría, etc. Terminado el tiempo establecido de aplicación, se seca el sujeto y envuelto en una sábana de baño o similar se traslada a otro aposento donde guarda reposo en decúbito hasta su plena recuperación.

DELHOM insiste en que si bien los primeros baños de calor suelen ser alterantes en personas sensibles, la tolerancia se adquiere fácilmente y a 30° REAUMUR (37°C) la piel se muestra húmeda y

caliente y a 35° REAUMUR (43,7°C) surge la sudoración y la respiración se hace más frecuente, se activa la circulación y aumentan las secreciones y excreciones. La aplicación de fricciones favorece la circulación capilar y mejora la elasticidad, flexibilidad y tonicidad de la musculatura, aumentando la sensibilidad nerviosa. Las aplicaciones frías ulteriores son refrescantes y confieren un peculiar bienestar, despeja la mente y fortalecen los mecanismos de defensa, lo que diferencia claramente este caso de aplicación fría después del baño de calor del determinado por aplicaciones frías después del ejercicio intenso cuya resultante es frecuentemente perjudicial.

Según RAPOV *"al salir de un baño de estufa se siente el cuerpo libre, tranquilo, fortalecido y más ligero y dispuesto; parece que asiste mayor armonía y un mayor equilibrio entre los órganos de la economía", "parece como si hubiera mejorado el estado de salud"*.

La utilidad de este tipo de baños la acrecienta el hecho de que encuentren indicación en todas las estaciones del año, todos los climas, todas las edades y todos los temperamentos, sin requerir preparación especial alguna.

En cuanto a sus posibles acciones terapéuticas, RAPOV destaca que por su acción facilitadora de la penetración a través de la piel de las sustancias medicamentosas y por su acción revulsiva periférica, puede ser factor coadyuvante importante en Terapéutica. Estos baños de calor debidamente utilizados en cuanto a técnica e indicación, pueden paliar o mejorar no pocos trastornos orgánicos y hasta facilitar su curación o evitar su presentación.

Según RAPOV entre las indicaciones más destacadas de estos baños figuran los procesos reumáticos crónicos, gota, afecciones cutáneas, neuralgias, procesos catarrales crónicos. En 1958 DELHOM admitía estas mismas entre otras muchas indicaciones, pero también como principales contraindicaciones las afecciones orgánicas graves, la tuberculosis pulmonar, cáncer en todas sus posibles localizaciones, degeneración hepática, pólipos, quistes, procesos inflamatorios agudos, estados avanzados de la evolución de estados patológicos, etc.

En 1863 el portugués MARQUES con relación a los baños turcos hacía referencia a que según TUCKES la piel es una válvula de seguridad de los órganos vitales internos, por lo que requiere especial atención y, normalmente, el hombre le presta singular atención, pero también con frecuencia es descuidada y quizá influya en el acortamiento de los

años de vida.

En los baños orientales la superficie cutánea se expone durante un tiempo establecido a la acción del calor, ya sea por el aire con un alto grado de humedad y alta temperatura o por el aire relativamente seco y todavía a mayor temperatura. En las estufas secas o baño turco, el cuerpo se somete a una temperatura muy elevada y seguidamente se expone a aplicaciones de agua más o menos fría. Las distintas temperaturas de los baños según sea el grado de humedad la justifica el diferente coeficiente de transmisión de la temperatura y así las temperaturas máximas toleradas en el agua es 45°C, en la estufa húmeda según sea la humedad relativa de 45 a 75°C y en las secas hasta 140°C. también la posición del recipientario influye en la tolerancia a la temperatura, aumentando con el decúbito con relación a la vertical.

El portugués J.A. MARQUES en 1863 daba la siguiente descripción de los baños turcos: *"estos establecimientos a la manera de las Termas romanas constan de diferentes cámaras tales como el "apodyptero" dedicada a vestuario de los bañistas; "tepidarium" con temperaturas entre 35 y 40°C.; "calidarium" con temperaturas entre 40 y 50°C., en el que la sudoración era copiosa y "frigidarium" para las aplicaciones de agua fría e incluso piscinas para las prácticas natatorias."*

Los efectos producidos son consecuencia directa de la temperatura operante sobre la piel y vías respiratorias. El calor del "tepidarium" produce un estímulo de la piel, de acción vasodilatadora e inicia la respuesta sudoral *"ubi stimulus, ibi fluxus"*; pasados 10 a 20 minutos el sujeto pasa al "calidarium" a cuya temperatura se fuerza al máximo la respuesta sudoral, pudiéndose eliminar de 250 a 750 ml. por sesión con todos sus posibles componentes y la consiguiente pérdida de peso corporal.

S. WELLS admitía que *"la excreción cutánea debe ser equiparable a la que se produce por los riñones. En 24 horas la piel elimina unas 33 onzas (936,1 g.) de agua, 80 g. de materia sólida y unos 100 g. de materia orgánica altamente azoada junto a algunos ácidos volátiles. Es así como cuando esta función de la piel se altera o se suspende se retiene agua y materia sólida y orgánica que debería ser eliminada de la sangre por el sudor y, entonces, los riñones deben suplir tal defecto con el consiguiente incremento de su función y si no es posible, se altera la normalidad orgánica"*.

