

GEORGINA OLIVER GUIMERÀ
M^a LUZ GUIMERÀ SALOM

EL LEGADO DEL DR. ROMÁN VIZCARRO TOMÁS. UN PUNTO DE VISTA ACTUAL



Colección Mare Nostrum nº 42



**EL LEGADO DEL
DR. ROMÁN VIZCARRO TOMÁS.
UN PUNTO DE VISTA ACTUAL**

CON LA COLABORACIÓN DE:



Magnífic Ajuntament de Vinaròs



Biblioteca Mare Nostrum: Dades catalogràfiques

OLIVER GUIMERÀ, Georgina - GUIMERÀ SALOM, M^a Luz

El Legado del Dr. Román Vizcarro Tomás. Un punto de vista actual / Georgina Oliver Guimerà, - M^a Luz Guimerà Salom, --- Vinaròs: Associació Cultural Amics de Vinaròs, D:L: CS-430-2014

p.128; 23,5cm. --- (Biblioteca Mare Nostrum; 42)
I.S.B.N. 978-84-94-1118-5-3

1. Vinaròs (Comunitat Valenciana) --- Història / Associació Cultural Amics de Vinaròs
94 (460.311 Vinaròs)

© Del texto: OLIVER GUIMERÀ, Georgina - GUIMERÀ SALOM, M^a Luz

© De esta edición: Associació Cultural "Amics de Vinaròs"

Coordinador de la colección: Arturo Oliver Foix

Maquetación y portada: José Carlos Adell Amela

Foto portada: Panel cerámico de Lola Torres

Edita: Associació Cultural "Amics de Vinaròs".

San Ramón, 13

12500-Vinaròs

info@amicsdevinaros.com

amicsdevinaros.blogspot.com

www.amicsdevinaros.com

Biblioteca Mare Nostrum, 42

Depósito Legal: CS-430-2014

I.S.B.N.: 978-84-94-1118-5-3

Imprime: Artes Gráficas Castell Impresores, S. L.

Tel. 964 45 00 85 - Vinaròs

Printed in Spain

Todos los derechos reservados. Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra, en cualquiera de sus formas, gráficas o audiovisuales, sin la autorización previa del editor, salvo citaciones en revistas, diarios o libros, siempre que se haga constar su procedencia y autor.

**GEORGINA OLIVER GUIMERÀ
M^a LUZ GUIMERÀ SALOM**

**EL LEGADO DEL
DR. ROMÁN VIZCARRO TOMÁS.
UN PUNTO DE VISTA ACTUAL**

Biblioteca Mare Nostrum

**Associació Cultural Amics de Vinaròs
Vinaròs, 2014**

INTRODUCCIÓN

La Associació Cultural Amics de Vinaros catalogó recientemente un lote de interesantes libros y documentación histórica perteneciente a la familia Velilla-Marzà. Entre esta documentación había un tratado médico manuscrito del doctor Román Vizcarro Tomás, con el título de "*Compendio de Medicina Doméstica*". Dicho manuscrito estaba dedicado a la comunidad de religiosas de la Divina Providencia de Vinaròs con el fin de que pudieran realizar sus propios diagnósticos y procurarse el correspondiente remedio, pues se regían por una regla de clausura.

Según Román, sí cada profesión por sus hábitos que imprime predispone a determinadas enfermedades, un avanzado ejemplo del actual concepto de medicina del trabajo, no puede estar exento de dicha predisposición el estado monacal y en concreto la mujer en clausura religiosa. Vizcarro, convencido y en lo cierto que dichas religiosas han de tener propensión a determinadas contingencias y patologías, afirma que la vida del claustro llena de suavidades para el espíritu y de estímulos a la contemplación ascética, de abatimientos, exaltaciones y entusiasmos dirigidos a la perfección, abona la entrada a especiales dolencias y a la vez es una muralla a las originadas en la vida secular. El doctor Vizcarro nos cuenta después de muchos años de práctica, que tener a mano sencillos remedios para casos ordinarios y saber tratar lo urgente y perentorio sin necesidad de aguardar al médico, interesa mucho a las religiosas, a las que él en dicho trabajo les rinde homenaje.

El interés que tiene el manuscrito en cuestión motiva la redacción de este trabajo, con el fin de dar a conocer parte de la obra de este médico que durante décadas ejerció su profesión en Vinaròs, desde donde se granjeó un prestigio entre las instituciones médicas españolas y sus colegas. El manuscrito que nos acerca no solo al conocimiento médico científico de la época en que se redacta, a finales del siglo XIX, sino también a la experiencia médica personal de este profesional y filántropo de la sociedad vinarocense, que aunque vecino de una población que había alcanzado su gran apogeo económico con el comercio vinícola, no dejaba de tener unos recursos limitados a su alcance, y debía de valerse en la mayor parte de los casos de unos medios rudimentarios y unas soluciones basadas muchas veces en una medicina popular y de productos naturales.

Román Vizcarro, médico e investigador, merece un estudio más profundo para conocer bien la gran aportación que hizo a la medicina. Este trabajo está realizado desde un punto de vista divulgativo, intentando que sea accesible a cualquier interesado no solo en la historia de la medicina sino también de la de Vinaròs y de la sociedad española decimonónica. Con el fin de contextualizar el compendio hemos realizado unas aproximaciones al autor y a las destinatarias.

Más de cien años separan el conocimiento médico actual del que tenía nuestro médico, años en los que se ha avanzado más que en toda la historia de la medicina y esto ha sido posible gracias al interés y la curiosidad científica que profesionales de la salud pública como Román Vizcarro pusieron en el siglo XIX. Este gran salto en la medicina permitió pasar prácticamente de un “curanderismo” a unos planteamientos razonados y científicos. Vinaròs debe honrarse de haber podido contar entre sus vecinos con una prestigiosa saga de médicos como la de los Vizcarro, que se ocuparon de la salud de sus ciudadanos durante toda la segunda mitad del siglo XIX y principios de la centuria siguiente. Una de las preocupaciones de los tres médicos de la familia Vizcarro fue la salud pública en general, interesándose por estar dentro de las nuevas corrientes sanitarias que empezaban a despuntar como uno de los grandes avances de la medicina.

EL MÉDICO

En 1850 el médico que había nacido en Ulldecona en 1791, Ignacio Vizcarro Puchol, traslada su consulta y residencia a Vinaròs desde Alcalá de Xivert localidad en la que ejercía su profesión, convirtiéndose su nueva consulta vinarocense en una referencia médica de la comarca, especialmente en cuanto a lepra se refiere. Su hijo, Román Vizcarro Tomás, fruto de su matrimonio con Joana Tomás Alonso, nació en Alcalá de Xivert el 8 de febrero de 1826 y se trasladó también a Vinaròs con su padre, llegando ya como médico. Se formó en la Universidad de Barcelona y en la de Valencia en donde se licenció el mismo año de su llegada a Vinaròs. Ejerció en su casa situada en la calle San Francisco número 32 de nuestra ciudad, prácticamente hasta su fallecimiento el 2 de febrero de 1902.

Román Vizcarro se casó con Dolores Prat Fernández en 1862 y al año siguiente tuvo a su hijo Romualdo que siguió la saga en Vinaròs, siendo también un reputado médico al que la Associació Cultural Amics de Vinaròs le dedicó el estudio *"Vinaròs 1894, Análisis, diagnóstico y tratamiento para una ciudad enferma"* (2005). Ignacio y Encarnación fueron otros dos hijos que tuvieron.

Román Vizcarro se encontraba en la élite de la medicina valenciana del momento, pues no se limitó tan solo a la consulta médica, sino que hizo varios estudios y publicaciones como es el caso de la *"Memoria sobre el cloroformo, éter y demás medios insensibilizantes"* (1853), en donde recoge 80 observaciones de su maestro Antonio Mendoza Rueda (1811-1872), catedrático de Anatomía Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Barcelona, quien fue pionero en España en el uso



Román Vizcarro Tomás



Ignàcio Vizcarro Puchol,
padre de Romàn



Romualdo Vizcarro Prats,
hijo de Romàn

de la anestesia tanto etérea como clorofórmica. Publica también *"Instrucciones populares sobre la rabia"* (1881), obra impresa en Vinaròs, y al año siguiente en Sevilla se imprime *"La medicina puesta al criterio del público ilustrado"* dentro de la Biblioteca Científico Literaria de esa ciudad. En este trabajo da idea general de los padecimientos del hombre, de su preservación de los remedios fáciles y expeditos que pueden adoptarse en casos de urgente necesidad, como la mejor garantía de las sugerencias de la impostura. También publica en 1890 en la Sociedad Española de Higiene de Madrid la obra *"Conclusiones relativas a la profilaxis y los medios de atenuar los efectos del cólera Morbo Epidémico"*.

Colaboró asiduamente en las revistas *"El Genio Médico-quirúrgico"* y en *"El Siglo Médico"*, así como en las revistas de la Unión Médica de Castellón en donde escribió entre otros *"Breves consideraciones sobre el mejoramiento de la vigorosa raza de los naturales de la provincia de Castellón, deteriorada por el funesto abuso de las sangrías y bebidas alcohólicas, alimentación insuficiente con relación al trabajo, insalubridad de algunas localidades, matrimonios precoces e interesados y otros malos hábitos"*.

Fue miembro de la Academia de Medicina de Valencia y laureado por la Real Academia de Medicina de Madrid, estando en su poder el Premio Salgado que le otorgó esta Academia por sus investigaciones y labor profesional durante 54 años. Según escribe en el prólogo del cuaderno que nos ocupa, era también miembro de *"otras corporaciones científicas"*, las cuales desconocemos. En 1875 la Diputación de Castellón le recompensa por su abnegada labor durante la

epidemia de viruela en Peñíscola de 1875.

En 1897, a los 71 años redacta su *"Compendio de medicina doméstica"*, para el Convento de Clarisas de la Divina Providencia de Vinaròs.

Romàn Vizcarro vive durante una época de cierta convulsión, pero también de prestigio, de la medicina valenciana. En 1830 se había creado la Academia de

Medicina de Valencia, como un instrumento de control del gobierno absolutista, dándole atribuciones muy amplias, como la vigilancia de la enseñanza y el ejercicio de los médicos, la censura de libros y la ordenación de los problemas sanitarios y médico legales. Únicamente en segundo término era considerada como un organismo consultivo de carácter científico. Posteriormente se le fueron privando de sus funciones y a partir de 1847 quedó reducida al papel de corporación científica de carácter consultivo.

Desde la fundación de la Universidad de Valencia, en 1499, su Facultad de Medicina fue la catalizadora de la actividad valenciana relacionada con la sanidad, por ello las academias de medicina que surgieron en otras ciudades españolas en el siglo XVIII no germinaron en Valencia, pues la Universidad era la promotora de la innovación en cuanto a materia sanitaria se refería. El condicionamiento centralista de las reformas universitarias llevado a cabo en el plan de estudios de 1843, y promovido por el médico catalán Pedro Mata, dejó en España tan solo dos facultades de medicina, concretamente la de Madrid y la de Barcelona, convirtiendo la Valencia en "Colegio de Prácticos en el Arte de Curar", con un plan de estudios de cuatro años y destinado sólo a cirugía menor y partos. No será hasta en 1845 cuando de nuevo se vuelve a reinstaurar la Facultad de Medicina gracias al ministro Pedro José Pidal.

Será durante el último cuarto del siglo XIX, periodo que recibe el nombre de la edad de plata de la medicina valenciana, cuando de nuevo Valencia se encuentra en pleno auge en cuanto a ciencias de la medicina y la biología. Contó con un claustro seguidor de "medicina de laboratorio". Destacan en el claustro de profesores el catedrático de Anatomía Peregrín Casanova, y el que fuera con el correr del tiempo, 1906, premio Nobel Santiago Ramón y Cajal, científico que



Estudio de Román Viscarro sobre la rabia



Estudio de Román Viscarro publicado en Sevilla

ocupó la cátedra del 5 de diciembre de 1883 al 2 de noviembre de 1887. Los cuatro años que residió en Valencia corresponden al punto de partida de su genial obra sobre la llamada "doctrina de la neurona".

El Instituto Médico Valenciano, otra institución sanitaria valenciana, a lo largo de medio siglo ocupa una posición destacada entre las instituciones médicas españolas de mayor relieve, especialmente en cuanto a farmacología y terapéutica, en la salud pública y en menor medida en la medicina clínica y la cirugía. El portavoz de esta Institución fue el "*Boletín del Instituto Médico Valenciano*" (1841-1896), que fue un importador de los adelantos médicos de otros países europeos y un fiel reflejo de la problemática médica valenciana. La revista permitió crear una excelente biblioteca en el seno de la Institución, la cual estaba formada por un abundante fondo de libros y casi un centenar de colecciones de revistas médicas de toda Europa, lo que permitía a los médicos valencianos estar al día en los nuevos avances sanitarios. No obstante, aunque a otro nivel, el Boletín del Instituto no fue la única publicación especializada en medicina que se editaba en tierras valencianas, pues llegaron a ver la luz un total de dieciséis revistas médicas y farmacéuticas, entre ellas "*El Progreso Médico*" publicada en Alcoy y "*La Unión Médica*" (1872) en Castellón. El resto de publicaciones fueron de la propia ciudad de Valencia.

Los años que van de 1834 a 1874 tan solo el Instituto Médico Valenciano desarrollo una notable labor en cuanto a la divulgación de la medicina, pues la enseñanza en la Facultad de Medicina de Valencia fue de escasa calidad. La Real Academia también ocupó una posición marginal y la sanidad municipal estaba iniciando su proceso de institucionalización en las principales ciudades valencianas. Desde la fundación de dicho Instituto, concedió gran importancia a la estadística-demográfica y a los estudios epidemiológicos. En 1855 se creó la Comisión de Estadística y Enfermedades Reinantes, que hacía un seguimiento sobre problemas demográficos. Atención especial con estudios epidemiológicos dentro de este planteamiento, recibió la enfermedad de la lepra. Enfermedad que en los años 40 enfrentó en sus informes a la Real Academia y al Instituto en lo referente a su desarrollo en el territorio del Maestrazgo, por ello la Junta de Sanidad del Reino ordenó una investigación del problema. Dicha investigación fue llevada fundamentalmente por Ignacio Vizcarro Puchol, médico entonces de Vinaròs y que fue uno de los primeros leprólogos, ya que había realizado estudios sobre el tema en 1825 y 1832. Estos estudios los completó en su "*Memoria sobre la lepra tuberculosa o elefantiasis, que se padece en Vinaròs, Benicarló y Alcalá*" (1843).

En Vinaròs Román Vizcarro ejerció el cargo de Subdelegado de Medicina durante veinte años, es personaje principal en el desarrollo del nuevo concepto de salud pública que se va imponiendo poco a poco, y en la estructuración de la sanidad local, concepto que se desarrolla también a mediados del siglo XIX. Fue fundador de la Asociación Médico Farmacéutica de Castellón.

En el ámbito puramente social ejerció la presidencia del Círculo Agrícola y Co-

mercial y del Casino de Artesanos. También fue presidente del Partido Democrático Republicano Federal, su pensamiento liberal le llevo al republicanismo. Su hermano Juan estuvo vinculado al carlismo, pensamiento muy arraigado en Ulldecona, localidad de donde provenía su padre y en Alcalá de Xivert, población en la que nació. Su participación política local le llevó a presidir el comité municipal durante la revolución liberal de 1869. Tal y como se desprende de sus escritos Román Vizcarro es profundamente católico, así en el prólogo del trabajo dice, *"...expresará al menos un testimonio de mi veneración y benevolencia, y rendirá con honor el homenaje de mi experiencia médica en obsequio de esas benditas vírgenes, cuya vocación santa glorifica a Dios y nos trae las bendiciones del cielo"*.

Vinaròs en toda la segunda mitad del siglo XIX, momento en el que vive Román Vizcarro, es una población con un gran auge económico debido especialmente al comercio del vino y por ser un importante puerto del Mediterráneo peninsular. Comerciantes y tratantes se encuentran entre las principales familias de la sociedad vinarocense, una sociedad abierta y liberal que eleva a Vinaròs a su mayor esplendor. La ubicación de la primera Aduana de la provincia, la Comandancia de Marina y las varias asociaciones de profesionales, así como la gran matrícula naviera que tiene el puerto, son una muestra de este esplendor económico local. En esta época se realizan obras tan importantes como la construcción del puerto o la vía férrea, así como la carretera a Aragón. Las amplias calles que se urbanizan como es el caso de la calle San Francisco por donde discurría la carretera real de Gibraltar a Barcelona, la calle del Socorro, o la plaza de San Antonio, así como una calle Mayor repleta de comercios, dan a Vinaròs un aire de pequeña capital de provincia típica del momento. Se construye la plaza de toros, la más antigua en la provincia, siendo esto el reflejo palpable del dinamismo social vinarocense. Será en 1880 cuando la población recibe el título de ciudad.

No obstante Vinaròs sufre también en este medio siglo los desastres de la III Guerra Carlista (1872-1876), así como varias epidemias de cólera morbo asiático, 1854, 1855, 1865, especialmente la de 1885.

Será en la última década del siglo XIX cuando la población entra en una recesión económica debido al desastre de la filoxera de las viñas que con el inicio del nuevo siglo se acentuará, y llevará a la emigración a muchos vinarocenses.

La vida de esta familia de médicos a la que Vinaròs le debe un reconocimiento por la labor no solo científica sino también social que hizo en la población, ha sido tratada por Agustín Delgado en varias publicaciones (1996, 1997, 2005), ya que esta familia ha sido digna de mención en diferentes tratados de la historias de la medicina en general y de la valenciana en particular.



Calle Mayor a principios del siglo XX. Centro neurálgico comercial de Vinaròs (foto archivo J. Simó).



Senja de la família Vizcarro en la partida de les Llavateres (foto archivo J. Ramos).



Casa de la familia Vizcarro en la calle San Francisco.
Actualmente en este solar está la calle Franciscanos.



Vista general del Vinaròs en el que vivió Román Vizcarro



Vista de la ciudad de Vinaròs desde la plaza Santísimo, actual puerto. En el centro barcas en construcción, una de las actividades del sector marítimo vinarocense (foto archivo J. Simó)

LAS PACIENTES

Tal y como se indica en el título así como en el prólogo de la obra, este Compendio tiene como destinatario las monjas del convento de Clarisas de la Divina Providencia de Vinaròs, pues dice textualmente que lo *"dedica a la venerable comunidad de Nuestra Señora de la Providencia de esta ciudad"*, destinatario que vuelve a recalcar en el prólogo. Por extensión el Compendio va dirigido a cualquier comunidad religiosa femenina con carácter de clausura, *"comunidades religiosas de señoras cuya regla es de clausura"*. No obstante no sabemos si el cuaderno en cuestión estuvo en el convento y era un trabajo para que se quedara en él, o si la idea de Román Vizcarro era proceder a su publicación y que fuera mucho más general. El hecho de que el cuaderno actualmente esté en un archivo particular y que en la redacción Román habla del enfermo y no de las monjas o enfermas, podría hacernos pensar que no lo escribió sólo para que se guardara en el convento.

La congregación de Clarisas de la Divina Providencia fue promovida por la religiosa Teresa Arguyol Fontseca, natural de Sarriá que había ingresado en el convento de Elisabets de Barcelona y posteriormente en el de Beatas Dominicas de Gerona, traslado forzado por la desamortización de 1835.

En 1847 empieza la obra de la fundación de la comunidad de religiosas de la Divina Providencia, comunidad que fue aprobada por el Papa Pío IX el 20 de mayo de 1867 con el decreto *"Laudavit atque comendavit"*. En la tramitación inicial de la



Iglesia del convento del monasterio de Clarisas de la Divina Providencia

congregación participó el religioso vinarocense José Domingo Costa y Borrás en su calidad de prelado de Barcelona.

La congregación fundó su convento en Vinaròs el 13 de enero de 1878, siendo el trabajo de Juan Bover Puig el que recoge información de la comunidad religiosa en Vinaròs con motivo de su centenario (1978), basándose en documentación proveniente del archivo de la comunidad de religiosas; también el historiador J. M. Borrás Jarque (1931) da información sobre la fundación.

El convento de Vinaròs se erige con la aportación testamentaria de Concepción Esteller Esteller, que dejó medios para la construcción de un convento que se dedicara a la enseñanza, siendo el reverendo Domingo Sol y Gombau quien lleva a cabo toda la gestión con la congregación de Mataró para que viniesen las monjas franciscanas a fundarla en Vinaròs.

Para comenzar se compran por 29.500 reales una finca situada entre la calle Mártires de Octubre (actual San Gregorio) y la calle Muntaner, del Niño o Agramunt (nombres con los que se conocía la actual calle Convento). La finca se situaba entre la zona urbana y la muralla construida en la última Guerra Carlista.

Una vez adquirido el terreno se realizó la construcción dirigida por el tortosino Vicente Benet, y terminada la obra se asignan los miembros de la congregación de Vinaròs, formada por una madre abadesa, Juliana del Sagrado Corazón de Jesús, y ocho hermanas.

Tras la inauguración del convento y de la escuela para niñas pobres, se empezó a construir la iglesia, que fue consagrada el 9 de diciembre de 1884.

En 1891 el Papa León XIII concede votos solemnes y clausura papal a las religiosas de la congregación y con ello a las del convento de Vinaròs. Es precisamente la aceptación de la regla de clausura por la comunidad religiosa en cuestión que motivará la redacción del cuaderno médico.

Cuando el doctor Román Vizcarro redacta el compendio de medicina está de abadesa la madre Providencia de San Salvador, y el número de hermanas supera la treintena.

EL CUADERNO

El documento que nos ocupa según consta en el título de la portada, se considera un "*Compendio de medicina doméstica*", completamente realizado por Román Vizcarro Tomás. El contenido del documento podemos considerarlo como un resumen de la experiencia médica adquirida por Román Vizcarro tras casi medio siglo de ejercicio profesional en Vinaròs, un legado de su amplio conocimiento médico.

La conservación de este documento es relativamente buena, ya que tan solo presenta algunas manchas de humedad en las tapas, guardas y a partir de la página 121, manchas que no impiden una correcta lectura del manuscrito

Este compendio está formado por 34 pliegos consistentes en una hoja de 320 x 440 mm doblada, cosidos con hilo cogidos a cuatro nervios también de cuerda, insertos en la hendidura de los pliegos, por tanto se forman 68 hojas y 136 páginas de 160 x 220 mm. El papel trapo es de buena calidad y tiene una marca de fábrica, la filigrana en forma de V. Las tapas están realizadas en cartón duro forrado con papel de color azul. El lomo es de color negro, y en su refuerzo interior como era habitual se aprovecho un recorte de papel impreso. En su encuadernación no se puso cola o se ha perdido completamente. Tiene una típica hoja de guarda con motivos decorativos impresos en color azulado que une la tapa y el legajo de pliegos (guarda de contratapa y guarda volante), la guarda volante está rota, ya que le falta un trozo.