De esas meras consideraciones se deduce el interés de los baños de calor y concretamente de los baños turcos que forzando la eliminación de sudor y

de otras secreciones y excreciones a través de la piel, puede favorecer la depuración orgánica. También es de considerar la acción favorable sobre la función respiratoria de la piel que, aunque no muy bien conocida se admite que a su través se produce un intercambio de oxígeno y otros gases y, en este sentido, los baños de aire caliente pueden resultar muy favorables auxiliando al organismo en su función respiratoria global. El aire caliente aumenta la circulación capilar cutánea, remueve los detritus depositados sobre la piel y facilita el contacto más directo entre el ambiente y el revestimiento cutáneo. En casos de afecciones pulmonares y del revestimiento mucoso bronquial que dificultan la normal captación del oxígeno del aire inspirado y la conveniente oxigenación de la sangre, la piel puede comportarse como medio compensador.

Quizá por este medio y por las peculiares circunstancias de la atmósfera en el "tepidarium" se recomendaba la permanencia en estos recintos a los sujetos con trastornos del aparato respiratorio, para así mejorar la oxigenación de su sangre mediante esta acción coadyuvante de la respiración a través de la piel.

En general la respiración en estos medios caldeados produce, inicialmente, una sensación de dificultad respiratoria que desaparece en pocos minutos y se atribuye a un desequilibrio entre la irrigación sanguínea y la actividad respiratoria, por lo que es siempre recomendable iniciar estos baños con temperaturas no muy elevadas que podrán elevarse progresivamente según se la tolerancia del usuario y la intensidad de la respuesta sudoral. La

utilización posterior del baño o ducha fría, determina una respuesta muy favorable, las inspiraciones son menos profundas y con menor ritmo, pero se normalizan los cambios respiratorios, la actividad cardíaca y se potencian considerablemente los mecanismo de defensa orgánica y la fuerza vital.

Es siempre conveniente que el usuario inicie este tratamiento en estado de relajación y a poder ser en decúbito, debiéndose vigilar la respuesta en cada individuo a la acción de estas aplicaciones siempre estimulantes, si bien en algunos casos puedan ser determinantes de efectos depresivos y hasta sincopales.

Estas respuestas anormales se producen rara vez en personas normales, pero se debe vigilar su utilización en los casos de contraindicación, eso es en sujetos con mermadas capacidades reacionales, graves insuficiencias hepáticas, renales, etc., alteraciones digestivas, trastornos cardiovasculares, procesos inflamatorios o degenerativos en fase de actividad, etc. Por el contrario, estos baños de calor encuentran particular indicación en procesos tales como: cuadros reumáticos degenerativos, gota, afecciones respiratorias crónicas, neuralgias, alteraciones vasculares periféricas, obesidad y otros trastornos metabólicos, afecciones cutáneas, paniculosis, etc., pudiendo cumplir funciones preventivas y curativas importantes, pero también puede ser determinante de efectos perjudiciales por lo que su aplicación debe ser adecuadamente prescrita y vigilada.

PRINCIPAL BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ARMIJO VALENZUELA, M. (1975). "Acciones sobre el organismo humano de las aplicaciones generales termobifásicas (Sauna finlandesa)". Instituto de España. Real Academia de Medicina. Madrid.

ARMIJO VALENZUELA, M. y SAN MARTIN BACAICOA, J. (1976). "Sauna". Ed. Oteo. Madrid.

ARMIJO VALENZUELA, M. y SAN MARTIN BACAICOA, J. (1994). "Curas balnearias y climáticas. Talasoterapia y Helioterapia". Editorial Complutense. Madrid.

BRAMBÖCK, P. y KNOTH, W. (1973). "Das neue Saunabuch". Munchen.

B.S. (1866). "De la aplicación del calor y del frío en el tratamiento de las enfermedades según el método del Sr. Chapman". Siglo Médico. pp. 556.

DELHOM, J. (1851). "Baños rusos". Imprenta y estereotipia de los Hnos. Torres y Comp. Barcelona.

DELHOM, J. (1858). "Baños de vapor a la Rusa". Imprenta y estereotipia de los Sres. Nieto y Compañía. Madrid.

KAMMEIER, H.D. (1972). "Das grosse Saunabuch". Hornung Verlag-München.

MARQUES, J.A. (1863). "Os banhos turcos e as suas applicações". Imprensa Nacional Lisboa.

OTT, V.R. (1948). "Die Sauna". Basel-1948.

ROSSETTI, R. y PELOSO, G. (1971). "Temperature sensibili dell'aria". Med. Tem. Clim. 12, 302.

SAN MARTIN, J. y ARMIJO, M. (1975). "Modification de la fórmula leucocytaire par les bains de vapeur". Cong. Ass. Eur. Med. Termale-Merano (Italia).

VIIHERJUUKI, H.J. (1965). "Sauna, The Finnish Bath". The Stepher Green Press. Vermont.

WÜRTNER, H. (1963). "Gesund durch Sauna". Hyperion Verlag-Freiburg.