Parece ser que está escrito íntegramente por su autor, solo hay una mano en todo el trabajo, en tinta marrón típica de la época, la caligrafía es una letra cursiva inglesa que se puede considerar cuidada. La caja escrituraria tiene 110 x 190 mm., en cada página hay 25 líneas de escritura, dejando un margen mayor a la izquierda de la página de 40 mm. Posiblemente el autor uso algún tipo de plantilla o de alineación que se quitó después. Presenta pocos tachones y enmiendas, por lo que posiblemente hubiera algún tipo de borrador previo.

Las páginas están numeradas con grafismos árabes de forma centrada en la parte superior de la página.

La composición del cuaderno es la siguiente:

- Página de guarda volante de la encuadernación. Impresa solo por el anverso.
- Páginas anteportada, un folio en blanco que hace las funciones de guarda

blanca, también llamada de cortesía; se repite al final de la encuadernación.

- Título, se encuentra en la primera página, en ella está también la fecha y el destinatario del documento y la dedicación. El reverso no está escrito.
- Prólogo, son dos páginas sin numerar, anverso y reverso, teniendo la firma del autor al final. Después del prólogo hay una página vacía.
- 1ª parte, se encuentra entre la página número 1 y la 66, y corresponde a la descripción de las enfermedades más comunes del claustro.
- 2ª parte, se encuentra entre la página número 67 y 77, y en ella nos habla de las dietas para el buen régimen de las enfermas, así como de consejos de higiene. La página 77 está vacía.
- 3ª parte, se encuentra entre la página 78 y 121, y es un diccionario terapéutico de medicina doméstica
- Índice, ocupa cuatro páginas no numeradas, dejando libre el anverso de la última.

Dentro de cada parte del cuaderno hay diferentes apartados que se separan por encabezamientos que dan nombre al apartado y que se sitúan de forma centrada, siendo el mismo tipo de letra que el resto.

El cuaderno está fechado en la primera página, el 9 de noviembre de 1897 y pertenece a la colección particular de la familia Velilla Marzá.

Cuando se prescribe como purgante, se da á un gramo
deix, cuatro á ocho gramos.

Incorporado á la montaña, forma una pomada usual
contra la tosse.

En farmacia se tiene vendida e importante aplicación,
particularmente como demulcente.

Alcar.

P. Anti-septico, cicatrizante, absorbente.

V. Se emplea en las grandes heridas con pérdida
de tejido y falta de vitalidad, por su eficacia en
cicatrización y absorber los líquidos y los gases de la
herida, de igual manera que el carbon vegetal por-
riza.

Baño.

El baño en sus diversas formas, es uno de los
remedios sencillos, que mas ventajosas servicios pueda
prestar, siempre que su indicación obedezca á un cri-
terio racional.

Baño frío general.

Temperatura de 10 á diez y ocho grados, centígrados.
Propiedades. Siempre mientras su duración no pasa
de ocho minutos, si se toma de impregnación ó resque-
sa es debilmente tónico; al contrario si se prolonga te-
niendo, en tal caso produce efectos diametralmen-
te opuestos y expone á congestiones.

PRIMERA PARTE DEL COMPENDIO: DESCRIPCIÓN DE ENFERMEDADES

Román considera indispensable que las comunidades religiosas, particularmente aquellas que se hallan fuera de los centros de población y por lo tanto lejos del médico, dispongan para indicaciones de urgencia y accidentes repentinos un pequeño botiquín. Hoy en día esto es mucho más complejo y los botiquines en Centros Socio Sanitarios y en la Atención Domiciliaria están regulados por el decreto 94/2010 de 4 de junio del Consell, que responsabiliza a un farmacéutico de su conservación custodia y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, colaboración con las autoridades sanitarias en programas para la atención sanitaria en general y control del uso individualizado de medicamentos a fin de detectar efectos adversos, es decir realizar farmacovigilancia.

Situándonos en 1897, al entender de nuestro médico, el botiquín de las religiosas debería contener al menos las siguientes sustancias:

Éter sulfúrico. Su uso era como anestésico, igual que el cloroformo. Hoy en día debido al potencial altamente inflamable del éter y la toxicidad del cloroformo, sus usos anestésicos están restringidos. Los narcotraficantes emplean éter para extraer cocaína de la pasta hecha con hojas de coca lo que lo convierte en una sustancia muy vigilada.

Láudano de Sydenham. El láudano, es una tintura alcohólica extraída del opio, que suele llevar también vino blanco, azafrán, clavo, canela y otras sustancias. Se usaba comúnmente para reducir cualquier tipo de dolor, desde el de la dentición infantil a los produci-



Éter



Láudano de Sydenham

dos por el cáncer y otras enfermedades terminales. También para somnolencia, ansiedad, diarrea, tos, etc. Su principio activo más importante es la morfina. El de Sydenham tenía patentada la siguiente fórmula:

- Opio de Esmirna... 200 g
- Azafrán cortado.... 100 g
- Canela de Ceilán..... 15 g
- Clavo de especia..... 15 g
- Vino de Málaga.... 1600 g



Amoniaco

Amoniaco. Hasta no hace muchos años popularmente se inhalaba para casos de desvanecimientos. Actualmente su único uso es vía tópica para aliviar las molestias que se producen después de las picaduras de insectos.

Percloruro de hierro. Percloruro de hierro, debió de usarse como hemostático poderoso. Produce sobre las heridas un dolor vivo pero no las inflama. También lo usaba en fiebres tifoideas, clorosis, blenorragias (inflamaciones mucopurulentas de la mucosa del aparato genital producidas mayoritariamente por el microorganismo *Neisseria gonorrhoeae* por lo que también se usa como sinónimo de gonorrea), en leucorreas (abundante excreción vaginal, generalmente blanquecina) y en escrófulas (inflamación, habitualmente no dolorosa, de los ganglios del cuello que puede cursar con ulceraciones y fiebre, producidos por *Mycobacterium tuberculosis*).



Ácido fénico

Alcohol o espíritu de vino. El alcohol formaba parte del botiquín como desinfectante. Antiguamente se llamaba "espíritu" a los alcoholes, por ejemplo "espíritu de vino" al etanol, y "espíritu de madera" al metanol.

Ácido fénico. El ácido fénico fue utilizado como antiséptico por los cirujanos, pero debido a que irritaba la piel del enfermo y del cirujano, cayó en desuso.



Agua carmelitana

Agua carmelitana. El agua del Carmen es una receta antigua creada por los Monjes Carmelitas Descalzos en el siglo XVII. Se trata de una fórmula concentrada a base de plantas medicinales (melisa, manzanilla, tila, hierba luisa, cilantro, canela, angélica, nuez moscada, hisopo) y esencias. Hoy en día sigue estando en las farmacias. Los Monjes Carmelitas la formularon como “remedio antihistérico” para calmar los nervios y las alteraciones emocionales, aunque su uso también queda extendido a las alteraciones digestivas debidas a estados nerviosos como la digestión difícil, flatulencias o falta de apetito.

Tafetán inglés. Se usaba en las curas y era un preparado con cola de pescado por una cara que le daba propiedades aglutinantes para cubrir y juntar los bordes de las heridas.

Algodón fenicado. Algodón hidrófilo empapado en una solución alcohólica de fenol, bien exprimido y seco que era usado en las heridas con propiedades antisépticas.

Una caja de sinapismos. Son medicamentos hechos con polvo de mostaza que se aplica como cataplasmas. Era un mejunje de uso externo y local de consistencia blanda, que se aplicaba caliente para conseguir efectos calmantes. Las monjas debieron de usar sinapismos, para ciáticas, dolor muscular, artritis, neuralgias. Tuvo gran éxito hasta la aparición de los antibióticos para combatir las afecciones pulmonares. En la actualidad debido a que la mostaza tiene un efecto revulsivo que puede llegar a ser irritantes no se aconseja su uso tópico para evitar quemazones y ampollas.



Algodón fenicado



Tafetán inglés



Sinapismos

Todos estos elementos que componían el botiquín les sirvieron a las religiosas para abordar las enfermedades que nos relata Román por orden alfabético, dándonos primero una instrucción médica y luego el remedio. En ocasiones nos habla también de medios preventivos y de como actuar en la convalecencia.

Estas enfermedades son:

- ✓ Acidez
- ✓ Anemia (pobreza de la sangre)
- ✓ Angina
- ✓ Apoplejía cerebral
- ✓ Asma simple o esencial
- ✓ Constipación, resfriado
- ✓ Catarro bronquial. Bronquitis
- ✓ Clorosis
- ✓ Cólico o indigestión
- ✓ Cólera morbo
- ✓ Contusiones y caídas
- ✓ Convulsiones
- ✓ Diarrea
- ✓ Disentería, pupas
- ✓ Dispepsia
- ✓ Dispepsia intestinal
- ✓ Desarreglos del período
- ✓ Empacho gástrico
- ✓ Erisipela
- ✓ Excoriaciones
- ✓ Estreñimiento habitual
- ✓ Envenenamiento
- ✓ Epilepsia, mal de San Pablo
- ✓ Gripe dengue
- ✓ Hemorroides (almorranas)
- ✓ Hemorragias, pérdida de sangre
- ✓ Hemorragia pulmonar (hemotisis)
- ✓ Hemorragia del estómago. Vómito de sangre.
- ✓ Hemorragia de la matriz. Flujo de sangre.
- ✓ Hemorragia intestinal
- ✓ Hemorragia nasal
- ✓ Hemorragia por rotura de vaso
- ✓ Hemorragia por avulsión de un diente
- ✓ Hemorragia por implantación de sanguijuelas en las cavidades naturales.
- ✓ Hemorragia producida por la cisura de las sanguijuelas
- ✓ Heridas
- ✓ Herpes
- ✓ Herpes húmedo. Eczema.
- ✓ Herpetismo
- ✓ Hipo
- ✓ Histerismo
- ✓ Carcajadas, risa convulsiva
- ✓ Ictericia
- ✓ Insomnio, dificultad de concentración del sueño
- ✓ Indigestión
- ✓ Jaqueca
- ✓ Leucorrea (flujo blanco)
- ✓ Lombrices
- ✓ Lupia
- ✓ Melancolía (hipocondría)
- ✓ Neuralgia
- ✓ Neuralgia facial (dolor de la cara)
- ✓ Neuralgia cerebral (jaqueca)
- ✓ Neuralgia intercostal (dolor de costado)
- ✓ Neuralgia del oído (otalgia)
- ✓ Neuralgia dentaria (dolor de muelas)
- ✓ Neuralgia de articulaciones (reumatismo nervioso),
- ✓ Dolor y rigidez dolorosa de los músculos del cuello.
- ✓ Dolor de los lomos (de riñones)
- ✓ Olor fétido de la nariz (ozena)
- ✓ Palpitaciones del corazón
- ✓ Panadizo
- ✓ Perturbaciones mentales
- ✓ Quemaduras
- ✓ Sabañones
- ✓ Tisis
- ✓ Urticaria (habones)
- ✓ Vómito.

La acidez. Nos explica que la elección del régimen alimenticio debe ser la base de la curación, así si la causa es por el abuso de verduras y alimentos ácidos hay que privarse de éstos. Además nos cita como remedios, para cuando la acidez está instaurada, las almendras sin tostar como postre, la cebolla tostada al rescoldo y el bicarbonato de sosa después de las comidas.

Al analizar con los conocimientos actuales las recomendaciones que nos indica nuestro médico sobre esta patología, pensamos que acertado al afirmar que hay alimentos que favorecen la acidez y que es importante que los pacientes que la sufran tengan que realizar modificaciones en la dieta, tales como abstenerse de alcohol, chocolate, picante, café, etc., así como evitar hábitos como el tabaquismo, comidas copiosas, tumbarse justo después de las comidas, dormir en decúbito lateral derecho, etc., porque con sólo estas medidas higiénico-dietéticas se consigue disminuir la producción ácida, no perder tono en el cardias (músculo que contraído evita que los alimentos refluyan al esófago) y evitar el reflujo que es cuando la mayoría de personas nota la sensación de acidez, ardor, quemazón, dolor o molestias.

Por otro lado, la indicación de evitar las verduras no parece muy justificada ya que la mayoría de éstas son alcalinas y la acidez que pudieran aportar quedaría contrarrestada con su cocción. Éste podría ser el motivo por el cual recomienda las cebollas tostadas (verdura cocida) y las almendras (fruto seco muy alcalino), en un intento de "compensación de pH". No obstante sí que tiene un efecto más causal el evitar frutos ácidos como tomates o cítricos.

Sobre los consejos para combatir la acidez nos menciona el bicarbonato sódico, un antiácido que dejó de utilizarse por el efecto rebote que producía si se ingería más cantidad de la necesaria. Al abusar de este compuesto el cuerpo respondía a la bajada de acidez aumentando la secreción de ácido, a veces incluso más que la cantidad inicial, produciendo nuevamente acidez y llevando al paciente a una nueva toma de bicarbonato; por lo que se producía un círculo vicioso. Además el bicarbonato sódico es de absorción rápida y tiene un efecto de alivio leve y el abusar de este compuesto puede producir, a la larga, cólicos nefríticos por litiasis (piedras) al alcalinizar la orina y aumentar la excreción de calcio por orina.

Para intentar que el efecto antiácido fuera más prolongado, la industria farmacéutica comercializó otros compuestos como el carbonato cálcico, el hidróxido de aluminio, óxido de magnesio, etc. En la actualidad los más habituales son los compuestos que se forman a partir de una mezcla de estos componentes, el más conocido de ellos el almagato (aluminio magnesio hidroxí carbonatado hidratado), ya que dicha mezcla contrarresta el efecto astringente del aluminio con el efecto laxante del magnesio. Pero estos antiácidos ya no tienen lugar en la medicina moderna salvo para cosas puntuales y muy limitadas en el tiempo como una dispepsia o un reflujo leve; ya que requiere su presencia constante en el estómago y el efecto de una sola dosis es pasajera y dependiente de la velocidad del

vaciado gástrico (en ayunas su efecto es de 15-20 min. y después de las comidas de 3-4h). Además no está exento del efecto rebote.

Más tarde se desarrollaron los antihistamínicos como la ranitidina (un fármaco que bloquea los receptores H₂) que produce un descenso de la producción de ácido a nivel estomacal.

De manera más o menos reciente podemos encontrar en las farmacias, y en la mayoría de botiquines, IBP (inhibidores de la bomba de protones) como son el omeprazol, lansoprazol, esomeprazol, pantoprazol... los cuales han demostrado ser los agentes más potentes a la hora de disminuir los niveles de ácido a nivel estomacal y ser por ello de elección en casos de reflujo esofágico, úlceras estomacales o duodenales, lesiones esofágicas por ácido, etc. Aunque es cierto que su velocidad de actuación o sensación de alivio de los síntomas no es tan inmediata, sobretodo en los momentos agudos, como ocurre con la ranitidina o el almagato, motivo por el cual es posible disponer de manera habitual de todos los compuestos descritos sin que unos hayan sustituido a los previos a pesar de demostrar una mejora en la potencia y los resultados a largo plazo.

La anemia. En la instrucción médica nos dice que la sangre se compone de varios elementos esenciales, siendo uno de ellos el globular, el cual si disminuye, constituye la anemia. Nos explica que la mayor parte de las mujeres anémicas tienen el color pálido mate con tendencia a adquirir un matiz amarillento compatible con una coloración rosácea parcial de las mejillas. Para Román, los síntomas de la anemia son el desaliento, las palpitaciones, ruido de oídos, vértigos, ligero cansancio al andar aceleradamente, dolor de cabeza en el vértice o en la frente, color pálido en las membranas internas de los párpados y las encías. Pero muy sabiamente nos dice que estos síntomas se revelan cuando la anemia es muy pronunciada, con lo que se puede estar anémico y gozar de una salud relativamente buena.

Hoy en día la anemia se define por los niveles de hemoglobina en sangre y no sólo por la cantidad de glóbulos rojos como hacía Román. Pero hemos de pensar que el realizar una analítica para saber la cantidad de hemoglobina (compuesto de los glóbulos rojos de la sangre) cuya cantidad nos indica si hay anemia o no y la obtención del volumen corpuscular medio (V.C.M), de la hemoglobina corpuscular media (H.C.M.) y del perfil de hierro, para orientarnos en su origen, no era posible en aquella época.

Para combatir la anemia nos habla del uso de ferruginosos, agua ferruginosa y herraduras de hierro.

En la actualidad sabemos que la anemia más común es la ferropénica que se produce por pérdidas de sangre o por una deficiencia de hierro; en ambos casos es adecuada la administración de dicho elemento químico de manera suplementaria a los niveles que hallamos en la dieta habitual. En el primer caso, el aporte está encaminado a asegurar suficiente materia prima con la que el cuerpo pueda

reponer los glóbulos rojos, ya que para ello hará un consumo de sus depósitos de hierro (pudiendo llegar a quedarse sin reservas y ser incapaz de reponer el déficit) y en segundo caso a reponer directamente las deficiencias de éste elemento. Gracias a los avances en el campo de la farmacología disponemos formulaciones más agradables, de mayor absorción y mejor toleradas gástricamente que las descritas por nuestro médico.

Las anginas simples. Román las considera una irritación de garganta acompañada de dificultad de tragar, nos dice que se curan en tres días guardando cama, con una dieta emulgente y tomando un laxante al declinar la enfermedad. En caso de que haya mucha fiebre, y no habiendo inconveniente, recurre a los pediluvios. Nos habla de la importancia de los remedios preservativos, que para él son las medidas a tomar para impedir el desarrollo de la enfermedad, y en el caso de las anginas y tumores de garganta lo realiza insuflando en las partes enfermas polvos de bicarbonato de sosa o haciendo toques con un pincel empapado en sal y vinagre.

En la actualidad la inflamación amigdalar suele ser un proceso vírico que se resuelve en el plazo de una semana y que no requiere más que tratamiento sintomático. En vez de utilizar sal y vinagre de manera tópica sobre las amígdalas a modo de antiinflamatorios, disponemos de antiinflamatorios orales y analgésicos mucho más potentes y fáciles de administrar que nos ayudan a combatir los síntomas y signos del proceso infeccioso.

La apoplejía cerebral. Nos habla de consejos saludables para evitar su explosión, que es la hemorragia cerebral, enfermedad de las más traidoras y frecuentes de la edad adulta según Román. Estos consejos van encaminados a las personas propensas a padecerla y que son según Román los de complexión robusta y con antecedentes hereditarios. Dichos consejos consisten en abstenerse de potajes y comidas succulentas llevando el vientre ligero y los pies calientes. Al mismo tiempo advierte que en el momento que se experimente un fuerte dolor de cabeza congestivo, vértigos, hormiguero en las manos o somnolencia fuera de horas se debe recurrir al médico.

Desde un punto de vista actual entendemos que Román nos está describiendo una rotura de aneurisma más que una trombosis o infarto cerebral ya que la describe como una enfermedad de instauración brusca y de las más mortales. En la actualidad una rotura aneurismática sigue teniendo un alto porcentaje de muerte, con un número elevado de pacientes que fallece incluso antes de poder recibir atención médica y aun recibéndola la mortalidad sigue siendo elevada. Los que no fallecen al instante, pueden notar como síntomas: una cefalea intensa, náuseas y focalidad cerebral. Ante esta clínica se debe acudir a un hospital donde se valorará la necesidad de intervención por parte de los neurocirujanos para controlar la hemorragia.

Román ya sabía que la presencia de aneurismas es de carácter hereditario, por

eso refuerza la precaución en aquellas personas que tienen familiares que hayan sufrido esta enfermedad. Por otro lado, parece que los consejos que ofrece no son otros que los de intentar llevar una vida sana y controlar la tensión arterial. A mayor presión arterial, más riesgo de rotura de una aneurisma. Hoy en día, se procura tener los factores de riesgo bajo control: la tensión arterial bien controlada, abandonar el hábito tabáquico, controlar los niveles de colesterol, etc. y cuando los aneurismas, según su localización, llegan a unas medidas que estadísticamente tiene altas probabilidades de romperse, se decide una intervención para prevención de su rotura. Aunque hay que resaltar que la mayoría de las personas con aneurismas no están diagnosticadas y muchas veces su rotura es el primer signo que tenemos de ellas.

El asma. En este caso como remedios domésticos aconseja maniluvios y pediluvios simultáneos de media hora a una hora de duración. También nos aconseja poner un botijo de agua caliente cerca de los pies, pociones sudoríficas y sinapismos (especie de cataplasma hecha con polvo de mostaza) en las extremidades que se quitaran después de obrar. Cuando el ataque de asma es persistente aconseja una taza de café con nueve gotas de láudano.

El láudano es un medicamento que, como hemos descrito previamente, en su composición contiene opio, canela, clavo y azafrán. Fue una medicina de "existencia mínima obligatoria" en todas las farmacias españolas hasta el año 1977 usándose para combatir cualquier tipo de dolor, para la diarrea y la tos.

Sobre el punto de vista médico, actualmente la descripción que realiza Román sobre el asma tiene algunas contradicciones. La más llamativa es que nos comenta que el asma no puede dar fiebre y que en caso de hallarla nos debemos encontrar ante otro cuadro respiratorio. Es cierto que la mayoría de exacerbaciones del asma no cursan con fiebre pero sí que puede presentarse sin necesidad que sea un cuadro infeccioso.

Los derivados mórficos no son de elección hoy en día para tratar el asma. Suponemos que el paciente notaría mejoría parcial por el efecto leve de relajación de la fibra lisa que produce (ayudaría a producir cierta broncodilatación) y el efecto que los mórficos ejercen sobre la disnea (disminuye la sensación subjetiva de ahogo). En la medicina actual disponemos afortunadamente de antiinflamatorios (corticoides y antagonistas receptores CysLT1) y broncodilatadores (agonistas β -adrenérgicos).

Sobre los consejos que nos da Román sobre maniluvios y pediluvios no pensamos que fueran realmente muy efectivos. Creemos que es más por la idea innovadora de nuestro médico en lo referente a que una buena higiene corporal y dietética ayuda a superar las dolencias, que por los lavados en sí, pues si la causa del asma es extrínseca (debida a alérgenos) éstos continuarán estando en el medio ambiente y si es intrínseca, es muy particular de cada paciente el que la humedad le sea beneficiosa o perjudicial.

El constipado o resfriado. En este caso Román nos remite al tratamiento del doctor Dobron, pues nunca le ha fallado y que incluso ha probado en el mismo. Consiste en verter agua hirviendo sobre alcanfor finamente pulverizado a la proporción de una cucharada de café por vaso de agua y respirar sus emanaciones durante 10 o 20 minutos. La experiencia de Vizcarro es que después de la primera emanación el paciente ya nota alivio y a las dos o tres sesiones se curan casi todos.

Sabemos que los resfriados son autolimitados y las medidas tienen que ir encaminadas a paliar los síntomas. Los antibióticos no son beneficiosos a no ser que haya una sobre infección bacteriana. El alcanfor, remedio que cita Román, a bajas dosis es noble, pero si se utiliza de forma inapropiada en menores de dos años puede dar estados convulsivos e incluso puede ser fatal, de tal forma que está desaprobado su uso en niños por la FDA (Food and Drug Administration), que es la entidad que rige el uso de medicamentos y alimentos en los EE.UU.

La bronquitis. Nos hace una diferenciación entra la aguda y la crónica. La primera, la diagnostica por un dolor gravativo e incómodo en la paletilla, fiebre, tos seca y fatigosa, dolor de cabeza y quebrantamiento de los huesos.

En la *bronquitis aguda* ligera, Román nos dice que obedece fácilmente a los remedios caseros como: guardar cama, hacer dieta emoliente, friccionarse los miembros con aceite calentito, usar los estornutatorios, realizar baños de pies y aplicarse un laxante en su declinación. Para terminar la curación aconseja tomar cada 2 horas un balsámico que lo realiza poniendo una cucharada de jarabe de brea en una jícara donde tengamos un cocimiento de malvavisco y, además nos habla también de realizar fumigaciones de brea. Si se presenta con mucha intensidad, Vizcarro nos aclara que ya entra en el campo del dominio facultativo.

Los estornutatorios se usaban no sólo para producir el estornudo, sino también por sus efectos sobre los humores acres y claros que segrega la membrana mucosa de las cavidades nasales. Los más usados eran el polvo del tabaco, la mejorana y el lirio de los valles. El forzar los estornudos, actividad que no se usa actualmente en medicina, tenía el peligro de poder romper los capilares y además, las sustancias utilizadas podían ser tóxicas.

En cuanto a los baños de pies y el laxante, que indica nuestro médico, hoy en día no tiene ningún sentido. El jarabe



Tabaco en polvo

de Brea, se usaba para excretar las secreciones mucosas del aparato respiratorio y su fórmula era la siguiente:

<i>Brea</i>	<i>345 gr</i>
<i>Azúcar de pilón en pedazos</i>	<i>620 gr</i>

Respecto al cocimiento de malvavisco, cabe destacar sus propiedades expectorantes y sudoríficas. Estaría, por ello indicado para fluidificar el moco y facilitar la expectoración, para lo que hoy en día usamos mucolíticos como N-acetil acetilcisteína o carbocisteína.

Román nos dice que al principio del catarro crónico, cuando no pasa de un resfriado, es indispensable hacer uso de las medidas profilácticas, absteniéndose de todo lo que lo vaya a fomentar, e insistiendo en las precauciones higiénicas. Para esto aconseja vestir de lana a raíz de carne, seguir un régimen nutritivo suave, dormir en aposentos que reciban directamente los rayos solares, hablar poco, evitar fatigas y usar sustancias emolientes para facilitar la expectoración.

Sabemos que la bronquitis aguda es una inflamación de unos días de duración de los bronquios que se resuelve por completo y que puede ser causada por los mismos agentes que nos provocan un resfriado o por agentes tóxicos. Los síntomas son: tos, expectoración, dificultad para respirar, fiebre, dolor en el pecho y sibilancias (los llamados “pitos”) sobretodo en personas con asma por la broncoconstricción que produce.

La segunda, la *bronquitis crónica*, para Román son todas las afecciones pulmonares con tos, expectoraciones más o menos abundantes, ronquera, cansancio al subir y bajar escaleras, ahogos, poca o ninguna calentura; o sea lo que llama “constipados descuidados o mal cocidos”, y que considera que la mayor parte se adquieren a consecuencia de abandonar el tratamiento antes de tiempo de resfriados, dolores de costado, pulmonías, asmas.

En la actualidad nuestro concepto de bronquitis crónica es diferente. Dentro de la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) existen dos variedades: la enfisematosa y la bronquitis crónica. La EPOC es una enfermedad que se caracteriza por una limitación del flujo aéreo no totalmente reversible (a diferencia del asma) y generalmente progresiva, causada por una reacción inflamatoria anormal de los pulmones ante partículas nocivas. Por este motivo para poder establecer el diagnóstico de EPOC, es condición obligatoria que el paciente sea o haya sido fumador o que haya estado en contacto largo tiempo con humos irritantes o tóxicos (por trabajo o siendo fumador pasivo).

El enfisema consiste en la dilatación del acino (parte más distal de la vía aérea) y destrucción de la pared alveolar (lugar donde se realiza en intercambio de dióxido de carbono por oxígeno de la sangre) y la bronquitis crónica es un concepto clínico que definimos como tos y expectoración durante al menos tres meses al año, durante al menos dos años consecutivos.

En ambos casos tenemos un cuadro de tos, expectoración y disnea (sensación de falta de oxígeno). Aunque la enfermedad es, como su nombre indica, crónica; se caracteriza por presentar exacerbaciones infecciosas donde el paciente nota: un aumento de su tos habitual, disnea y esputo purulento, a veces, incluso sibilancias.

El pilar fundamental para el tratamiento es el abandono del hábito tabáquico, medida que no comenta nuestro médico, ya que en aquella época la relación entre el tabaco y la patología pulmonar no estaba demostrada, e igualmente vemos poco probable que las monjas de un convento de clausura tuvieran adicción por el tabaco.

Hoy en día disponemos para tratar dicha enfermedad de broncodilatadores (agonistas β - adrenérgicos, anticolinérgicos o teofilina) y corticoides; así como inhibidores de la fosfodiesterasa-4, mucolíticos, inmunorreguladores, oxigenoterapia crónica domiciliaria, tratamientos quirúrgicos si llegasen a requerirlos, etc. En estos pacientes están aconsejadas las vacunas (antigripal y antineumónica) y la rehabilitación.

Clorosis. Antigüamente se le llamaba la “enfermedad verde”, “enfermedad de la virgen” o “mal de amor”. Es una forma de anemia en la que el paciente tiene un tinte verdoso. La teoría era que sólo la sufrían las mujeres jóvenes y vírgenes. Cuando se encontraba dicha enfermedad en algún hombre, cosa extraña, al contradecir sus teorías, algunos optaron por afirmar que se trataba de otra enfermedad y otros lo resolvieron concluyendo que estos pacientes eran varones afeminados.

Román en su instrucción nos dice que la clorosis es una palidez frecuente en las doncellas y la considera una enfermedad nerviosa, una afección anémica ligada a fenómenos evolutivos de la naturaleza, que se desarrolla a principios de la pubertad. Diferencia las cloróticas de las anémicas en:

La piel. La de las cloróticas es más mate casi sin brillo, decolorada, de una gran blancura y que poco a poco se convierte en un tinte ligeramente verdoso de aspecto de cera. En su instrucción nos dice que la piel de las que parecen clorosis no sufre la flacidez y el adelgazamiento de las anémicas, más bien resiste a la presión del dedo por una especie de hinchazón elástica.

En la causa. La anemia es debida a causas debilitantes: mala alimentación y malas condiciones higiénicas y considera que la clorosis se presenta sin causas externas.

La fisonomía. Las enfermas de clorosis expresan tristeza y languidez.

El apetito. El de las cloróticas, no suele ser normal caracterizándose por ser excesivo, caprichoso, anómalo, y suelen comer tierra quemada, carbón u otras sustancias extrañas.

Los periodos. El de las que parecen clorosis suelen ser dolorosos, faltar o caracterizarse por tener pérdidas abundantes.

Al finalizar, nos dice que casi nunca se presentan reunidas todas estas perturbaciones, y que en la mayoría de los casos se cura.

Los tratamientos que se aplicaban en esa época eran píldoras de hierro, pediluvios, recomendaciones dietéticas, mejoras en la calidad de vida, el matrimonio y

sobre todo el embarazo. Esto último supuso una forma de control de las mujeres. Si embargo Román recomienda el ejercicio, las fricciones secas y la distracción junto con un régimen alimenticio nutritivo subordinado a los gustos de la enferma. Los purgantes ligeros a pequeñas dosis, el ruibarbo y al aloe particularmente les da un importante papel curativo. Los tónicos amargos como la quinina y la genciana, los aconseja nuestro médico, posiblemente porque los principios amargos de las plantas aumentan la producción de jugos digestivos con lo que se consigue abrir el apetito y facilitar la digestión. Lo que considera único para triunfar en el tratamiento de la clorosis es el hierro, el agua ferruginosa a pasto.

Cólico o indigestión Román nos dice que si una religiosa a media noche o a deshora está sometida a dolores de tripa insoportables, nauseas, sudores fríos y puede que calambres hay que darle tazas de agua caliente con o sin azúcar, hasta calmar la angustia, junto con fomentos calmantes al vientre, que se realizan con franela empapadas en manteca y vinagre que una vez derretidos se aplican todo lo caliente que pueda resistirse. Nuestro médico recomienda que cuando la enferma haya arrojado abundantemente por cualquier vía y se cree que ya ha pasado la indigestión se le de una taza de té o manzanilla y en caso de que persistieran los retortijones se le puede dar diez o veinte gotas de láudano en agua de azahar. En los casos que no se pueda vomitar, nos dice que se puede favorecer el vómito añadiendo aceite al agua tibia o titilando la campanilla del fondo del paladar. Es conocido por todos, que la manera más a mano de provocar el vómito es poniendo los dedos en el fondo de la boca o tomando agua caliente con sal. En caso de que haya necesidad de obrar (defecar) el medico aconseja dar una lavativa, pero en todos los casos habrá abstención completa de sustancias alimenticias.

Analizando la sintomatología descrita por Román no entendemos si está hablando de una enfermedad concreta o de cualquier dolor abdominal de manera genérica ya que los síntomas que expone pueden ser debidos desde un cólico biliar a una intoxicación alimentaria. Se descarta el hecho que está describiendo una gastroenteritis ya que luego le otorga un capítulo sólo para ésta.

Un cólico biliar se debe a litiasis (piedras) en la vesícula biliar que obstaculizan la vía de drenaje al intestino provocando dolor abdominal, principalmente en hipocondrio derecho (costado derecho sobre el hígado) y en el punto de Murphy (situación anatómica de la vesícula), principalmente tras la ingesta de alimentos. Cuando comemos el organismo libera bilis para facilitar la digestión de las grasas y se produce dolor cuando se distiende las vías por no poder liberarla al intestino. Cuando la piedra sale al intestino o se recoloca en la vesícula, el dolor cede ya que se despeja la vía. La clínica suelen ser vómitos y dolor abdominal y su tratamiento es sintomático. Si se complica, puede dar fiebre y mal estado general; necesitando antibioterapia e incluso necesitar un ingreso para realizar una colecistectomía (quitar la vesícula) o una pancreato colangiografía retrógrada endoscópica (PCRE)

que consiste en introducir un endoscopio por cavidad oral y llegar al punto de salida de las sales biliares del intestino y extraer la piedra.

Otra posibilidad es que Román nos esté indicando una intoxicación alimentaria por los dolores abdominales y las náuseas tras la ingesta. Cuyo tratamiento sería sintomático mientras se resuelve el cuadro.

Por último, también podríamos estar ante un cuadro de suboclusión intestinal que se produce cuando hay algo que obstruye el intestino y evita la progresión normal de los alimentos. Puede ser debido a: tumores, bridas o adherencias (la mayoría por intervenciones abdominales pasadas), fecalomas (heces duras e impactadas)... La clínica es dolor abdominal (sobre todo tras la ingesta), retortijones (peristaltismo de lucha), vómitos, distensión abdominal, estreñimiento (a veces diarrea o incontinencia fecal por rebosamiento), no expulsión de gases... En cuyo caso se explicaría el porqué Román aconseja lavativas (efectivo sólo si se tratase de un fecaloma).

Cólera morbo. A lo largo del siglo XIX asoló, procedente de la India, extensas zonas en Europa y América. Recordemos que en 1833 se declaró la primera epidemia en nuestro país, que fue en 1883 cuando Koch descubrió el bacilo causante y que a pesar que en 1885 Jaume Ferran consiguiera preparar con éxito la primera vacuna la controversia científica hizo que tardara aun en aplicarse. Había una gran anarquía en cuanto a los métodos usados, desde sangrías y narcóticas hasta vomitivos, purgantes, y estimulantes externos.

Román nos dice que su generación conoce por desgracia los signos característicos del cólera. En 1885 una monja del Convento de la Divina Providencia fue invadida por dicha enfermedad y nos cuenta muy orgulloso que consiguió salvar a la enferma y poner a las demás religiosas a cubierto del contagio. Para ello dispuso de las siguientes medidas:

- Desinfección inmediata de las deyecciones, usando un puñado de caparrosa que mandó que se echara en gran cantidad en las letrinas. La caparrosa es el sulfato de hierro, que hoy en día se usa en las plantas de tratamiento de aguas residuales para favorecer la sedimentación de partículas.
- Fumigación con azufre quemado de las ropas de la religiosa, en una celda separada, tan pronto como se las quitara.

El remedio para la enferma consistió en hacerla entrar en calor rodeándola con botijos de agua hirviendo; darle a beber infusiones de plantas aromáticas con ron u otro licor espirituoso; frotarle los miembros y la columna cada media hora con aguardiente o espíritu de vino valiéndose de bayetas y cepillos; todo procurando que no se enfriara para lo cual se la envolvía de mantas antes de haberle aplicado un sinapismo con franela bien caliente en el vientre. Después de

todos estos cuidados se le administraba sin excederse quince gotas de láudano, que se podía repetir dos o tres veces cada media hora observando con el fin de suspender su uso a la menor alteración.

Uno de los síntomas del cólera es la intensa deshidratación que provocada por la gran disminución de agua y electrolitos a consecuencia de la diarrea. Debido a esa deshidratación es importantísimo el aporte de agua y Román para engañar la sed insaciable que produce el cólera, echa mano de empapadores, de terroncitos de nieve, sorbos de agua helada, jícaras de agua panada, edulcorada con jarabe de cidra, agua albuminosa (clara de huevo batida con agua fresca) a cortadillos, limonada gaseosa, cucharadas de vino que según él en ocasiones son los que más prueban.

Román también combate la diarrea con lavativas en frío de cocimiento de arroz, añadiéndole una yema de huevo, una cucharada de goma arábiga y catorce gotas de láudano.

Actualmente su tratamiento consiste en la rehidratación del paciente, ya sea por vía oral, o en casos graves por vía intravenosa. En los casos moderados o graves, se puede, además, suministrar antibióticos como las tetraciclinas que ayudan a disminuir el cuadro diarreico.

Las vacunas no son eficaces al 100% por lo que a pesar de estar vacunado, se recomienda a los turistas que viajen a zonas endémicas que vigilen los alimentos que ingieren. Recordemos que las zonas endémicas son: India, zona de sur-este de Asia, América central y del sur y algunas regiones de África. En España hemos tenido casos en brotes epidémicos.

Contusiones y caídas. Nos dice, que el agua fría aplicada sin pérdida de tiempo obra maravillosamente; así, si el golpe es en una mano o en un pie se puede colocar la parte afectada en una vasija de agua fría durante una a dos horas. Si hay heridas nos informa que hay que lavarlas con agua fenicada al dos por ciento.

Román nos explica que en caso de contusiones con magullamientos y mortificación de la parte y o con pérdida del conocimiento, conviene colocar a la enferma en posición horizontal y aflojarle los vestidos mientras llega el facultativo, al cual hay que llamar (sobre todo ante la pérdida de conocimiento). Además, en vez de recurrir al agua aconseja echar mano de compresas empapadas en vino tinto, en aguardiente o agua fenicada.

El aplicar frío local ante una contusión es un medio físico para desinflamar la zona además de provocar una leve analgesia. En la actualidad podemos realizarlo, y de hecho se sigue prescribiendo, ante contusiones. Aunque cualquier material frío sirva, en nuestras farmacias podemos encontrar herramientas diseñadas exclusivamente para este fin. Se trata de bolsas cerradas herméticamente con líquido en su interior que permite congelarse y descongelarse varias veces y que tienen un diseño que facilita colocarlo en zonas dañadas. Es mucho más cómodo que emplear botijos y tener que mojarse y no se pierde el frío tan fácilmente

como con el agua. En caso que el frío local no fuera suficiente, tenemos a nuestro alcance diferentes analgésicos y antiinflamatorios.

Román nos comenta que hemos de colocar en decúbito supino (posición horizontal boca arriba) a la enferma que ha perdido el conocimiento. Suponemos que ello se hacía para mejor vigilancia de la paciente por parte del médico pero actualmente se recomienda colocar la paciente en decúbito lateral (tumbada de lado), en lo que se llama posición de seguridad. Esta posición permite dejar al paciente tumbado, lo cual facilita su recuperación si el síncope (desmayo) se ha producido por una bajada de tensión arterial; previene de una nueva caída, y permite tener la vía aérea despejada (la lengua no cae hacia detrás). Además, si el paciente vomita, el contenido sale al exterior sin refluir y, por lo tanto, evitando un atragantamiento o una neumonía por aspiración. Si no se llega a perder el conocimiento o se pierde pero se recupera de manera espontánea, es aconsejable colocarse en decúbito supino (tumbado boca arriba) y subir los pies mínimo a un palmo del suelo, de esta manera se facilita un aumento de tensión arterial (mayor aporte de sangre) al cerebro pudiendo evitar un nuevo síncope o hacer desaparecer los síntomas de malestar general previos al síncope.

A pesar que Román no hace una mención específica para los traumatismos craneoencefálicos, hoy en día en estos casos, y con mayor motivo aquellos en los que se haya sufrido un síncope, se aconseja acudir a urgencias para ser valorado por un médico; en especial pacientes ancianos y/o que tomen fármacos antiagregantes y/o anticoagulantes (porque facilitan el sangrado).

Convulsiones. Nos dice que a pesar que se presentan en todos los estados de la vida, son más frecuentes en los niños. En el claustro las encuentra ligadas casi siempre casi a histerismos. Román, nos indica que ante una enferma con convulsiones, se le debe de aflojar los vestidos y darle cucharadas de una poción antiespasmódica confeccionada de la siguiente manera:

<i>Agua de azahar, de tila o de menta.....</i>	<i>60 gotas</i>
<i>Éter sulfúrico.....</i>	<i>2 gotas</i>
<i>Láudano de Sydenham.....</i>	<i>8 gotas</i>
<i>Jarabe de azahar o simple.....</i>	<i>30 gotas</i>

Si esto no basta, se vierte éter en un pañuelo doblado y se le da a respirar a la religiosa.

Es de suponer que esto como no estaba en el botiquín básico habría que pedirlo al farmacéutico o en caso de haber alguna religiosa propensa a estos ataques, tenerlo ya preparado o recurrir directamente al éter.

Román refiere que las convulsiones son más frecuentes en niños. Es cierto que temperaturas corporales elevadas pueden hacer convulsionar siendo muy fácil en niños que en adultos. A pesar de lo llamativo del proceso, el tratamiento que se da hoy

en día consiste simplemente en bajar la fiebre: baños con agua fresca, antipiréticos, etc. Además hay epilepsias que mejoran con la edad haciendo disminuir el número de convulsiones cuando se llega a la edad adulta o incluso desaparecer.

Por otro lado es normal que Román relacione las convulsiones al histerismo porque hay más probabilidades de hallarnos ante una persona ansiosa (lo que Román refiere como histérica) que ante una persona con epilepsia. Los ataques de ansiedad aparecen como cuadros muy floridos de disnea (sensación de falta de aire), malestar general, dolor en pecho, labilidad emocional, agresividad y en algunos casos comportamientos que simulan convulsiones, pero no lo son. Administrando un compuesto preparado con láudano (derivado de la morfina) estamos intentando calmar estos síntomas en la paciente. En la actualidad ante una crisis de ansiedad disponemos de benzodiazepinas (tranquilizantes) que también nos pueden servir ante convulsiones (no aconsejadas si son debido a la fiebre) por ser miorelajantes (relajan los músculos).

Actualmente sabemos que no todos los pacientes epilépticos convulsionan cuando sufren un episodio de epilepsia: algunos realizan una desconexión del medio, otros movimientos anormales y autónomos de un parte de su cuerpo, etc. Para evitar estos síntomas y signos, disponemos de fármacos neurolépticos que suelen dar buena respuesta en monoterapia, aunque en ocasiones se pueden combinar varios fármacos si con un solo neuroléptico no es suficiente; e incluso, si estos fallan, podemos recurrir a cirugías que pueden mejorar la clínica de estos pacientes.

Diarrea. Considera muy interesante saber si es debida a irritación o a falta de vitalidad. En el primer caso nos dice que su principal indicación es el régimen dietético, tal y como nos aconsejan hoy en día los facultativos. La dieta que nos instruye está basada en sustancia de arroz pura o mezclada con goma arábica, caldo de pollo o de carnero. El cocimiento blanco de Sidenham a jícara cada dos horas, nos dice Román, que contribuye poderosamente a la pronta recuperación. Su fórmula es la siguiente:

<i>Miga de pan.....</i>	<i>30 g</i>
<i>Polvos de asta de ciervo.....</i>	<i>8 g</i>
<i>Goma arábica.....</i>	<i>8 g</i>
<i>Agua para el cocimiento.....</i>	<i>30 g</i>

Si la diarrea se presenta con dolor se le añade 15 gotas de láudano.

La receta, o sea el escrito en que el médico o cirujano anota al boticario la composición de un remedio, contenía varios ingredientes y finalizaba con las siglas h.s.a. que significa hágase según arte. Dicha parte no la menciona nuestro médico, pero a mi entender este preparado no lo podían realizar las religiosa pues se necesita además del polvo de ciervo, mortero, balanza precisión calibrada y saber cómo realizarlo.

El segundo tipo de diarrea al que hace mención, es aquella que se presenta sin reacción, sin calor, sin fiebre, y la combate con una taza de café o manzanilla, el uso de ligeros astringentes y un régimen alimenticio algo tónico en el que haya carne asada desprovista de grasa.

Las diarreas suelen ser procesos vírales pasajeros en los que el tratamiento está encaminado exclusivamente a paliar síntomas o signos (como todo proceso viral). Para ello los médicos pueden recetar antieméticos si el paciente tiene vómitos o náuseas para asegurarnos la ingesta y una dieta apropiada para el proceso. Esta consiste en dieta blanda astringente y abundante hidratación; es decir, reponer aquello que nuestro cuerpo está perdiendo. Teniendo en cuenta el malestar que sufren los pacientes al padecer la enfermedad, esta reposición no es tan sencilla y puede suponer un gran peligro en edades extremas de la vida donde es más complicado mantener la homeostasis (capacidad de mantener el equilibrio de un organismo ante cambios producidos). Por eso en las farmacias podemos encontrar suplementos alimentarios y sueros orales que nos ayudan a recuperar los nutrientes perdidos de una manera más rápida y cómoda que con sólo nuestra dieta.

Además como parte de medidas higiénico dietéticas habría que tomar medidas para evitar contagiar a otras personas: lavarse adecuadamente las manos, desinfectar los retretes tras las deposiciones, etc. y retirar las sustancias irritables como el alcohol, el tabaco, el picante, el café, etc. Como se puede apreciar, esta última va en contra de las indicaciones que realiza nuestro licenciado, ya que aconseja una taza de café. Nos es curioso que en esta ocasión no mencione medidas higiénico-sanitarias.

Si la diarrea se prolonga en el tiempo más de lo que cabría esperar sería aconsejable realizar pruebas que descartaran: celiaquía, parásitos, colon irritable, etc.

Disentería. Es un trastorno inflamatorio del intestino que produce diarrea con moco y sangre y su causa es por una bacteria o una ameba.

Román nos dice que se la distingue de la diarrea en: la realización de esfuerzos al defecar; en que se presenta con mayor dolor de tripas, principalmente en el bajo vientre; y en las deposiciones sanguinolentas. Aconseja hacer dieta líquida vegetal y tomar agua albuminosa que se preparará con la clara de dos o tres huevos agitadas en un litro de agua dulcificada a la que se le podrán añadir diez o doce gotas de láudano. Esta agua albuminosa posiblemente sí se podía realizar en el convento si en el botiquín tenían láudano.

También aconseja mojarse con un paño empapado en agua fresca inmediatamente después de haber depuesto evitando permanecer mucho tiempo en el sillico (vaso para excrementos) haciendo esfuerzos inútiles.

Otro remedio que nos aconseja consiste en tomar la flor de almidón cada tres horas en dos deditos de agua azucarada o en agua helada si es verano.

La disentería es una enfermedad caracterizada por diarrea acompañada de moco, sangre, dolores, tenesmo (sensación constante de necesidad de defecación

aunque no hayan heces) y compromiso del estado general.

Cuando nos hallamos ante estos síntomas y signos hemos de consultar al médico, quien podrá discernir si estamos ante una diarrea complicada, una enfermedad autoinmune como las enfermedades intestinales inflamatorias (enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa), etc. Dependiendo de la enfermedad se procederá a poner un tratamiento u otro de manera aguda o crónica. En aquella época no existía el concepto de enfermedades como el Crohn y la colitis ulcerosa, por lo que seguramente Román las trataba como una disentería.

Por otro lado hay que diferenciar la sangre que procede del estómago o duodeno, que aparece en forma de melenas (heces negras, pastosas, malolientes y con halo rojizo) que suele deberse a una úlcera duodenal o estomacal; de la procedente del resto de intestino que se presenta como una hematoquecia (sangre parcialmente digerida entre las heces) debido a una enfermedad inflamatoria del intestino o de las rectorragias (sangrados a nivel rectal o anal) por hemorroides o fisuras que se presenta con sangre roja fresca que está acompañando las heces pero no forman normalmente parte de ellas.

Los paños frescos que aconseja Román en la disentería estarán dirigidos a aliviar la irritación cutánea producida por deposiciones abundantes y frecuentes y asegurarse un buen lavado de la zona para prevenir reinfecciones o infecciones en tracto genital. En la actualidad se aconseja que las personas con diarrea se abstengan de actividades como cocinar para otras personas y que se laven las manos de manera frecuente para evitar contagiar a sus convivientes más cercanos.

Dispepsias. Para Román significa dificultad de digerir y las clasifica en:

Dispepsias ácidas, cuando dan acidez, aconseja escoger una alimentación de carne huevos y pescado. Para neutralizar la acidez e impedir su desarrollo lo hace con cebolla tostada al rescoldo tomada después de las comidas principales y también con alguna que otra toma de magnesia calcinada.

Dispepsias alcalinas, son aquellas en las que hay eructos que huelan a huevos podridos. Las trata con una alimentación a base de leche, gaseosas y sustancias vegetales y un vaso de limonada muy azucarada después de las comidas

Dispepsias flatulentas, cuando predominan los gases. Como tratamiento aconseja llevar floja la ropa y desterrar los alimentos como las judías, coles, lentejas, guisantes, habas, nabos, castañas, manzanas crudas, peras, albaricoques, uvas, pasteles de toda clase, pastas no fermentadas, todas las salsas en general. Y a parte del régimen tomar infusiones de anís, manzanilla, mascar corteza de naranja y tomar sustancias absorbentes como magnesia calcinada, carbón de Belloc helados y bicarbonato de sosa.

Se conoce desde la antigüedad el carbón de Belloc, llamado en la actualidad carbón activado, por sus efectos antitóxicos debido a su poder absorbente. En el siglo XIX cogió su nombre debido a una experimento ante la Academia de Ciencias de París, cuando un doctor llamado Belloc tomó una dosis de arsénico diez veces superior a la letal, pero al tomarla con carbón activado sobrevivió sin problemas.



Carbón de Belloc

Dispepsias atónicas, cuando hay languidez e insuficiente alimentación. La dieta que aconseja es de carne asada medio crudas, huevos frescos, leche cruda, vino generoso o una copa de buen licor después de las comidas. Y nos dice que obra maravillosamente las duchas de agua fría al levantarse de la cama, para lo cual se pasa una esponja o una toalla bien empapada y por todo el cuerpo empezando por la cabeza y después conviene volver a meterse en la cama abrigándose hasta entrar en calor.

Actualmente se diagnostica de dispepsia a aquellas personas con alteraciones digestivas donde se halla descartada toda patología orgánica, ya sea mediante pruebas o con tratamiento empírico. Estas personas se benefician de medidas higiénico-dietéticas y de procinéticos que favorecen el tránsito intestinal. Probablemente en la época en la que fue escrito el libro que estudiamos el término dispepsia englobaría más patologías que hoy en día (por avance en las tecnologías y en la medicina) somos capaces de objetivar. Un ejemplo de esto son los casos que nos cuenta Román sobre las dispepsias ácidas y las dispepsias flatulentas. Como nuestro médico relata, el exceso de secreciones ácidas puede provocar molestias y dificultar la digestión; en cuyo caso se trataría como el reflujo gastroesofágico o la acidez.

También un exceso de meteorismo o flatulencia puede provocar dificultad digestiva e incluso mucho dolor al distender el intestino. Esto se evita con medidas higiénico-dietéticas: comer despacio y evitar caramelos, chicles o tabaco para no tragar aire; abstenerse de ingerir verduras crudas o legumbres, etc. Una vez insaturado el cuadro, además de analgésicos tenemos productos como la simeticona que puede favorecer la eliminación del exceso de gas.

Dispepsia intestinal. Atribuye a los intestinos un trabajo en la digestión de las materias alimenticias de manera que si no lo realizan adecuadamente se produce la dispepsia intestinal y nos instruye diciendo que no la confundamos con la irrita-

ción crónica de los intestinos. Como principal indicación aconseja elegir manjares fáciles de digerir y que en poco volumen, que cundan mucho. En esta categoría de alimentos cita los huevos frescos, carnes tiernas, los sesos, picadillas de carne, chuletas privadas de grasa y partes tendinosas. Nos informa que el uso exclusivo de la leche hace prodigios en las personas dispepsias y en las que padecen afecciones rebeldes del aparato gastrointestinal.

Nos cuenta también que ha probado con buenos resultados una alimentación exclusiva de revalenta arábica y en sopas de pan hervidas más espesas que líquidas. La revalenta se presentaba en 1873 como la pócima que curaba todos los males y fortalecía las carnes. Era una mezcla de harinas de guisantes, lentejas, judías y arroz, más un 5% de sal común, un 1% de bicarbonato sódico y un 2% de azúcar.

Es decir, malo no podía ser, otra cosa es que llegara a curarla dispepsia. Sólo se nos ocurre que para la desnutrición, lo cual no era infrecuente en aquellos tiempos, tuviera efectos beneficiosos. En Valencia eran depositarios de la Revalenta Arábica Tomás Marco, en su tienda del Áncora; Juan Batllori, en la plaza Santa Catalina, 7, y la fábrica de fideos de J. Pelegrín, en la calle de la Lonja del Aceite, 13. Los precios eran únicos para toda la península. El cuarto de kilo costaba tres pesetas; medio kilo, cinco pesetas; el kilo, 8,50; 12 kilos, 75. Pero había distintas clases en el mercado, lo que provocaba una agresiva guerra comercial y los fabricantes de la Arábica advertían frente a falsificaciones perjudiciales contra la salud ofrecidas por hombres sin moralidad. Los demás productos se llamaban revalenta a secas, o con los apellidos de Española o Plástica. Pero en la publicidad decían que la buena y auténtica era la Arábica., sin que en su composición aclarase su procedencia.

Desarreglos del periodo. Nos dice que de la regularidad del periodo depende mucho la salud de la mujer. Cuando es dolorosa cita una poción calmante y antiespasmódica, que se tomará en dos o tres tomas.

- | | |
|------------------------------|---------------------|
| <i>Agua de azahar.....</i> | <i>60 g</i> |
| <i>Éter sulfúrico.....</i> | <i>1-2 g</i> |
| <i>Agua carmelitana.....</i> | <i>otros tantos</i> |
| <i>Láudano.....</i> | <i>12 gotas</i> |



Revalenta arábica

Cuando no aparece el período por debilidad, anemia o clorosis recurre a los ferruginosos. Y si depende de la robustez, nos dice que convendrá un régimen vegetal, bebidas aciduladas, tisanas de cebada y grama, naranjadas, limonadas.

Los baños de pies, la sabina, la ruda, el azafrán, el aloe y la valeriana favorecen la función pero Román dice que hay que consultarlo al médico.

Finalmente indica que en casos de gran abundancia, si se hace peligrosa se emplean los medios aconsejados en la hemorragia.

En la actualidad la dismenorrea o dolor de cuando se menstrua se trata con analgésicos. Aunque es cierto que en casos más acentuados habría que consultar al ginecólogo para descartar enfermedades como la endometriosis.

Sabemos que el no tener la menstruación de manera mensual no perjudica a la mujer, de hecho, tenemos medidas anticonceptivas a nuestro alcance que producen amenorrea (ausencia de regla) sin que las mujeres que eligen esta opción se resientan en su salud, por lo que Román en su observación no está del todo acertado. Si una paciente tiene una amenorrea primaria (nunca ha tenido la regla) tendría que acudir a su ginecólogo para descartar: síndrome de Murray (ser genéticamente un hombre pero tener cuerpo de mujer por resistencia a la testosterona), síndrome de Turner (ser genéticamente XY en lugar de XX), imperforación del himen, etc.

Si la amenorrea es secundaria (se ha tenido de manera regular y se deja de tener) habríamos de descartar: síndrome de ovarios poliquísticos, prolactinomas (tumoración en glándula hipofisaria), embarazo, menopausia, etc.

El tratamiento que hoy en día disponemos en nuestras farmacias para las menstruaciones dolorosas y para los “desarreglos” es la terapia hormonal sustitutiva. Para la mejor cumplimentación y comodidad de las pacientes, disponemos de varias vías de administración: vía oral (pastillas), vía vaginal (DIU, anillos), vía transdérmica (parches) o vía subcutánea (implantes).

Empacho gástrico. Nos indica que la suciedad del estómago va acompañada generalmente de mal gusto de boca, lengua encapotada y sospechas de que se haya indigestado algo. Para su tratamiento indica un purgante seguro e inocente como el aceite de ricino o la sal de higuera. Si el empacho ha sido por higos, dulces o frutas prefiere la magnesia calcinada.

El aceite de ricino, también llamado *castor oil*, durante siglos se usó como laxante y es sin lugar a dudas de un remedio muy efectivo, aunque se debe tener mucho cuidado con la dosis que se ingiere. Una sobredosis de aceite de ricino puede ser muy peligrosa y tomar aceite de ricino durante más de tres días puede incrementar las posibilidades de sufrir de estreñimiento a largo plazo, por lo que hoy en día no lo encontramos en las farmacias, ya que existen reguladores intestinales y laxantes más seguros. La sal de higuera es el sulfato magnésico, también llamado sal de Epsom.

Erisipela. La describe como una inflamación de la piel, en la que la rubicundez no tiene límites perdiéndose hasta confundirse con la piel sana. Cuando la enfermedad sigue su curso regular curándose espontáneamente en una semana, nos dice que se trata de una erisipela simple; y cuando no lo hace, es grave y ya entra en el dominio del facultativo. Aconseja evitar el contacto de la lesión con el aire, y esto lo realiza espolvoreando con almidón pasado por tamiz. También nos indica una dieta proporcionada con la gravedad de la erisipela, que se guarde cama si hay fiebre y el usar ligeros laxantes como el cremor o citrato de magnesia.

La erisipela es una infección superficial con afectación de tejidos profundos y con afectación linfática importante. Generalmente es producida por estreptococos del grupo A. Las lesiones comienzan con pequeñas heridas en la piel que posteriormente no son detectables. Las lesiones cutáneas tienen un aspecto eritematoso indurado, formando piel de naranja, y se extiende por la periferia con un margen sobreelevado en el cual pueden observarse ocasionalmente vesículas. Por lo tanto Román no está en lo cierto cuando afirmar que no se pueden ver los bordes bien delimitados. La ausencia de bordes bien delimitados es de la celulitis (infección de la dermis y los tejidos subcutáneos).

La erisipela afecta característicamente afecta al rostro (5-20% de los casos) concretamente al dorso de la nariz y las mejillas, concediendo aspecto en ala de mariposa; y, principalmente, en miembros inferiores (70-80% de los casos) a partir de lesiones banales como la tiña pedís interdigital (pie de atleta). En algunas ocasiones puede aparecer fiebre, mal estado general y alteraciones objetivas analíticamente. Los factores predisponentes en los adultos son: el embolismo, la diabetes, la inmunosupresión, las cicatrices quirúrgicas recientes o antiguas con obstrucción linfática o venosa. Su tratamiento, actualmente, consiste en antibioterapia (penicilina o eritromicina) y tratar las causas desencadenantes como pueden ser las tiñas.

Excoriaciones. Nos indica que son las inflamaciones cutáneas causadas por el rozamiento de dos partes del cuerpo y suele presentarse en las personas gruesas al rozar las partes del cuerpo, siendo debidas a la acritud del sudor o de la orina.

Para tratarlas indica esmerarse más en la limpieza y aplicar luego polvos de almidón, paños finos y lociones de agua blanca. Si ya hay úlcera hay que recurrir al extracto de saturno o a la loción de agua fenicada al dos por ciento.

El agua blanca dice puede confeccionarse en casa solucionando media a una onza de extracto de saturno en dos libras y media de agua. El agua blanca llamada en también agua de Goulard o agua saturnina se confecciona en la actualidad con la siguiente fórmula:

<i>Subacetato de plomo líquido.....</i>	<i>10 p</i>
<i>Alcohol 95.....</i>	<i>20 p</i>
<i>Agua purificada.....</i>	<i>970 p</i>

Hoy en día se usa como antiséptico y astringente par la piel (sabañones, hiperhidrosis).

Las escorizaciones son una falta de sustancia en la piel. La mayoría se producen de manera traumática (arañazos, rozaduras, etc.), y el tratamiento en la actualidad es una buena limpieza de la zona tal y como aconsejaba Román Vizcarro y desinfectantes tópicos actuales: povidona iodada, clorhexidina, etc.

Cuando Román comenta que se deben al sudor podría estar englobando en este grupo eccemas tipo la sudamina. Además comenta que también es habitual encontrarlas en personas obesas en zonas de roce o pliegues por lo que no tampoco podríamos descartar que incluyese en esta clasificación a las dermatitis por el hongo cándida o dermatitis atópica.

En estos casos es importante mantener la zona seca y sin roce a parte de los tratamientos tópicos específicos.

Cuando el paciente presenta una úlcera se tiene que averiguar la causa: si es por presión debido a la poca movilidad, habría que realizar cambios posturales frecuentes; si es por un microorganismo tendríamos que averiguar cuál lo causa y tratarlo, etc. Siempre teniendo una buena higiene de la zona. Además hoy en día tenemos la ventaja de disponer de una gran variedad de apósitos de diferentes materiales que nos pueden ayudar en el proceso de curación, como son los apósitos de: poliuretanos, hidrogeles, hidrocoloides, siliconas, alginatos, de carbón, de plata, etc.

En caso de ser importante, estaría aconsejado tratamiento por personal sanitario cualificado. Actualmente en nuestro país se encarga de ello los enfermeros que son los mejor formados en este campo. Seguramente esto ha cambiado desde los tiempos de Román en los que el médico se encargaba de todo y los enfermeros eran meros ayudantes o cuidadores.

Estreñimiento habitual. Aconseja a las personas estreñidas que busquen el remedio al estreñimiento en el régimen de vida, que busquen la causa. Recomienda comer adecuadamente, haciendo uso de sustancias vegetales y frutas y hacer ejercicios corporales. En caso que haya que recurrir a laxantes, nos dice que se elijan los más suaves como el agua de cebada, el cocimiento de malvavisco con miel, un vaso de agua en ayunas, el aceite de ricino, una cucharadita de magnesia en un poco de agua o lavativas. Refiere que un médico práctico ha observado que tomando en abundancia agua caliente media hora antes de acostarse durante varios meses se cura el estreñimiento. Sabiamente Román dice que los purgantes vencen un día esta dolencia, pero la afirman doblemente.

El estreñimiento habitual es algo muy común en la población general, en la actualidad. Las dietas pobres en fibra y alejadas cada vez más de lo que conocemos como dieta mediterránea; junto la falta de ejercicio físico habitual y el estrés, son los mayores causantes de este cuadro clínico. Efectivamente, como nos aconseja Román, ante un estreñimiento hay que comenzar buscando la causa.

El paciente ha de valorar si no cumple uno de los siguientes puntos y ponerle solución si quiere mejorar su estreñimiento: dieta rica en fibra (la fibra se hincha y genera un volumen mayor en las heces que ayuda a su evacuación); beber abundantes líquidos (la fibra sin líquidos no produce su efecto laxante, incluso puede estreñir más al extraer el agua de la materia fecal o alimentaria que lo rodea); ejercicio físico moderado; evitar el estrés y tener tiempo para permitir que el reflejo gastrointestinal sea efectivo y no tener que abolirlo si se tiene (es decir, después de desayunar o comer, dejarse tiempo de manera relajada antes de salir estresado al trabajo para poder tener ganas de defecar y poder llevarlo a cabo si se tiene). Si las medidas anteriores no son suficientes, podemos encontrar en nuestras farmacias fármacos que nos pueden ayudar, como los suplementos de fibra.

En cuanto lo que menciona Román es cierto que no hay que usar laxantes o enemas de manera frecuente. No es bueno evitar el ritmo intestinal habitual y acostumbrar al organismo a defecar solamente cuando utilizamos estos productos. Cuando se refiere a que doblemente lo afirman, se refiere que los laxantes suelen evacuar el colon de una manera más completa o a un nivel mayor de fisiológico; de manera que para volver a llenar todo el colon se necesita más tiempo de lo normal y el paciente entiende esta señal como que vuelve a estar estreñido aunque no sea el caso.

Envenenamiento. Cuando por descuido, ignorancia, aberración de juicio, comer un manjar nocivo, se produce un envenenamiento, sea cual fuere el veneno, nos dice que se ha de provocarse sin pérdida de tiempo su evacuación por medio de vómitos. El agua la cita como el remedio soberano, pero ha de hervirse primero para quitarle el aire y luego tomarla en grandes cantidades, toda la que se pueda resistir, quince o veinte vasos y posteriormente se ha de favorecer el vómito introduciendo los dedos en la garganta o titilando la campanilla con las barbas de una pluma. Sino se tiene agua tibia o no se consigue con ella el vómito, aconseja beber agua fresca para intentar facilitar las evacuaciones ventrales. En cualquier caso lo que intenta es que el agua diluya y elimine la sustancia toxica en orina, sudor y otras cámaras.

Todas estas medidas son acertadas, salvo la ingesta masiva de agua ya que diluir el tóxico no significa que se vaya a absorber en menor cantidad, ni que se vaya a eliminar mejor del organismo; puesto que si el tóxico es diluible igualmente ha de pasar por sangre, probablemente por hígado, y riñones; y si no es diluible, no afecta la cantidad agua ingerida.

Lo raro es que no recomiende el Carbón de Belloc. El carbón activado es el mayor absorbente natural que existe y por ello se emplea para eliminar todas aquellas sustancias, bacterias, toxinas y gases que no sean saludables para el organismo.

Epilepsia o mal de San Pablo. Nos dice que no hay nada más imponente y aterrador que un ataque epiléptico. Aconseja en una crisis epiléptica quitar las

prendas alrededor del cuello, aflojar los vestidos, sujetar a la enferma sin violencia dirigiendo sus convulsiones, ponerle una almohada o algo blando debajo de la cabeza para evitar lastimarse, acostarla de lado izquierdo y finalmente poner un poco de sal en la boca o en la punta de la lengua para que disminuya la duración del ataque, aunque si este se prolonga habrá que aplicarle compresas de agua fría con vinagre en la cabeza.

En aquella época se creía que el paciente se podía morder, incluso tragar su propia lengua, por lo que considera Román conveniente aplicarle entre los dientes una chapa o cuña de madera envuelta en un lienzo. Para evitar que estallen los ataques aconseja tomar un puñado de sal común en el momento que se perciba el aura epiléptica. Como medios curativos, nos dice que dependerá de la causa del mal. Así, si hay lombrices, se ha de desparasitar o si es por estreñimiento, se ha de corregir éste. Los medicamentos para esta dolencia, nos dice que son de competencia exclusiva del facultativo y que en medicina doméstica puede usarse durante varios meses de dos a cuatro gramos de polvo de valeriana.

Una convulsión o crisis epiléptica es un fenómeno paroxístico originado por una actividad anormal, excesiva y sincrónica de un grupo de neuronas del SNC y que puede cursar clínicamente de distintas formas.

La epilepsia es la existencia de crisis epilépticas recurrentes debidas a un proceso crónico subyacente. La existencia de una convulsión aislada, o de crisis recurrentes debidas a factores corregibles o evitables no es necesariamente una epilepsia; por lo que podemos apreciar una diferencia en la definición de epilepsia que nos hace Román, ya que él habla de factores corregibles que provocan epilepsia y cómo solucionarlo. Uno de los factores que menciona son las lombrices; sí que es cierto que la cisticercosis (larvas de la tenia), si afecta al cerebro, puede dar convulsiones; pero una vez se ha tenido clínica convulsiva es porque el cerebro ya está afectado y en aquella época no había tratamiento para eliminar este parásito. Por otro lado, también nos menciona el estreñimiento, pero en la actualidad no parece un motivo para provocar convulsiones.

Hoy en día entendemos la epilepsia como una enfermedad que va más allá de las meras convulsiones. Tenemos crisis parciales (simples, que debutan sólo con alteraciones sensitivas, motoras, autónomas o psíquicas), complejas o con generalización secundaria); crisis generalizadas (donde encontramos las ausencias, desconexión del medio por parte del paciente, tónico-clónicas, tónicas, clónicas o mioclónicas) y crisis no clasificadas como las convulsiones neonatales o los espasmos infantiles. Diferenciando en este último punto de las crisis convulsivas que produce la fiebre elevada en los niños (eso sería un factor modificable y no entraría en la clasificación).

Sobre el tratamiento preventivo Román dice que son exclusivos del facultativo pero en medicina doméstica aconseja dar valeriana durante varios meses. Hoy en día se utilizan benzodiazepinas (relajantes musculares) como el clonazepam o el diazepam, que sería lo que más se aproxima a la valeriana, para tratar las

crisis, pero no de manera preventiva. Además, si el paciente convulsiona no hay que intentar inmovilizarlo, ni manipularlo ni introducirle nada en la boca; ya que debido a la fuerza de estas convulsiones sería imposible o muy difícil de realizar, no le otorga beneficio al paciente y puede dañar a la persona que lo intente. Se aconseja apartar objetos con los que pueda golpearse y lesionarse.

Sobre el tratamiento a nivel crónico para prevenir las crisis, el médico actual elige el fármaco más adecuado según el tipo de epilepsia del paciente; ya que no existe ningún fármaco que sea mejor que otros y prevenga las crisis de manera absoluta. También se puede realizar la administración conjunta de varios de estos fármacos si con la monoterapia no es suficiente. En casos de epilepsia no controladas con fármacos se puede recurrir a la cirugía que consiste en eliminar el foco de actividad anómala que provoca los ataques, siempre y cuando su eliminación no conlleve a una lesión incapacitante para el paciente.

El tomar sal cuando se produce el aura, en aquellos pacientes que tienen, no tiene aparentemente ninguna explicación o correlación con el concepto y la medicina actual.

Gripe, Dengue. Hasta el siglo XX no se conoció que dengue, enfermedad que en ocasiones se convierte en un cuadro mortal, es una enfermedad infecciosa causada por un virus con síntomas gripales y transmitidos por un mosquito. El dengue vino desde África especialmente en los siglos XVII y XIX, debido a la migración de personas. Así en las zonas portuarias que fueron creciendo, se urbanizaron y crearon condiciones ideales para el hábitat del mosquito vector *Aedes aegypti*.

Román engloba la gripe y el dengue y nos dice, que se caracterizan por la fiebre, multitud de síntomas del aparato respiratorio, digestivo y nervioso y sobre todo por una gran postración que dura de cuatro a diez días pero que fácilmente se prolonga por sus complicaciones. Los remedios caseros de los que nos habla son intentar hacer sudar a la enferma con sudoríficos o botijos de agua caliente a los pies, una dieta líquida dulcificante, no dejar pronto la cama ni salir de la habitación hasta que esté consumada la curación. Pero advierte que sólo remitirá fácilmente si es benigna, sino hay que recurrir al facultativo.

En lo que respecta a la gripe, prácticamente son los mismos consejos que la medicina nos dice en la actualidad, beber líquidos y guardar cama o reposo con el fin de no contagiar a otros y porque el estado del individuo es lo que requiere. Además podemos encontrar en nuestras farmacias fármacos que nos ayuden a combatir los síntomas para poder pasar mejor los días que dura la gripe.

En el caso del Dengue tampoco hay tratamiento específico al igual que en la gripe, pero las diferenciamos. El dengue se caracteriza por el intenso dolor articular (artralgias) y muscular (mialgias), hasta tal punto que se la conoce como la "enfermedad quebrantahuesos". Además de fiebre y síntomas y signos inespecíficos como cefaleas, dolor abdominal, etc. genera un erupción cutánea que afecta al cuerpo otorgando una coloración rojiza con punteados blanquecinos (un mar rojo con islas blancas) y un fenómeno de fragilidad vascular que puede

evidenciarse generando petequias (punteados rojos) y estrías con la presión o aumento de las petequias, por ejemplo con un esfigmomanómetro a la hora de tomar la tensión arterial.

Hemorroides (almorranas). En la instrucción refiere que son contadas las personas que llegan a cierta edad sin haberlas tenido, por lo que es muy importante tener idea del régimen preservativo para no sufrir horriblemente. El método profiláctico que cita consiste en hacer uso de frutas, pescado y legumbres bien cocidas con preferencia a alimentos grasos y fibrosos, realizar mucho ejercicio sin fatigarse, dormir en cama dura, tener el intestino libre evitando el estreñimiento y tomar alguna tisana. Localmente aconseja lavarse las hemorroides mañana y tarde con agua fresca y untarlas con manteca de cacao, espuma de caracoles o unguento populeón.

Las hemorroides son varices a nivel anal y como en todos los casos, una dieta equilibrada y ejercicio moderado dan un beneficio a la salud y a nuestro sistema vascular. La recomendación de dormir en una superficie rígida para prevenir las hemorroides no tiene ninguna explicación fisiopatológica. Por otra parte, las medidas contra el estreñimiento y los lavados con agua fresca que nos ofrece Román son útiles, no para prevenir su formación, sino para evitar su inflamación (ya que es cuando dan clínica).

Román nos habla para tratar las hemorroides del unguento populeón, que se hacía en dos tiempos. Primero, a principios de primavera se mezclaban libra y media de yemas de álamo con tres libras de manteca de puerco y más avanzada la estación se le añadían adormidera negra, mandrágora, beleño, siempreviva, lechuga, bardana, telephio, zarzamora, todo a partes iguales tres onzas. Y segundo se le añadía una libra de hojas recientes de solano negro.

Otro remedio que usa Vizcarro es la baba de caracol, la cual es rica en alantoína, colágeno, elastina, ácido glicólico, láctico, málico y diversas vitaminas, posee propiedades hidratantes y nutritivas. Debido a estas propiedades hoy la tenemos como ingrediente en multitud de cremas cosméticas, pero no en preparados hemorroidales donde el rusco, castaño de indias, antiinflamatorios, anestésicos locales e incluso antibióticos son los principios activos formulados.

Hoy en día cuando estas medidas farmacológicas no son suficientes se pueden intervenir y eliminar las hemorroides quirúrgicamente.

Hemorragias pérdida de sangre. Nos dice que las hemorragias profusas, sí no se cohiben pronto, sobreviene la debilidad, los sudores fríos, el desmayo y corre peligro la vida, por lo que tiene gran importancia tener conocimiento de lo que se ha de hacer mientras se espera al médico. Estos remedios nos dice que consisten en poner la parte afectada en reposo y en posición más elevada que el resto del cuerpo, de manera que si la hemorragia está en un dedo de la mano habrá que levantar el brazo.

En los casos de hemorragia nasal, en la instrucción nos habla de poner la cabeza elevada, alzar el brazo del lado donde fluye la sangre y al mismo tiempo comprimir la ventana de la nariz con el dedo. Si no basta con lo anterior, Román aconseja insuflar en el conducto nasal goma arábica o alumbre pulverizados, valiéndose del cañón de una pluma o de un papel enrollado.

En la hemorragia externa, nos dice que se debe usar lo primero que se encuentre, que puede ser: un puñado de hilos algodón, un trozo de lienzo, un trozo de estopa y hay que sujetar fuertemente la herida. Si con esto no es suficiente, nos dice Román que se aplicará un astringente poderoso como el percloruro de hierro (una parte por seis de agua) o el alumbre. Recordemos que el primero era uno de los productos del botiquín básico. Independientemente del hemostático usado, advierte nuestro médico que lo importante es que quitar el vendaje cuando ya no mane sangre, para no reproducir la hemorragia.

El remedio pronto y seguro del que nos habla en caso de rotura de un vaso, consiste en poner un cabezal y sobre este una moneda de plata o de cobre sujetándola con una venda apretada y no quitarlo hasta pasados cuatro o cinco días. Si el sitio no admite compresión aconseja recurrir a astringentes y si esto no basta, como último recurso habla de cauterizar con la punta de un clavo candente, aunque advierte que esto es doloroso.

En las hemorragias internas, vómitos de sangre, dice que hay que aplicar compresas frías sobre las partes afectadas, de manera que se colocaran en el pecho en la hemotisis o en el estómago si se arroja sangre en el vómito. En éste último caso las sustancias que dice que se tomen por vía oral son vinagradas o limonadas frías.

En la hemorragia de la matriz, habla de colocar compresas frías en el vientre y como remedio casero indica: fomentos fríos con agua, sal y vinagre; mantener la posición en costado en horizontal; la cama dura y sin almohada; procurar que las nalgas estén algo elevadas sin formar hoyo y seguir un régimen dietético frío. Si a pesar de todo esto, el flujo arrecia, indica que se habrá de aplicar un gran sinapismo en la espalda y conservar el calor de los pies valiéndose de un botijo de agua caliente.

En las hemorragias por avulsión (pérdida) de un diente, los remedios comunes que nos cita son los gargarismos astringentes con vinagradas, insuflaciones de alumbre o de goma arábica y el sostener un clavo de hilas empapado de solución astringente en la zona.

En caso de que una persona escupa o expectore sangre sin experimentar novedad alguna en sus funciones y perciba la sensación de un cuerpo extraño se mueva en la garganta, habiendo bebido en un charco, balsa, abrevadero o de un cántaro que contenía agua traída del campo, dice Román, que casi con seguridad se trata de la presencia de sanguijuelas en la garganta, nariz o vías aéreas. Como indicación nos da el sacar con unas pinzas el animal en caso de divisarlo y en caso contrario ha de tomarse agua salada o con vinagre, tragarse humo de cigarro o soplar un poco de polvo de tabaco a través de un tubito. Si con esto no se alcanza

el fin esperado, nos indica que se ha de coger una varilla de ballena o cualquier otra sustancia flexible a la que se ha atado en la punta una esponjita empapada de sal común e intentar llegar en donde se encuentren. También nos dice que puede conseguirse que se desprendan las sanguijuelas respirando vapor sulfuroso, el cual se consigue echando azufre sobre las ascuas.

En caso de haber usado sanguijuelas y quedar cisuras, aconseja mantener presión con cualquiera de estas sustancias: el algodón, carbón vegetal pulverizado, el yeso, ceniza de lienzo quemado, polvos raspados de las paredes, la tela de araña o media judía, para cortar las hemorragias producidas.

Actualmente en caso de hemorragias la primera indicación es la presión, método que como hemos comentado, también utilizaba nuestro médico. Ante una herida profusa lo que hay que hacer es ejercer una presión, a poder con compresas limpias y estériles e ir poniendo capas si la previa se empapa de sangre, nunca retirar la previa y colocar una nueva o se perdería la presión ejercida. En caso de heridas que no cedan de sangrar, se habría de llevar al paciente a urgencias para valorar la herida y comprobar si necesita ser suturada. En caso de hemorragias nasales también se indica la presión y si no ceden hay que acudir también a urgencias donde los médicos practicasen un taponamiento nasal (ya sea anterior o posterior), pero que al fin y al cabo se trata con presión.

Si los sangrados son en los vómitos, el médico tendrá que valorar si simplemente son erosiones superficiales producidas por el esfuerzo al vomitar, en cuyo caso no se tomaría ninguna medida en particular, o si son producidos por varices esofágicas o úlceras (estomacales u duodenales), en cuyo caso se necesitará probablemente intervención endoscópica con el fin de colocar clips o cauterizar las úlceras. Habría que mencionar que nuestro médico no dispondría de esta última opción ya que no es hasta finales del siglo XIX cuando se inventaron los primeros endoscopios, pero al ser rígidos ponían en riesgo la seguridad de los pacientes y que hasta 1928 no dispusimos de endoscopia flexible, cuyo uso fue consolidándose a medida que fueron avanzando los adelantos tecnológicos.

Heridas. Como remedio nos dice que las heridas de corte limpio se deben unir con tafetán inglés o papel engomado (como el de los sellos de correo) y si el corte no es limpio, aconseja que se laven con agua fenicada al dos por cien y luego se aplique el tafetán inglés o una capa de algodón fenicado.

Para los rasguños y excoriaciones sin colgajos aconseja lavarlos con agua fenicada y curarlos al contacto con el aire evitando rozaduras. En el caso de que las lesiones tengan mala vista, sangren demasiado o tengan el cutis levantado nos dice que se ha de aplicar un papel de goma, una oblea mojada con saliva, una tela de huevo o una tira de aglutinante.

Sabemos que la saliva contiene una sustancia llamada histatina que colabora en la cicatrización de las heridas y anticuerpos del grupo IgA que ayudan a combatir las bacterias; pero hay que recordar que la boca también contiene gérmenes. La

tela de huevo a la que hace referencia servía para accesos infectados y se obtenía hirviendo un huevo y extrayendo de él la fina tela que hay entre la cáscara y el resto del huevo. Las tiras aglutinantes se debieron de usar con el fin de obtener la cicatriz más pequeña, al aproximar los bordes de las lesiones, lo que hoy en día llamamos tiras de sutura.

Herpes. En la instrucción, nos dice que aunque parezca que sólo es una enfermedad de la piel no es únicamente de ésta, ya que en la piel se refleja el estado morboso.

Lo describe como fuegos pasajeros que forman grupos de vejiguillas inflamadas, reunidas en forma de chapas y que rara vez empiezan con una extensión mayor que el diámetro de un duro.

Como remedio aconseja abstenerse de salazones y estimulantes e evitar roces y así asegura que en dos semanas desaparecen espontáneamente. Para facilitar la curación aconseja mojar las vesículas de vez en cuando con saliva, leche o cocimiento de salvado y nos advierte que las secantes y astringentes que emplea el vulgo no hacen sino que meter el lobo en el redil.

Por la descripción que hace Román Vizcarro del herpes, parece que se refiera a lo que hoy llamamos herpes simple y el lobo es el virus, que una vez entra en un organismo permanece en éste de forma inactiva no eliminándose por completo con recidivas en momentos en los que el organismo tiene una "bajada de defensas": estrés, frío, enfermedad, etc. No menciona el dolor, lo cual corrobora que sólo se refiere al herpes simple y no al herpes zoster o al herpes genital, los cuales se caracterizan por ser muy dolorosos.

Aunque no hemos de descartar por completo al herpes Zoster ya que no informa de la localización peri labial típica del simple.

Sobre el tratamiento añadiremos que los métodos que hoy disponemos tienen la misma finalidad que los de la época de nuestro médico: intentar secar la herida. No hay ningún tratamiento que elimine el herpes del organismo ni ninguna crema que haya demostrado una aceleración en la curación de la lesión ya instaurada. Se aconseja alcohol y otros compuestos secantes para tratar las vesículas. En pacientes con múltiples recidivas o en paciente inmunodeprimidos se puede emplear retrovirales, que si no eliminan el herpes del organismo, al menos disminuyen la frecuencia de aparición de los herpes y/o la virulencia de los brotes.

Herpes húmedo. Eccema Es de las afecciones de la piel más frecuentes que trataba y lo describe como una erupción de pequeñas vejiguillas rubicundas que exhalan un líquido purulento que al secarse forma costras que se reproduce cada vez que estas se desprenden.

Román, nos dice que es de las afecciones más rebeldes cuando se hace crónico. Nos informa que se presenta en la cabeza, manos, pies orificios naturales y que al principio cura fácilmente en una o dos semanas con el aseo, la dieta, algún

laxante y los baños tibios emolientes y acídulos. El cocimiento de malvavisco y cápsulas de adormidera o el cocimiento de salvado o beleño los emplea cuando haya comezón y dolor.

Nos dice que conoce que un médico ruso usa el vapor de agua caliente continuado para esta afección, pero a él lo que le da buenos resultados son las abluciones con agua de mar, en la declinación del eczema.

Hay que pensar que hasta el inicio del siglo XIX la palabra eczema se utilizaba para todas las enfermedades de la piel que tenían un comienzo brusco y hasta 1934 no se enumera una lista de sustancias capaces de ocasionar lesiones cutáneas, por lo que no es de extrañar que Román no considere métodos preventivos.

Probablemente Román nos esté hablando del impétigo contagioso, que se forma a partir de pequeñas lesiones u otras puertas de entrada en la piel cuando se sobreinfectan por *Strptococos* del grupo A, lo cual produce lesiones con aspecto de vesículas agrupadas que pueden ser purulentas. Las zonas típicas son las descritas por Román. Actualmente se tratan lavando bien la zona y poniendo un antibiótico tópico, como por ejemplo la mupirocina.

Herpetismo. Para cualquier especialista actual el acercamiento a los textos dermatológicos del siglo XIX suele llevar a confusión ¿Qué pensaría cualquiera de nosotros si acudiese a un dermatólogo y le diagnosticara de herpetismo con notas de artrismo? Pensemos que hasta 1860 no se conocían más agentes microbianos de enfermedad que los hongos microscópicos, que las primeras bacterias no se describieron hasta 1870-1880. Entre 1850 y 1875 se propugna una nueva concepción de la dermatología, basada en tres postulados:

1. La enfermedad es un estado del hombre en su conjunto, no de las partes de su cuerpo.
2. No se puede hablar, por tanto, de enfermedades de la piel más que cuando éstas son de causa externa (parasitarias o artefactas).
3. En todos los demás casos, la lesión cutánea no es la enfermedad, sino sólo una manifestación de ésta.

Las principales enfermedades sistémicas eran la sífilis, el herpetismo, el artrismo y el escrofulismo. El herpetismo es el concepto más enigmático para los dermatólogos actuales y por supuesto nada tiene que ver con nuestros actuales herpes simple y herpes zóster ni con otros procesos que siguen llevando el calificativo de herpético o herpetiforme en la nomenclatura actual. La simetría de las lesiones y el prurito o el dolor eran los rasgos básicos del herpetismo. Extrapolando estas ideas a la práctica actual podremos pensar que en el herpetismo tendrían cabida, por ejemplo, la mayoría de los eczemas, la dermatitis atópica, la deshidrosis, algunas formas de psoriasis, el liquen, etc.

Román siguiendo con estas ideas, nos dice del herpetismo que aunque se

manifiesta en la piel, dista mucho de ser una afección cutánea. Nos relata según el lugar donde se manifiesta:

- Si ataca a la vista suele durar toda la vida determinando lo que se llama ojo de perdiz.
- Si se manifiesta en la cara toma el aspecto de manchas ajamonadas que de lejos hermosean a la persona, pero son su pesadilla por lo difícil de borrarlas.
- Si invade la cabeza nunca cesa las descamaciones y la depilación.
- Si ataca a la garganta, labios, nariz, laringe, estómago, útero permanece estacionario molestando con ronqueras, toses, alterando las funciones y desorientando al enfermo y al médico que le puede hacer perder de vista su causa.

Según nuestro doctor, el herpetismo puede dejar de manifestarse y curarse con un régimen tónico dulcificante de carnes blancas y tiernas tomadas asadas. Aconseja los huevos frescos, la leche de cabra o de burra, los frutos secos, higos, pasas, ciruelas, y las guindas con pan comidas para postre y merienda. Recomienda abstenerse de



Impétigo contagioso

comer almejas, pescados salados, langostas, langostinos, carne de cerdo, carne de caza, de picantes. Nos dice que las vigiliyas, la tristeza, pasiones deprimentes del ánimo, en general todo lo que deteriora el cuerpo es causa para desarrollar la enfermedad.

En cuanto a medicina doméstica, dice que puede intervenir ventajosamente modificando el estado general, y para ello aconseja hacer uso de bebidas atemperadas, tisanas de cebada y grama, limonadas, naranjadas, un gramo de flor de azufre lavada en pan ácimo o con miel.

Hipo. Nos indica que cuando se hace molesto se puede hacer desaparecer tomando uno o dos terrones de azúcar empapados en vinagre de cocina, o con infusiones de anís, salvia y sobre todo con la infusión de valeriana.

El hipo para los romanos era un castigo de Júpiter, en la corte real inglesa en el medievo fue la señal de una mentira, para algunos pueblos asiáticos una bendición y para la medicina moderna es una es una contracción espasmódica, invo-

luntaria y descoordinada del músculo diafragmático cuyo origen puede ser una irritación del nervio frénico. El ruido característico que tiene el hipo lo atribuimos a esa descoordinación que hace que el aire expulsado por la contracción diafragmática se encuentre con la glotis cerrada.

Los remedios populares han sido y son entre otros: asustar, aguantar la respiración, dar palmadas en la espalda, beber siete tragos de agua, cucharaditas de vinagre y el azúcar. Este último, del que nos habla nuestro médico se ha ofrecido durante muchos años a una persona con hipo, de tal manera que muchos niños fingían tener hipo justamente para que se les diera azúcar.

Si el hipo se prolonga, en la actualidad disponemos de otros remedios que debe indicar el médico. Estos consisten en administrar clorpromacina, un neuroléptico, que relaja las fibras musculares y así puede detener el hipo. Si estos episodios de hipo prolongado ocurren con frecuencia, el paciente debería ser estudiado para averiguar si hay algún factor que esté estimulando el nervio frénico. También puede darse metoclopramida por sus efectos anticolinérgicos o la escopolamina que es un sedante del sistema nervioso central

Si los episodios son frecuentes el facultativo realiza un estudio al paciente para averiguar si hay algún factor que esté estimulando el nervio frénico. También puede que prescriba metoclopramida por sus efectos anticolinérgicos o la escopolamina que es un sedante del sistema nervioso central.

Histerismo. La palabra histeria proviene del griego, significa útero y durante mucho tiempo y hasta los estudios de Sigmund Freud en 1895 se creyó que era una enfermedad exclusiva de mujeres. En la Inglaterra victoriana del siglo XIX, los médicos solían combatir la histeria femenina acariciando manualmente el clítoris de las pacientes hasta que pudieran alcanzar el orgasmo. Anecdóticamente, diremos que debido a esto el doctor Joseph Mortimer Granville desarrolló en la década de 1880 el primer vibrador, con el objetivo de utilizarlo en su consultorio como una herramienta terapéutica contra la histeria, que al parecer en aquellos años asolaba a las mujeres como una especie de epidemia.

El compendio de medicina doméstica de Román fue escrito en 1897 y para él el histerismo lo considera una enfermedad nerviosa que, se presenta en formas muy variadas. Nos dice que en la mayor parte de los casos se reduce a bostezos, palpitaciones y dolor de cabeza; pero que en ocasiones es más violenta con agresión, delirio y aparición de una sensación de tener una bola que sube desde la boca del estómago a la garganta. Cuando el ataque es fulminante, la enferma suele dar un grito o aullido, padecer de convulsiones y quedar en estado aparente de muerte.

Para evitar el ataque, como remedio casero, aconseja que cuando se piense que vaya a sobrevenir hay que realizar ejercicios corporales, entretenimientos agradables, sinapismos en las extremidades o bien tomar rápidamente tres o cuatro vasos de agua fría. Otros remedios son tomar terrones de azúcar empapados

en éter o agua de azahar o con infusiones de tila o de salvia. Si ya se han presentado las convulsiones, nos dice que se deberá aflojar los vestidos de la enferma, acostarla del lado izquierdo evitando así que se de con objetos duros y a la vez darle a oler agua de colonia, almizcle o humo de plumas quemadas. También en dichas circunstancias propone friccionarle la frente con un líquido espirituoso, lavarle frecuentemente la cara con agua fría vinagrada y calentarle los pies ya que los suelen tener fríos. A todos estos cuidados, añade el darle cada cuarto de hora cucharas de una poción antiespasmódica compuesta de:

<i>Agua de menta o azahar.....</i>	<i>60 g</i>
<i>Éter sulfúrico.....</i>	<i>2 g</i>
<i>Agua carmelitana.....</i>	<i>2 g</i>
<i>Jarabe de azúcar.....</i>	<i>un poco</i>

Y para contribuir a la cesación del ataque prescribe que se le administre una lavativa purgante. Si a pesar de esto se prolonga el accidente, como último recurso aconseja verter éter en una compresa o pañuelo y aplicarla a la boca y nariz de la enferma haciendo que respire hasta que cese la crisis.

Piensa Román que las histéricas tienen un carácter endeble y por ello propone como preventivo someterlas a un régimen sustancioso alimenticio, ocuparlas en trabajos de jardín u otras manualidades que las entretengan.

Como podemos observar, la religiosa que cuidara a la paciente histérica, si tenía que cumplir con todos los puntos de nuestro doctor, sí que estaría entretenida. Como hemos dicho, en el siglo XIX la histeria la trataron más como un problema físico de las mujeres que psíquico. Vizcarro, ya a finales de siglo, toma en consideración medidas psíquicas al intentar dar entretenimientos agradables y proponer ejercicio físico para la distracción.

El histerismo puede ser una agrupación de varios síndromes que antiguamente podrían haberse visto agrupado bajo el mismo nombre. A continuación exponemos algunos ejemplos, que obviamente, pueden ser sufridos tanto por hombres como por mujeres:

Síndrome de Cotard: es un delirio de negación o delirio nihilista donde el paciente cree estar muerto. Suelen pensar que sus órganos internos han dejado de funcionar o incluso que se están pudriendo y que el paciente está siendo comido por gusanos.

Trastorno histriónico de la personalidad: este trastorno de la personalidad sí que suele ser más frecuente en las mujeres, se define según la DSM IV con los siguientes puntos:

- 1- La interacción con los demás suele estar caracterizada por un comportamiento sexualmente seductor o provocador. Aunque posteriormente nunca llegan a más.

- 2- Tiene una expresión emocional superficial y rápidamente cambiante.
- 3- Utiliza permanentemente el aspecto físico para llamar la atención sobre sí mismo.
- 4- Tiene una forma de hablar excesivamente subjetiva y carente de matices.
- 5- Muestra autodramatización, teatralidad y exagerada expresión emocional.
- 6- Es sugestionable, por ejemplo, fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias.
- 7- Considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad

Son pacientes que toleran mal la frustración y no ser el centro de atención. Un ejemplo de esta personalidad la podemos encontrar en la cerdita *Piggy* o *Miss Piggy* de *The Muppets* (*Los teleñecos*).

Crisis de ansiedad: es una experiencia de terror extremo o pánico que resulta altamente preocupante para quien la sufre. Suele ocurrir en cuestión de segundos y la persona, sobre todo las primeras veces, cree que es víctima de un infarto, un ahogo súbito o un mareo que puede hacerle caer al suelo. En ocasiones se presenta como el principio de un estado de locura. Hay cuadros que pueden llegar a ser muy llamativos con gritos y desvanecimientos seguidos de temblores y colocación de ojos en blanco. El tratamiento que expone Román para tranquilizar y solventar los estados de desmayos y de manera crónica tener al paciente con una actividad de entrenamiento y bajo vigilancia, podría corresponder bastante bien con este apartado.

Carcajadas, risa convulsiva. Lo considera uno de los fenómenos más graves del histerismo, describiéndolo como una risa delirante con accesos en medio de violentas convulsiones y una mirada como la de los enajenados. Nos dice que habrá que sujetar sin violencia a la enferma guardándose, de sus mordidos y manotazos; ponerle éter en la nariz; vendarle los ojos y en los momentos lúcidos darle una cucharadita de una poción antiespasmódica o de una infusión de flores aromáticas. Si el acceso se prolonga mucho, nos dice que habrá que meterla en un baño general tibio.

La risa en general es beneficiosa, pero existen problemas de salud que cursan con episodios de risa. Esta risa patológica no controlable caracteriza a ciertas enfermedades del sistema nervioso central como es el caso de demencias (Alzheimer), esquizofrenia, manía, drogadicción e incluso hay una manifestación epiléptica.

Ictericia. La describe como la coloración amarilla de la piel y del blanco del ojo, acompañada de excrementos que pierden su color natural tornándose blanquecinos y de una orina capaz de teñir un lienzo de color amarillo. Clasifica la ictericia en esencial y sintomática de una afección del hígado. De la segunda no habla y de la primera nos dice que la medicina doméstica puede intervenir y conseguir la curación en un tiempo relativamente corto con una alimentación a base de

abundante limonada, agua de zanahorias, suero de leche, agua cremorizada, caldos cargados de sustancias vegetales y excluyendo el vino y las carnes. Aconseja realizar mucho ejercicio y tomar algún laxante.

Sabemos actualmente que la ictericia es una coloración amarillenta de la piel que se adquiere cuando los niveles de bilirrubina superan los 2 mg/dL en sangre (valores normales de 0,3 a 1 mg./dl). El mejor lugar donde podemos visualizar la ictericia es en el velo del paladar, aunque por mayor facilidad usamos la esclerótica de los ojos, tal y como hacía Román. La hiperbilirrubinemia (aumento de bilirrubina en sangre) puede generar prurito, que no menciona nuestro médico, el cual hoy en día se puede tratar con antihistamínicos mientras se busca el origen del cuadro.

Vizcarro, relaciona un tipo de ictericia como un síntoma de una afección del hígado y hoy en día, afirmamos que las causas que provocan el aumento de bilirrubina pueden deberse a factores prehepáticos (anemias hemolíticas por la degradación de la hemoglobina, reabsorción de grandes hematomas), hepáticas (cirrosis hepáticas, hepatitis, síndrome de Gilbert, déficits en la conjugación de la bilirrubina como Crigler- Najjar o déficits en su excreción como el síndrome de Rotor o síndrome de Dubin-Johnson) o posthepáticas (coledocolitiasis, es decir, piedras en la vesícula o tumores que impidan su salida).

A continuación nos extenderemos en algunos de los puntos nombrados:

Hemólisis: es un proceso patológico por el cual la sangre se degrada de manera más temprana a la que le correspondería. Hay varias causas que pueden originar el cuadro pero todas conllevan un aumento de la degradación de la hemoglobina y por lo tanto un aumento de la bilirrubina en sangre. Este apartado podría ser el que define Román como esencial sin afectación hepática pero hay un signo que distaría de su descripción que es el color de las heces, ya que en este caso lo que se puede encontrar es una hiperpigmentación de las heces en vez de una acolia (falta de color en las heces).

Obstrucción de las vías biliares: se puede deber a una litiasis o a un tumor que comprima las vías y en ella aparte del aumento de bilirrubina en sangre podemos encontrarnos con datos como la coluria (aumento de color en la orina tornándola marrón-rojiza) y la acolia como describía Román. En estos casos es cierto que la afectación no está en el hígado, como explica nuestro doctor, pero estas obstrucciones y más si son prolongadas en el tiempo, acaban por afectarle. Si Román está describiendo un cólico biliar, lo extraño es que no haga ninguna referencia al dolor, el cual suele ser el síntoma principal y el motivo de consulta por parte de los pacientes. Éste dolor se focaliza en hipocondrio derecho (lugar donde se sitúa el hígado) y que aumenta tras la ingesta (ya que la vesícula intenta vaciarse durante la digestión). Es característico que en la exploración

el médico objetive un signo de Murphy positivo (al presionar sobre la vesícula biliar se produce dolor, de manera que si se realiza durante la espiración, ésta se interrumpe), lo cual tampoco nos comenta Vizcarro. Además hay otros síntomas típicos como los vómitos, que no son mencionados en el tratado de Román.

El tratamiento actual de este cuadro es sintomático: tratar los vómitos con antieméticos, el dolor con analgésicos, etc., hasta que se puede buscar un tratamiento definitivo: colecistectomía (quitar la vesícula), si hay piedras o resección del tumor.

Hepatitis: Es una inflamación del hígado. Sus causas pueden ser tóxicas (por fármacos, tóxicos, etc) o víricas (VHA, VHB, VHC, VHD o VHE). En este último grupo podemos encontrarnos hepatitis víricas como la producida por el virus de la hepatitis A (VHA) o el virus de la hepatitis E (VHE) que se contagian de manera fecal-oral y son autolimitadas. Teniendo en cuenta las medidas higiénicas de la época y la falta del avanzado control de alimentos de nuestra sociedad actual, no sería infrecuente adquirir estas patologías, las cuales al ser autolimitadas y sólo pudiéndose adquirir una vez en la vida, podrían perfectamente tratarse con reposo y buena alimentación como indica nuestro médico. Por otro lado, nos encontramos con hepatitis víricas como las producidas por el virus de la hepatitis C (VHC) que cronican o incluso son letales y cuyo tratamiento actualmente es hospitalario y ante las cuales poco podría hacer Román; de hecho, lo más probable es que él supiera que estas afectan al hígado y que no hay tratamiento y por eso no realiza ningún comentario sobre la ictericia de origen hepático.

Por último comentar que una hepatitis tóxica puede resolverse o llevar a una hepatitis fulminante donde el hígado no se puede recuperar.

El síndrome de Gilbert: es un síndrome frecuente en la población y que podría ajustarse bien a la descripción que realiza Román en su tratado ya que las personas que lo tienen suelen tener ictericia de manera más o menos frecuente sin que ello suponga una repercusión orgánica y que se resuelve en unos días. Tanto con las medidas aportadas por nuestro médico o sin ellas, el paciente se recupera y en ningún momento el hígado se ve afectado. Este síndrome consiste en un déficit parcial de la enzima uridinadifosfato glucuroniltransferasa que transforma la bilirrubina no conjugada en conjugada. Ésta última es soluble en agua y fácil de eliminar. Las personas con síndrome de Gilbert ante una situación de estrés (tanto físico como mental) donde las exigencias de esta enzima son mayores, sufren un leve tinte icterico porque sus niveles de enzima no pueden abarcar una demanda mayor a la de su nivel basal. Como ya hemos explicado, este síndrome no tiene ninguna repercusión en el paciente a parte del cambio de coloración en temporadas de mayor estrés; por lo que no acaba de encajar con los signos de Román al no presentar coluria ni acolia. Lo único que tienen que tener en cuenta los afectados, es que sus niveles habituales de bilirrubina en sangre son

más elevados que el del resto de la población y que tiene que advertir de ello si alguna vez requiere de intervención médica para facilitar la interpretación de los resultados analíticos.

Síndrome de Crigler- Najjar: Este síndrome es hereditario. Un niño tiene que recibir dos genes defectuosos para poder manifestar la enfermedad; es decir recibir un gen defectuoso por parte del padre y otro defectuoso por parte de la madre. Por esto mismo es una enfermedad poco frecuente pero que aumenta en grupos donde se suelen emparejar personas de la misma familia (mayor probabilidad de tener un gen defectuoso y unirse con otra persona que también lo tenga). Los progenitores de los pacientes con este síndrome tienen casi la mitad de la actividad enzimática de un adulto normal, pero no tienen síntomas. Sin esta enzima, la bilirrubina se puede acumular en el cuerpo y llevar a ictericia, al igual que dañar al cerebro, los músculos y los nervios.

El síndrome de Crigler-Najjar (tipo 1) es la forma de aparición temprana de la enfermedad y suele ser letal por la deficiencia completada del enzima glucuronil transferasa, mientras que el síndrome de Arias (tipo 2) es una enfermedad de aparición tardía y suele ser más leve ya que es un déficit parcial.

Aunque podría ser un motivo de ictericia es poco probable poder encontrarnos con este síndrome en una congregación de monjas y más si no hay conocimiento de comunidades endogámicas.

Síndrome de Dubin-Johnson: Se debe al fallo del transportador MRP-2 en los hepatocitos. Éste se encarga de transportar la bilirrubina conjugada de los hepatocitos hacia los canalículos biliares. Por lo que en estos pacientes la bilirrubina conjugada no es excretada acumulándose en el hígado y pasando a la sangre. La mayoría de los pacientes son asintomáticos pero tienden a verse ictericos por el fallo del transporte de bilirrubina y en sus analíticas hay niveles de bilirrubina en sangre elevados. Los pacientes no requieren ningún tratamiento en particular.

Este podría ser otra de las causas de ictericia esencial que define Román, ya que saliendo de la ictericia, el paciente no presenta otra clínica aparente.

Síndrome de Rotor: es una enfermedad rara, relativamente benigna, que necesita que los dos progenitores transmitan el gen afecto al paciente. El síntoma principal es la ictericia por el fallo en el procesamiento y almacenamiento de bilirrubina, generalmente sin prurito. Característicamente, la sangre del paciente tiene concentraciones elevadas de bilirrubina, predominantemente de la fracción conjugada. Tiene su inicio poco después del nacimiento o durante la infancia. Se caracteriza por ser una ictericia no hemolítica, lo cual podría encajar con los signos que describe Román pero los pacientes suelen presentar ataques de malestar

epigástrico intermitente o dolor abdominal y fiebre que no son mencionados por nuestro médico. Si a esto le sumamos el hecho que es un síndrome frecuente en paciente de Filipinas o de descendencia filipina, hace más improbable que Román estuviera ante este síndrome. Aunque se desconoce la etiología, se debe a un defecto en la excreción de la bilirrubina no conjugada en el árbol biliar por lo que ésta vuelve a ser absorbida a la sangre y luego excretada en la orina. El pronóstico es excelente y no requiere tratamiento.

Insomnio. Román nos habla de la importancia de poder conciliar el sueño, afirmando que si se pasan semanas sin dormir se puede temer por la vida del paciente. Considera que el insomnio puede ser debido a una debilidad cerebral y entonces para combatirlo se ha de emplear tónicos locales y generales, cataplasmas corroborantes sobre la frente y excitantes como el café, el cual aunque desvela por ser excitante en la postración nerviosa se convierte en hipnótico.

El café contiene cafeína que es un excitante del sistema nervioso, dificulta la conciliación del sueño, a la vez ayuda a aumentar la capacidad de atención y eleva el estado de ánimo. La propiedad de hipnótico que le atribuye Román en la postración nerviosa no tiene sentido.

En la instrucción para el desvelo cuya causa sea la tristeza o las preocupaciones, nos dice que se ha de recurrir al tratamiento moral apropiado, lo que para nosotros sería el tratamiento psicológico. Aconseja también para conciliar el sueño colocar en un plato diez gramos de alcanfor pulverizado y dejarlo por la noche en el cuarto de dormir para respirar sus emanaciones.

Por lo visto Román en ocasiones, el mismo padecía de insomnio y nos dice que recurría a abrir y cerrar con rapidez los párpados veinte o treinta veces seguidas hasta que le sobreviniera una fatiga tal que al cabo de pocos momentos se le apoderaba un sueño irresistible.

Hoy en día el insomnio es una patología bastante prevalente en nuestra sociedad. Como bien dice Román, hay que buscar su origen, de tal manera que si es debido a una preocupación o trastorno psicológico habrá que tratar este punto, si es debido al dolor, habrá de prescribirse analgésicos, etc.

El primer punto que se tiene que tener en cuenta en el insomnio son las medidas higiénico-dietéticas que, aunque las tengamos en poca valía son de grandísima ayuda, como ya sabía nuestro médico. Estas medidas consisten en: realizar ejercicio físico pero nunca a partir de la tarde-noche o por la noche, ya que el ejercicio estimula de manera inicial hasta unas horas después de su realización; no cenar abundantemente ya que las digestiones pesadas pueden dificultar el descanso pero tampoco ir a dormir con el estómago vacío; ser regular en los horarios de sueño; dormir siempre en el mismo lugar; abstenerse de sustancias excitantes, tales como la cafeína (en este punto actualmente se está en desacuerdo con los dictados de nuestro doctor); etc. Si aún así esto no es suficiente, dispones

en la actualidad de fármacos, tales como las benzodiacepinas, que nos pueden ayudar a conciliar el sueño; aunque no habría que abusar de ellas o a la larga se depende de éstas para dormir dificultando una conciliación del sueño de manera espontánea.

Leucorrea (flujo blanco). El flujo blanco, nos dice que va acompañado de calor y dolor sordo en el bajo vientre, el cual se prolonga a los lomos y a las ingles y que cuando se hace duradero el color es amarillento verdoso con aparición de excoriaciones e irritaciones. Recomienda bebidas y baños emolientes, abluciones diarias de agua blanca y si hay irritación las abluciones de cocimiento de salvado. Si con esto no cede la leucorrea, nos dice Román que se ha de recurrir a lavados vaginales usando una jeringa de regadera.

Las jeringas vaginales tenían menos capacidad que las de lavativas y también se diferenciaban de estas en que su cánula era mucho más larga, encorvada y terminada en un cuerpo olivar lleno de agujeritos como las regaderas, de ahí su nombre.

Los lavados vaginales los realiza, nuestro médico, primero con sustancias emolientes (infusión de semilla de lino o cocimiento de salvado leche tibia) y luego con balsámicos y astringentes (agua de brea o agua blanca) y para finalizar con una solución de alumbre hecha con seis gramos en medio litro de agua.

La leucorrea fisiológica es un fenómeno normal y se presenta en situaciones que no implican la existencia de una enfermedad sin embargo las leucorreas no fisiológicas que pueden ser causadas por hongos o por bacterias. En las primeras los lavados vaginales no estarían indicados pues romperíamos la barrera protectora y facilitaríamos las infecciones por lo que las lavativas de Román en ese caso no sería lo recomendado.

El uso del alumbre en las duchas vaginales se ha usado por sus propiedades como desodorante, antiséptico y se creía también reafirmante de las paredes vaginales. Si bien a nivel externo el alumbre se usa como desodorante porque impide la descomposición del sudor y el olor, la vagina tiene su propio mecanismo natural de autoprotección gracias a su pH ácido y el alumbre lo modifica pudiendo provocar la aparición de hongos como la candida.

Román explica que la leucorrea es una patología y que el cambio de las características del flujo vaginal es una manifestación de la evolución de la enfermedad, como una especie de contador evolutivo. Hoy en día sabemos que varias enfermedades pueden originar una leucorrea y una manera de diferenciarlas entre sí sería las características del flujo, el cual nos ayuda a clasificar la patología.

A continuación exponemos una tabla con ejemplos de este tipo de patología y sus tratamientos actuales.

CLÍNICA	CÁNDIDA	TRICHOMONAS	GARDNERELLA	CHLAMYDIA
Secreción vaginal	Flujo blanquecino espeso, en grumos	Secreción abundante de color amarillo-grisáceo, con burbujas y malolientes	Mayoría de pacientes asintomáticas. El resto, secreción maloliente blanco-grisácea	Flujo más abundante y amarillento.
Signos y síntomas	Escozor y eritema	Prurito vaginal intenso, eritema, disuria, vagina enrojecida y con punteados rojos en vagina y cérvix (pequeñas hemorragias subepiteliales)	No hay inflamación	Uretritis y sangrado vaginal intermenstrual
Observaciones	Habitual la flora vaginal*	Se transmite sexualmente y hay que tratar también a la pareja sexual.		Se transmite sexualmente y hay que tratar también a la pareja sexual.
Tratamiento	Azoles	Metronidazol oral (también local)	Metronidazol oral (también local) o clindamicina	Doxiciclina o azitromicina

*Los hongos, mayoritariamente los de la especie cándida, son habituales de nuestra flora vaginal y están en equilibrio con las bacterias vaginales. Si algún factor externo destruye este equilibrio, los hongos pueden proliferar más de lo habitual produciendo molestias. Estos factores pueden ser: tomar antibióticos de amplio espectro que destruyan las bacterias; patologías inmunodepresoras (VIH, diabetes, etc.), aumento de estrógenos (como el embarazo o los anticonceptivos orales), etc.

Lombrices. Nos dice que se sospecha de dicha parasitación al observar alguno de los síntomas siguiente: comer más de lo ordinario y no obstante sentirse decaído, experimentar un desmesurado apetito, tener las pupilas dilatadas, aparecer cierto color amarillo en el entorno de los ojos, poseer el rostro pálido, tener asco o náuseas, parecer cólicos intestinales, la aparición de picor en las ventanas nasales, tener comezón en el ano y o rechinar de dientes durante el sueño.

Román propone como tratamiento pastillas, chocolates, azúcar y confites vermícidas. También nos cita como remedios caseros casi seguros, la raíz de granado silvestre y el musgo de Córcega (hebra cuquera). Este último que lo encuentra abundantemente en nuestra costa, lo administraba dándolo en ayunas, en forma de infusión hecha con leche o con agua, durante tres días seguidos y al finalizar la última toma del tercer día, esperaba media hora y seguidamente hacía tomar media onza de aceite de ricino en caldo o leche para acabar de matar y expulsar las lombrices.

Como medida preventiva, creyendo corregir la disposición interior que favorece el desarrollo de las lombrices, aconseja seguir un régimen consistente en abstenerse de frutas y dulces a la vez tomar un cocimiento amargo de quina o genciana.

Para Román los gusanitos llamados oxiuros, que residen en el orificio del ano molestando con un comezón intolerable, pueden desaparecer con baños de asiento frío, unturas de aceite o de ungüento gris mercurial, lavativas de agua salada, cocimientos de ajos, aunque lo más eficaz nos dice que es la lavativa con seis cucharadas de aceite de hígado de bacalao.

Para la expulsión de la solitaria cita preparados de helecho macho, de glóbulos tenífugos de Secretan y como medicina del hogar la raíz fresca y delgada del granado silvestre. Nos cuenta el proceso de este último. Primero la noche anterior se cena sólo una taza de caldo y al día siguiente durante tres veces seguidas, cada media hora se toma la medicina que habremos dejado reposar durante dos horas, después de prepararla. Para su elaboración, nos dice que se mezclan dos onzas y media de la raíz del helecho con dos cuartillas de agua hirviéndolas hasta que se reduzcan a cuartilla y media. Si el estómago no tolera dicho medicamento, indica que se gustará una raja de limón. Pasado un rato de la toma de la medicina, se podrá tomar un caldo colado y si a las tres horas aun no se ha expulsado la lombriz se administrará una onza de aceite de ricino.

En el apartado de lombrices, Román, nos comenta dos tipos de parásitos: los oxiuros y las solitarias, mezclando clínica y tratamiento de ambos de manera alterna. Nosotros, para una mejor comprensión, lo desglosaremos en dos apartados:

Oxiuros: los oxiuros, llamados enterobius vermicularis, y que vulgarmente se los conoce como gusanos y se manifiestan principalmente por una clínica de prurito anal. Eso no significa que residan en esta parte del organismo como explica Román. Los oxiuros residen en el intestino y cuando la hembra, en su madurez, es fecundada desciende hacia el ano para expulsar los huevos. La expulsión conlleva un movimiento oscilante que es lo que produce el picor. Esta puesta suele realizarse de manera nocturna, momento en el cual los síntomas son más marcados. Por este motivo una de las causas del bruxismo son los oxiuros. Los mayoritariamente infestados por estos parásitos son los niños, ya que los huevos, aunque están en el ambiente, se suelen transmitir de una manera fecal-oral; y a diferencia de los adultos, suelen ser éstos los que tienen menor cuidado a la hora de llevarse objetos a la boca o de no limpiarse las manos correctamente tras ir al lavabo. De hecho, si un niño comienza con un descenso de su nota media, cansancio matutino, falta de concentración, etc; se tendría que pensar en una falta de un buen descanso nocturno como el que podría dar la infestación de estos seres.

Para confirmar su diagnóstico en casos de duda realizando el llamado test de Graham, que consiste en pasar una tira de cinta adhesiva por la zona anal durante tres días no consecutivos y comprobar microscópicamente si se observan huevos.

Hoy en día usamos para su eliminación: mebendazol, albendazol o pamoato de pirantel. Además se aconseja tratamiento preventivo para los convivientes del paciente y poner en prácticas las medidas higiénico-dietéticas que tanto nos recomienda Román.

Tenias: hay principalmente dos tenias que infestan a las persona: la tenia saginata y la tenia solium. Ambas se adquieren por comer carne que contiene estos parásitos, la primera por carne de origen bovino y la segunda por carne de origen porcino. Hoy en día, debido a los controles de calidad y sanitarios que se realizan por parte de los veterinarios es muy improbable encontrarse ante estos parásitos.

Las tenias viven en el intestino y alcanzan metros de longitud (hasta 10 m). La clínica puede ser: intestinal (dolor abdominal, flatulencia, estreñimiento, etc), notarse el movimiento en zona anal; decaimiento (por pérdida de absorción de nutrientes), etc.

Si el paciente obtiene coloración amarillenta en los ojos, como nos indica Román, tendríamos que pensar en una ictericia y por lo tanto en una afectación hepática o una obstrucción del conducto biliar. La palidez es un signo muy inespecífico que ocurre en todas las personas que están enfermas, que no tienen buena alimentación, que no duermen bien, etc y que obviamente podría darse en estos pacientes o en cualquiera con otra patología. Si Román piensa que la palidez es secundaria a una anemia, podríamos estar delante de una infestación por *Diphyllobothrium latum*, la tenia del pescado. Es el parásito más grande que afecta a humanos (miden hasta 13m) y pueden vivir hasta 20 años dentro de una persona (las tenias sobre 10 años). Estos parásitos absorben grandes cantidades de vitamina B12 de sus huéspedes, generando una anemia megaloblástica (anemia que se caracteriza por unos glóbulos rojos más grandes del tamaño habitual y que se asocia por déficit de B12 o de ácido fólico). Su tratamiento actual es el praziquantel o el albendazol.

Lupia. Lupia es un quiste sebáceo. Román se refiere a ella como un tumor enquistado móvil e indolente que aparecen en las rodillas de muchas religiosas a consecuencia de estar mucho rato arrodilladas sobre un suelo duro. Para evitar y curar la lupia, nos dice que en aquellas monjas que no hayan encallecido sus rodillas, a la menor irritación o hinchazón deben arrodillarse lo menos posible y aplicar sobre sus rodillas una capa de algodón en rama sujeto con un pañuelo. Si esta compresión, que ha de ser graduada, no impide que se desarrolle el tumor, dice que se ha de recurrir a un emplasto confortativo a base de jabón o de cicuta o a las pinceladas de tintura de yodo hasta que se desprenda el cutis.



Aceite de hígado de bacalao

Los quistes sebáceos son tumoraciones benignas que pueden aparecer en cualquier parte de la superficie corporal y que no tienen ninguna repercusión más que la estética. Por esta razón, en la actualidad se aconseja no extirparlos a no ser que debido a su localización sea motivo de molestias (roces constantes). La clínica que explica Román nos hace pensar más en una bursitis que en un quiste sebáceo.

Una bursitis es la inflamación de la bolsa serosa. Ésta es una pequeña bolsa cerrada que contiene líquido sinovial y sirve para lubricar las articulaciones, y facilitar el movimiento de los tendones y ligamentos. Cuando la bolsa se inflama, aumenta la producción de líquido sinovial y en algunos casos los vasos sanguíneos que hay dentro de la bolsa se dañan y vierten sangre en su interior, acumulándose y formando un hematoma; dando a lugar a una bursitis hemorrágica. Aunque tenemos muchas bursas en las diferentes partes del sistema locomotor, las bursitis más frecuentes suelen localizarse en las de rodilla, hombro, codo y cadera.

La bursitis de la rodilla puede ser causada por la presión continua que es lo que explica Román cuando dice que se forma por estar mucho tiempo de rodillas (hay que tener en cuenta que por aquella época se limpiaba los suelos arrodillados y las monjas se les presupone que están más tiempo arrodilladas que la media de la población por los continuos rezos). Otros motivos pueden ser: por exceso de tensión en el tendón que provoca un estrés articular o microtraumatismos repetitivos; debido a la repetición prolongada de ciertos gestos y movimientos.

Sabemos también que hay factores que predisponen a la bursitis: enfermedades reumáticas como la artritis reumatoide y la gota, además de las enfermedades metabólicas como la diabetes; las cuales no serían poco frecuente entre las religiosas.

El tratamiento que se aplica en la actual para las bursitis no complicadas son los AINES (antiinflamatorios no esteroideos), el frío local e incluso, las infiltraciones locales si el dolor no desaparece. Por supuesto hay evitar las causas que lo han desencadenado (por ejemplo; no ponerse de rodillas si el motivo ha sido la presión excesiva y disminuir su frecuencia en el futuro), tal y como aconsejaba Vizcarro.

Melancolía (hipocondría). Para Román es de suma importancia atajar dicha enfermedad antes de que se apodere con métodos morales más que físicos, ya que considera que es la puerta de entrada de la mayor parte de las enajenaciones mentales de carácter deprimente y puede arrastrar al suicidio. Nos dice que generalmente las enfermas de melancolía imaginan males que no tienen, exageran los males que parecen, suelen estar tristes y les gusta la soledad. El remedio que cita son las distracciones, pasatiempos agradables, el café, infusiones de canela o de hojas de naranjo agrio, alejarlas de la meditación y de cosas tristes, no ayunar y ocuparlas en tareas caseras, trabajos de jardín y labores.

Antiguamente se llamaba melancolía a la depresión endógena. Aquella depresión surgida sin aparente desencadenante. Estas depresiones suelen ser las que conllevan con más facilidad a una depresión mayor.

Si el decaimiento es algo pasajero, puntual o muy incipiente, puede que fun-

cionasen algunos de los métodos descritos por nuestro médico; pero si la depresión está establecida es muy improbable, aunque ayudarían como tratamiento coadyuvante. Una persona con depresión no puede animarse sólo con la actitud, contrariamente a lo que la mayoría de la población cree; de la misma manera que una amigdalitis tampoco se cura a base de voluntad por mucho que uno lo desee. Es una enfermedad y requiere de tratamiento, ya sea farmacológico o con terapia.

Hemos de tener en cuenta que en la época de Román aún no se disponía de fármacos antidepresivos, ya que no es hasta 1950 cuando se empezaron a estudiar, al ver por casualidad, que los enfermos tratados con un medicamento para la tuberculosis mejoraban su estado de ánimo. Hoy en día disponemos de varias familias de fármacos que nos ayudan a tratar la depresión. Los más utilizados actualmente son los ISRS (inhibidores de la recaptación de serotonina) los cuales son muy seguros y con pocos efectos adversos. El problema que tienen es que necesitan mínimo 3 semanas antes de comenzar su efecto y el tratamiento se ha de prolongar meses, por lo que es difícil su correcta cumplimentación.

A parte del tratamiento farmacológico, actualmente se aconseja terapia por parte del psiquiatra y/o psicólogo. En caso de depresiones mayores puede ser necesario el ingreso del paciente y el empleo de medidas que no se encuentran de manera extrahospitalaria.

Neuralgias. Nos dice que son toda clase de dolor más o menos violento, circunscrito en el trayecto de un nervio superficial, independiente de toda lesión material superficial y sin fiebre en la mayoría de los casos. Nos habla sólo de las neuralgias que más afectan a las mujeres, en este caso a las religiosas de la Divina Providencia.

Neuralgia facial. Nos dice que sucede cuando el dolor afecta a la cara, siendo más frecuente en las mujeres jóvenes y nerviosas, caracterizándose por su excesiva violencia. Puede durar días o semanas y ser consecuencia de un cambio de tiempo, de una corriente de aire o de una emoción. Considera conveniente tener remedios pronto y eficaces y saber que se presentan más de noche que de día.

Ante la clínica que explica Román podemos concluir que nos está explicando lo que actualmente conocemos como neuralgia del trigémino. Sí que es cierto que suele afectar a más mujeres que a hombres, pero estos también se ven afectados. Es una patología que consiste en una estimulación dolorosa del nervio que se encarga de la sensibilidad facial. Es una de las patologías más dolorosas que se conoce, hasta tal punto que se ha llamado la enfermedad del suicidio por la cantidad de persona que se quitaban la vida por no soportar el dolor.

En nuestro organismo tenemos dos nervios trigéminos, uno que inerva a la hemiparte derecha del rostro y el otro que inerva a la hemiparte izquierda. A su vez cada nervio se divide en tres ramas: una superior que inerva la zona del ojo y la frente; otro medio que inerva la zona del maxilar superior y la mejilla y uno

inferior que inerva la mandíbula. Normalmente el dolor suele afectar sólo a un nervio y no siempre a las tres ramas, de manera que se puede tener el dolor en una zona muy concreta de la cara siempre que siga el recorrido del nervio. El dolor es agudo, punzante, eléctrico tipo quemazón. Es tan intenso que, a veces una simple corriente de aire puede desencadenarlo. Además existen los movimientos o puntos gatillos, que son movimientos o puntos concretos que el paciente identifica como desencadenante del dolor (por ejemplo, abrir la boca en un determinado ángulo).

Por último, añadir que Román hace hincapié en la personalidad nervioso o en los estados emocionales de las pacientes que sufren la neuralgia del trigémino. Pensamos que nuestro médico confunde causa con consecuencia, ya que es cierto que puede haber paciente más ansiosos o depresivos pero se piensa que es más una consecuencia de vivir con un dolor constante que un precipitante de la enfermedad.

Román nos explica el remedio que más a mano nos podíamos encontrar, que consistía en aplicar envolturas húmedas de cocimiento de salvado o simplemente de agua calentita durante veinte o treinta minutos en la zona afectada. También nos habla de las fumigaciones hechas todos los días durante varios meses con sustancias ricas en aceites esenciales, romero, espliego, etc., en el lado enfermo de la cara. Recomienda los baños de vapor de café, salvia o el cocimiento de malvavisco cerrando los ojos. Para finalizar añade que, sobre todo, no hay que olvidarse de vigorizar al organismo de la enferma con una alimentación sólida, el ejercicio y la elección de una estancia bañada por los rayos del sol.

Actualmente es una patología de difícil manejo. Los tratamientos de los que disponemos son los analgésicos habituales y los neuromoduladores como la carbamacepina (fármaco de elección ante las neuralgias del trigémino). En caso de no ser suficiente, se puede optar por las opciones quirúrgicas que consisten en la ablación, ya sea química o física del nervio facial. Tras la intervención puede quedar una zona de hipoestesia (menos sensibilidad) en la zona que irriga el nervio pero a cambio el paciente puede dejar de notar el dolor; aunque hay que tener en cuenta que un porcentaje de los pacientes pueden notar un aumento de la intensidad del dolor a pesar de haber perdido parte de la sensibilidad.

Neuralgia cerebral (jaqueca). La distingue de la de la facial por el aumento gradual del dolor, la duración de los ataques, la dilatación de la pupila y por ir acompañada de otros síntomas como las náuseas, vómitos, estupor, oscurecimiento de la vista, dificultad en los movimientos del globo del ojo. Menciona que afecta sobretodo a las mujeres anémicas e histéricas y cita como remedio el retirarse a un sitio oscuro y silencioso procurando conciliar el sueño. Nos indica también que con la edad suele desaparecer.

Román no nos está describiendo una simple cefalea o dolor de cabeza, está describiendo una migraña. Ésta se caracteriza por un dolor unilateral, pulsátil y punzante que suele ir acompañado de náuseas, vómitos, sonorofobia y fotofobia.

La migraña afecta entre el 11% y el 13% de la población adulta en países occidentales. Alejandro Magno, Julio Cesar, Napoleón Bonaparte, Van Gogh, Elvis Presley son famosos que se sabe parecían migrañas. Suelen ser más frecuentes en las mujeres; excepto la migraña de Horton o migraña en racimo, que suele predominar más en hombres. Además, suelen mejorar cuando la paciente llega a la menopausia, de ahí que Román nos indique que mejoran con la edad.

La fotofobia mencionada puede ser lo que Román explica o define como que “se oscurece la vista”, en el sentido que los pacientes rehúyen de los lugares luminosos como si sus ojos no necesitaran tanta luz.

Por otro lado las migrañas suelen cursar con aura, que son síntomas de advertencia que indican que el paciente va a tener un episodio migrañoso. Esta aura puede ser desde una sensación subjetiva y no objetivable hasta cursar con una focalidad neurológica, como podría ser alteraciones en los movimientos del globo ocular como describe nuestro doctor. Incluso, en algunos casos hay pacientes que perciben luces dispersas o incluso que pierden la visión en un área específica (punto ciego o escotoma), que también puede ser el “oscurecimiento de la vista” de Román.

Con los conocimientos actuales no podemos decir que la anemia y el histerismo sean la causa para padecerla, más bien parece ser que ciertos alimentos son los desencadenantes de los ataques en las personas predispuestas a sufrirlas. Sabemos también que hay una disposición genética a parecer migrañas.

Para tratarla indica Román, pediluvios, estornutatorios con rape o tabaco, sinapismos en las extremidades inferiores, derramar agua fría en la frente y cabeza y/o tomar infusiones de salvia o manzanilla. Por su reconocida eficacia contra el dolor de cabeza prescribe un gramo de antipirina en dos tomas.

En 1885 Sandoz desarrolló la primera sustancia farmacéutica llamada antipirina (fenazona) que es un antiinflamatorio, el más antiguo analgésico de acción débil. Hoy en día está sólo indicado en bovinos, equinos, caprinos y ovinos.

Para su prevenir lo que él llama las jaquecas, Román aconseja tomar una cucharada de las de café de sal común, seguida de un vaso de agua tan pronto como se sienten los primeros trastornos. Nada tiene esto que ver con los tratamientos preventivos que disponemos actualmente y que son de prescripción facultativa y que lamentablemente ninguno de ellos posee aun eficacia absoluta.

Hoy en día durante las crisis migrañosas se aconseja emplear los analgésicos habituales y antiéméticos si el cuadro cursa con vómitos. Si esto no es suficiente para el control del dolor, los pacientes se pueden beneficiar de un grupo de fármacos llamados triptanes, que principalmente su acción es una vasoconstricción de las arterias intracraneales, siendo estos últimos más eficaces si se toman en el periodo de aura.

Para prevenir la migraña se aconseja evitar en lo posible los factores desencadenantes, tales como: la privación de sueño, los olores intensos y penetrantes, algunos alimentos: chocolate, fresas, aspartamo, alcohol, etc. Como fármacos preventivos se puede utilizar el topiramato. Éste aumenta la concentración del

neurotransmisor GABA a nivel cerebral. El GABA actúa como un agente calmante y equilibra la actividad de los nervios impidiendo que se produzcan descargas nerviosas rápidas y repetidas además de poseer otros mecanismos de acción. Por este mismo motivo también se receta en pacientes con epilepsia y en aquellos que necesiten una estabilización del ánimo como ocurre en el trastorno bipolar.

Neuralgia intercostal. Dolor de costado Para Román es la más frecuente de todas. Las enfermas acusan tensión dolorosa y punzadas intermitentes alrededor del tronco, siguiendo el trayecto de la espalda al pecho; más comúnmente en el lado izquierdo. Por lo general el pronóstico no es desfavorable.

Cita como su principal causa la anemia, el histerismo y las afecciones uterinas, por lo que aconseja dar tónicos y antiespasmódicos. Otras indicaciones que nos da nuestro médico son envolturas húmedas. En ocasiones los irritantes cutáneos la hacen desaparecer al instante, para ello se aplica una cataplasma de harina de linaza pulverizada con mostaza y se lleva puesta hasta que termine la rubicundez que produce dicha cataplasma. Y por último aconseja los parches antineurálgicos, pues suelen dar maravillosos resultados.

Actualmente ante un dolor torácico lo primero que ha de realizar un médico es una anamnesis (entrevista médica) detallada y si le parece que la clínica es sospecha de cardiopatía isquémica habrá de realizar un electrocardiograma e incluso pruebas enzimáticas para descartarla.

Si el dolor torácico no proviene de origen cardiaco, se tendrá que descartar otros orígenes como: un neumotórax, un dolor pleurítico, fracturas, etc. Estos cuadros se pueden orientar bastante bien según la clínica y la exploración física y se pueden confirmar mediante pruebas complementarias.

Si descartamos la indicación del aumento de frecuencia del dolor en el lado izquierdo, la clínica que explica nuestro médico encaja con dolores tipo osteomusculares. Si sigue un dermatoma concreto de espalda a pecho podemos pensar en un herpes zoster que aún no ha debutado con lesión cutánea. En el resto de los casos habríamos de pensar en contracturas musculares y artrosis.

La artrosis es una degeneración ósea debido a la edad, que suele desgastar y deformar el hueso generando dolor. Una localización que puede verse afecta son las vértebras dando lugar a osteofitos (sobresalientes óseos) que compriman un nervio y que el dolor vaya a lo largo del recorrido del nervio (de espalda a pecho). También puede darse la fusión de varias vértebras provocando una rigidez articular y dolor. No habría que descartar un dolor localizado en espalda por aplastamiento vertebral, ya sea por las malformaciones de la artrosis o por una fractura por osteoporosis; enfermedad que no parece infrecuente en una población de mujeres de edad avanzada que se pasan el día enclaustradas sin que les dé mucho el sol y por tanto no puedan sintetizar vitamina D.

Por último podríamos pensar en una osteocondrosis, una inflamación del cartílago condral que podemos encontrar, por ejemplo, en la unión de las costillas con el esternón.

En todos los casos previamente descritos el tratamiento actual es el mismo: analgesia y reposo relativo. Sólo en aquellos casos donde haya una inestabilidad de columna o donde la deformidad suponga un problema grave, son candidatos a cirugía.

Neuralgia del oído (otalgia). Lo considera como uno de los dolores más agudos e intolerables. Dice que este dolor requiere poner en el conducto auditivo algunas gotas de cocimiento calmante de adormidera o de beleño, y si con esto no es suficiente hay que introducir un clavo de hilas empapado con leche tibia o un copo de algodón humedecido en aceite caliente o un terroncito de alcanfor envuelto en algodón.

Añade que si entra en el oído una pulga o insecto se debe poner aceite para asfixiarlo.

Sabemos que el dolor de oído puede deberse a una inflamación, si esta ocurre en el conducto externo (trayecto de la oreja al tímpano) se le conoce como otitis externa y si la inflamación ocurre en el oído medio (entre el tímpano y ventana oval) se le llama otitis media. En el caso de una otitis externa el tratamiento será tópico (mediante gotas óticas) y si se trata de una otitis media el tratamiento será oral (los tratamientos tópicos no atraviesan el tímpano). Según el origen de la otitis: hongos, bacterias, etc, el facultativo nos prescribe un fármaco u otro.

Si se introduce algún cuerpo extraño en el oído (objeto, insecto, etc) habrá que ir al médico para que lo extraiga y que compruebe la integridad de las estructuras afectadas.

Neuralgia dentaria (dolor de muelas). Román, además de los remedios vulgares, nos explica que el dolor de muelas puede desvanecerse oliendo amoniaco o sorbiendo por la nariz un poco de sal. También afirma que el aplicar en el hueco de la caries una bolita de algodón impregnado de ácido fénico o cloroformo es un remedio victorioso, pero advierte que se debe ponerse con mucho tiento para no quemar la zona del alrededor.

Sabemos que la caries y las enfermedades de las encías son la principal causa de dolor dental, pero no las únicas; de hecho la sinusitis puede producir un dolor similar. Tenemos, en la actualidad, en nuestras farmacias preparados con anestésicos locales que se aplican en forma de spray directamente sobre la zona dolorida para aliviar el dolor de muelas, mientras se espera ser atendidos por el odontólogo y con la indicación de no prolongar el tratamiento más de 48 horas. El anestésico que llevan es la benzocaína, la cual es mucho más segura que el cloroformo que disponía nuestro médico.

Neuralgia de las articulaciones (reumatismo nervioso). Sobre este dolor nos dice que se distingue de los anteriores en que su causa es la humedad, el frío, las variaciones atmosféricas y en que jamás aparece circunscrito. Los clasifica Román en:

Dolor y rigidez dolorosa de los músculos del cuello. Del cual nos informa que puede ser causada por una mala postura o por la impresión de frío en el cuello, siendo más doloroso el primer caso, pero en ambos casos es pasajero y cede a la semana con el tratamiento, que consiste en aplicar cataplasmas emolientes y calmantes a la vez de calor.

Román nos está describiendo una contractura cervical o una tortícolis, cuyo tratamiento, actualmente, consiste en: analgesia y en caso de ser muy intensa se puede añadir relajantes musculares. El calor local se aconseja en estaciones frías para favorecer la elasticidad del músculo y su descontracturar pero nunca más de unos minutos.

Como bien aconseja Vizcarro, en este tipo de dolor el episodio no debería durar más de una semana y si hay recidivas tendríamos que investigar sobre las actividades diarias, posiciones y la manera de realizar movimientos y ejercicios por parte del paciente para detectar malos hábitos e intentar corregirlos, así como instruir en la realización de ejercicios que fortalezcan la musculatura afecta.

Actualmente si se cronifica el dolor en el tiempo, el médico rehabilitador puede prescribir tratamientos como la mesoterapia (múltiples punciones a nivel superficial de la zona afecta que inyecta un relajante muscular, un analgésico, un vasodilatador y una antiinflamatorio), las punciones secas (puncionar puntos gatillo de la contractura con agujas de acupuntura para crear una necrosis fibrilar y deshacer la contractura), etc.

Dolor de los lomos (crujido de riñones). Como remedio indica las unturas grasas, el abrigo local y fricciones con ron o aguardiente en el que se haya disuelto un poco de jabón blando.

El aguardiente fue utilizado ya en el siglo XV por el médico Arnau de Vilanova, cuyo origen aunque incierto parece ser valenciano, llamándolo “agua vitae”, pues creía que era un medicina mágica que traía alegría y aliviaba el dolor. Por eso se utilizó durante décadas contra la gota y la afonía.

Román no explica ninguna clínica de este apartado. Suponemos que se refiere a una lumbalgia y cuyo tratamiento no discierne del ya descrito en otras contracturas musculares. No obstante no podemos descartar que estemos ante un cuadro de un cólico renal. Patología bastante frecuente y que no se menciona en su libro. Un cólico renal es un cuadro de dolor por una dilatación del uréter (conducto que une el riñón con la vejiga) debido a una obstrucción de éste; normalmente por una litiasis (piedra) que se atasca en su interior. El tratamiento actual consiste en analgésicos durante la fase aguda (a poder ser los inhibidores de las prostaglandinas) y, cuando el cuadro de dolor ha cedido, abundante hidratación para expulsar la litiasis por la orina.

Olor fétido de la nariz (ozena). Nos dice Román que primero hay que descartar que no provenga de ulceraciones, de caries, de los huesos de la nariz no de suciedad

del estómago. En los casos ordinarios lo neutraliza con sorbitos de agua pura por la nariz, aspiraciones nasales con agua de rosas o de jazmín y con pastillas antipútridas que nos dice se pueden confeccionar en casa con dos gramos de vainilla, cuarenta y cinco gramos de chocolate y quince gramos de carbón lavado y porfinizado. Se mezcla todo y se confecciona pastillas de medio gramo.

Por ocena entendemos una inflamación crónica de la mucosa nasal, que va acompañada de sequedad de la misma. La mucosa nasal se atrofia y produce una mucosidad viscosa que al secarse forma costras. Las costras pueden estar tan adheridas que sea imposible retirarlas sin que haya sangrado. Estas costras son las responsables del olor fétido. El proceso puede extenderse también a la parte ósea, especialmente a los cornetes, provocando un ensanchamiento de la cavidad nasal que se recubre con las costras ya citadas.

Sobre el tratamiento que nos describe Román, es difícil imaginar cómo se podía hacer el preparado que cita por pate del paciente en domicilio: sin balanza de esas precisiones, ni utensilios adecuados y sin la formación adecuada. Actualmente el tratamiento es sintomático con lavados para extraer las costras y posteriormente se añade antisépticos. Como prevención disponemos en las farmacias de pomadas con vitamina A que poseen un efecto protector de la mucosa nasal irritada.

Palpitaciones del corazón. Las considera de afecciones del espíritu, tanto de exaltación (la alegría, esperanza, cólera) como las deprimentes (angustia, terror).

También nos dice que las producen los esfuerzos musculares, ingestión de bebidas excitantes, la hipocondría, el histerismo, la debilidad, la clorosis, la anemia, la convalecencia de enfermedades graves, pueden también, no siendo estas raras en las religiosas robustas y pletóricas.

Román observa que la palpitación que tiene las siguientes características: molesta cuando se está acostado sobre el lado izquierdo y que en muchos casos va acompañada de dificultades respiratorias, de manera que la enferma siente la necesidad de hacer inspiraciones profundas y suspiros prolongados a la vez que experimenta opresión y sensación de angustia, en la mayoría de los casos se cura.

Por último, aconseja en caso de plétora sanguínea la abstención de comidas succulentas y bebidas espirituosas, un régimen vegetal, moderado ejercicio y uso de tisanas y limonadas.

Sabemos que las palpitaciones no son una enfermedad, son un síntoma y disponemos de muchos avances técnicos que nos han permitido discernir el origen fisiológico de la mayoría de ellas. Willem Einthoven fue un médico indonesio de ascendencia holandesa que inventó el prototipo de lo que sería el primer electrocardiograma. Esto ocurrió en 1901, por lo que podemos afirmar Román no dispondría de electrocardiogramas, ni mucho menos de marcadores enzimáticos cardiacos, ni de otras pruebas para poder indagar sobre los mecanismos de las taquicardias, bradicardias o arritmias que sufrían sus pacientes.

La sensación de palpitaciones puede darse porque el corazón esté latiendo a una velocidad más elevada de la habitual o porque esté funcionando de manera arrítmica. A continuación expondremos algunos de los motivos principales de palpitaciones en la población.

Fibrilación auricular. Para entender esta arritmia hemos de explicar previamente el recorrido que realiza la sangre en nuestro corazón. La sangre de todo el cuerpo acaba desembocando en la aurícula derecha. La sangre de la parte inferior del cuerpo llega a ella mediante la vena cava inferior y la sangre de la parte superior del cuerpo lo hace por medio de la vena cava superior. Una vez en la aurícula pasa al ventrículo mediante unas válvulas que se abren para permitir el paso de la sangre de la aurícula al ventrículo pero que impiden el recorrido en sentido contrario. Este paso ocurre cuando el corazón se relaja (diástole) porque baja la presión en el ventrículo y la sangre pasa de la cavidad de mayor presión (aurículas llenas) a la de menor presión (ventrículo vacío), aunque llega un momento, cerca del final del llenado del ventrículo, que las presiones se igualan ya que el ventrículo se va llenando; por lo que el último contenido sanguíneo necesita un empujoncito (volver a aumentar la presión) para que los últimos centímetros cúbicos de sangre acaben de pasar al ventrículo. Para ello la aurícula se contrae en la última fase de la diástole. Posteriormente, el corazón se contrae (sístole) y expulsa la sangre del ventrículo derecho a las arterias pulmonares que transportan la sangre que procedía del todo el cuerpo a los pulmones para que realicen el cambio gaseoso, expulsando el dióxido de carbono y captando oxígeno.

Paralelamente en el lado izquierdo del corazón ocurre lo mismo, salvo que la sangre que recoge la aurícula izquierda es la oxigenada que proviene de los pulmones y la que expulsa el ventrículo va a la arteria aorta para repartir la sangre a todo el organismo.

Una vez expuesto este funcionamiento ya podemos explicar en qué consiste una fibrilación auricular: es un caos en la conducción eléctrica de la aurícula que lleva a la pérdida de la contracción que realiza la aurícula para pasar los últimos restos de sangre al ventrículo, ya que las fibras musculares de la aurícula se descoordinan y en vez de crear una contracción eficaz generan una vibración inútil (de ahí fibrilación auricular).

Como la conducción eléctrica que genera los latidos del corazón nace en la aurícula, los ventrículos se contraen correctamente pero no de una manera rítmica como cabría esperar en un corazón sin fibrilación auricular.

Como la mayoría de la sangre pasa al ventrículo sin problemas, el paciente no nota ninguna clínica por el hecho de perder esa contracción. Los únicos problemas que tienen estos pacientes son dos:

- Peligro de trombosis: como no se vacía toda la sangre suele haber un remanso de sangre en la aurícula que puede coagularse. Si este coágulo pasa al

ventrículo puede acabar saliendo al organismo, ya sea a los pulmones (si está en la aurícula derecha) o a otros órganos como cerebro o piernas (si está en la aurícula izquierda). Por esto es por lo que la mayoría de los pacientes con esta patología están anticoagulados; para evitar una embolia.

- La inestabilidad hemodinámica y las molestias, por ejemplo las palpitaciones que describe Román, que puede generar la arritmia.

Una vez explicado en qué consiste esta patología nos centraremos en el síntoma descrito por Román: las palpitaciones. Hay pacientes que están siempre con una fibrilación auricular y no notan palpitaciones a no ser que se les acelere el pulso generando una taquiarritmia, que puede estar generada por factores estresantes o patológicos, y hay otros pacientes que tienen un ritmo normal y sólo cuando pasan a fibrilación auricular, independientemente de la velocidad, notan las palpitaciones. A estas se les puede añadir un mal estado general, molestias con los latidos del corazón, dificultad respiratoria, etc., y son estos síntomas los que Román describe en su tratado de medicina. Además teniendo en cuenta la prevalencia de la enfermedad ésta podría ser la principal causa de palpitaciones, y más sabiendo que los episodios pueden revertir de manera espontánea, ya sea porque la aurícula vuelve a contraerse correctamente o porque desciende su velocidad y por lo tanto, las molestias se desvanecen.

Flutter auricular o aleteo auricular. Se puede diagnosticar con un ECG ya que se ve una imagen muy típica llamada en dientes de sierra. Suele ir a 300 latidos por minuto pero el ventrículo se contrae justo la mitad 150 latidos por minuto. De tal forma que en paciente con taquicardia a 150 lpm, y sobre todo si es un paciente con EPOC, tendríamos que pensar en esta enfermedad.

Tanto el *flutter* como la fibrilación auricular, cuando van rápidas pueden provocar sintomatología como la anteriormente descrita: palpitaciones, mareos o dificultad respiratoria. Los episodios de taquicardia pueden ser autolimitados por eso algunos pacientes de Román mejoraban sin tratamiento específico. Actualmente en el episodio agudo los pacientes con esta patología reciben tratamiento que consiste en frenar el corazón con fármacos o mediante una cardioversión eléctrica (descarga que sincroniza de nuevo el corazón). El tratamiento crónico se enfoca en evitar recidivas y se anticoagula para evitar embolias.

Taquicardias por reentrada. El impulso eléctrico va de las aurículas a los ventrículos y cuando finaliza, vuelve a generarse otro impulso que va de las aurículas a los ventrículos. Este impulso que comienza en la aurícula se produce de manera espontánea, es un automatismo del corazón (lo cual caracteriza este órgano) pero hay algunas persona que tiene una vía accesoria que va del ventrículo a la aurícula, de manera que cuando el impulso llega al ventrículo, en vez de finalizar en éste,

sube hacia aurícula y si se adelanta al automatismo del corazón provoca un nuevo impulso que va a ventrículos antes que lo pueda hacer el estipulado; de manera que el corazón se acelera.

Para frenar estos episodios se pueden realizar maniobras vagas (inspiraciones profundas manteniendo el aire, masaje del seno carotídeo, etc) o fármacos como adenosina o verapamilo. Teniendo en cuenta que la opción de los fármacos no estaba disponible para nuestro médico, podría ser que esa necesidad de inspiraciones profundas que describe sea un método para cortar la taquicardia. Ante este dato y la alta prevalencia de la población que sufre esta enfermedad, nos hace pensar que en varias ocasiones cuando nuestro médico presenciaba palpitations estaba ante una taquicardia por reentrada; las cuales pueden ceder espontáneamente. Actualmente se le puede recetar al paciente betabloqueantes, verapamilo o diltiazem para prevenir nuevos episodios; aunque sólo una ablación de la vía accesoria mediante radiofrecuencia es su tratamiento definitivo, la cual consiste en introducir un catéter que llegue al corazón y una vez en él buscar la vía para eliminarla.

Como podemos ver, cualquiera de las taquicardias arriba descritas necesita una intervención instrumentalizada o tratamiento crónico para su control por lo que los pacientes de Román que presentaran taquicardias serían más o menos siempre los mismos.

Taquicardia sinusal. En el registro de un electrocardiograma no se aprecia ninguna alteración salvo el aumento del ritmo. En estos casos hay que pensar en algún factor desencadenante que esté causando la taquicardia, y por lo tanto la sensación de palpitations, de manera secundaria: ejercicio físico, fiebre, anemia, ansiedad, hipotensión arterial, tirotoxicosis, insuficiencia cardíaca, etc.

Su tratamiento es acabar con la causa desencadenante, por lo tanto si Román trataba la enfermedad de base o los otros síntomas, la taquicardia desaparecería independientemente del tratamiento específico que hubiera utilizado para las palpitations.

A parte del agua de Vichy a pasto que según nuestro médico le era eficaz en la mayoría de las neurosis cardíacas, los medicamentos que aconseja con mucha prudencia y sabia dirección son el jarabe de digital (que no debe tomarse sin expresa indicación médica), el nitro (de medio a un gramo mañana y tarde), el sulfato de quinina (diez centigramos dos veces al día) y sobretodo el bromuro potásico (veinticinco centigramos cada dos horas durante diez a doce días y luego descansar.

En las palpitations de carácter depresivo, las de origen histérico, aconseja un régimen alimenticio nutritivo, distracción entretenimiento manuales, abstenerse de trabajos espirituales y tomar valeriana y pociones antiespasmódicas.

Durante el paroxismo (fase aguda de la enfermedad) nos habla de guardar reposo absoluto, aplicar compresas frías a la región precordial, pediluvios irritantes, dieta y empleo del digital sólo con prescripción facultativa.

Los digitálicos hacen más fuerte el latido cardíaco y controlan las arritmias, pero el problema en su uso es la cercanía entre la dosis terapéutica y la dosis tóxica así como los numerosos factores que acentúan sus efectos indeseables, como es la edad, el uso de otros medicamentos, etc. Esto explica que hoy en día cerca del 20% de los pacientes que reciben dichos medicamentos tengan alguna manifestación de toxicidad. Román como buen médico y conocedor de dicho medicamento, insistía en su uso sólo por prescripción facultativa y control médico. Por lo que se refiere al bromuro potásico en la actualidad, sólo se usa en veterinaria como antiepiléptico, aunque durante el siglo XIX y XX se empleó con frecuencia como sedante y coloquialmente se le llamaba “bromuro”. El nitro al que se refiere Román suponemos que es la nitroglicerina, un valioso vasodilatador que se administra sublingualmente para detener el ataque de angina. En cuanto al sulfato de quinina está indicado en España como un antipalúdico, aunque ocasionalmente ha sido de utilidad en el tratamiento de la taquicardia ventricular.

Panadizo. En la instrucción afirma que el panadizo al igual que el forúnculo, se puede abortar al nacer, antes de que se manifieste la inflamación con sólo friccionar varias veces al día con alcohol, éter o agua caliente. Si se declara la inflamación es necesaria la asistencia médica.

Hasta este punto nos parece que lo aportado por nuestro facultativo es bastante congruente, lo extraño es que indica que lo más eficaz es poner el dedo en aceite hirviendo.

Actualmente se emplea antibióticos tópicos u orales según la gravedad y calor tópico.

Perturbaciones mentales. Como piensa que son consecuencia de emociones morales, de trastornos de espíritu o de la misma sensibilidad moral, no considera extraño que aparezcan en las religiosas. Nos advierte que es un error creer que los desordenes de la locura estallan súbitamente, pues en todos los casos hay una progresión lenta y graduada de los síntomas, un período latente en cuya primera etapa se puede conseguir evitar una explosión de la enfermedad. Por ello, aconseja estar muy atentos, para coger la enfermedad en los inicios. Estos trastornos son tanto morales, intelectuales, como afectivos y se notan en los gestos, en los hábitos exteriores, en acciones reprochables, desorden de los muebles, quejarse de tener la cabeza pesada y dolorosa como si estuviera sujeta con un tornillo y acusar una sensación de vacío en la frente. Al mismo tiempo se suele perder el sueño y las enfermas van andando de manera que no se les puede hacer tomar asiento.

Continúa con la instrucción advirtiendo que en las formas depresivas de la locura, en las monomanías religiosas, que son las más frecuentes en el claustro, la enferma está apática, creen que hablan mal de ellas, que intentan poner sustancias nocivas en sus alimentos sospechando de tal o cual hermana, abandonan su

delicadeza personal cambiando su semblante a un aspecto siniestro. Si no se dominan estos trastornos, advierte que en un período más avanzado aparecen las alucinaciones y transportes estáticos, así como accesos de melancolía a la vez que empiezan a imponerse prolongados ayunos rehusando a tomar alimentos y sometiéndose a repetidas vigiliias para expiar faltas imaginarias. Posteriormente se sienten abandonadas de Dios y empiezan a blasfemar renegando de sus antiguas adoraciones.

Según la forma de monomanía puede variar el contenido de la alucinación: unas se creen en comunicación con Dios, otras con la Virgen o con los Ángeles, teniendo visiones, apariciones, revelaciones y otras para expiar sus pecados se entregan a prácticas religiosas más severas. Nos dice que en alguna ocasión caen en la exaltación del entusiasmo religioso o se creen poseídas por el demonio convencido que hagan lo que hagan irán al infierno.

Por regla general, dice Román, en el momento que se observe en alguna religiosa el menor desvío en sus facultades mentales, sobre todo si tiene antecedentes hereditarios (que se sepa que en su familia alguien haya perdido el juicio), hay que actuar rápidamente modificando la dirección de sus ideas; apartándola de sus prácticas habituales; reparando las causas que hayan influido en su preocupación; ocuparla en labores y trabajos manuales; distraerla evitando el gasto excesivo de la actividad nerviosa; colaborando el médico y el confesor para que el trastorno no tome el carácter tumultuario y violento, pues es entonces difícil el remediarlo.

La clínica que describe Román parece corresponder con una esquizofrenia, concretamente una paranoide.

Los pacientes con esquizofrenia se caracterizan por su actitud psíquica ególatra y de aislamiento, así como la pérdida de contacto con la realidad. Manifiestan ideas delirantes (persecución, intentos de envenenamiento, influencias extrañas, brujería, etc.) y trastornos de la percepción (en algunos casos alucinaciones de tipo auditivo, en las que "oye" voces que en ocasiones son amenazadoras o críticas).

A la hora de describir los síntomas de una esquizofrenia es importante que sepamos que se dividen en dos grupos: los síntomas positivos y síntomas negativos. De manera general, para entenderlo, los positivos son aquellos síntomas que la enfermedad "añade" a la persona: alucinaciones, ideas paranoideas, etc. y los síntomas negativos son aquellos que la enfermedad "quita" al paciente: anhedonia (incapacidad para sentir placer), bradipsiquia (lentitud en el pensamiento), etc.

La esquizofrenia paranoide, es la más común y se caracteriza por la prevalencia de síntomas positivos: delirios (percepciones o creencias falsas) y alucinaciones auditivas frecuentes.

Román nos hace pensar en esta enfermedad al hacer sus descripciones:

- Alteraciones en la percepción (alucinaciones): describe que la religiosa se vuelve desconfiada hasta el punto que cree que las demás monjas quieren

dañarla, por ejemplo envenenándola.

- Ideas de autoreferencia: se ve este apartado cuando Román explica que la afectada piensa que sus compañeras hablan mal de ella a sus espaldas. Actualmente podemos ver que estos pacientes extienden esto a los medios audiovisuales, creyendo que todo lo que se comunica en ellos va dirigido a su persona.
- Conducta desorganizativa y abulia: vemos este ejemplo cuando Román nos explica que la religiosa abandona sus labores habituales e incluso su higiene y aseo personal.
- Aplanamiento afectivo: la afectada se recluye en su celda, no se comunica con el resto, puede tener síntomas de depresión, etc.
- Delirios: en este punto importa bastante el contexto sociocultural, de manera que una monja lo más probable es que tenga delirios de contenido místico, que son los que describe Román.
- Robo de pensamiento: estos pacientes creen que personas o seres externos pueden leerles la mente y entrar en sus pensamientos y sueños, incluso que estos pueden ser robados y/o manipulados. Suponemos que eso es a lo que se refiere la monja cuando dice ser poseída por el demonio (alguien se mete en ella, en su mente). Actualmente ocurre igual pero se añade el factor tecnología, por lo que los pacientes sienten que otras personas o incluso extraterrestres les han introducido chips o instrumentos mentales para controlarlos o vigilarlos. Parte del comportamiento anómalo de estos pacientes es porque intentan evitar este espionaje.
- Desconfiados: los pacientes se sienten vigilados, observados y objeto de agresiones inflingidas por la gente que tienen alrededor, por eso se recluyen e intentan evitar a los demás a parte de mostrar un comportamiento esquivo y desconfiado.
- Sentimiento de misión especial en la vida: por ejemplo para una religiosa podría ser: el ser la elegida por Dios.
- Celos. Aunque Román no hace referencia es otra característica de esta enfermedad, sobretodo en matrimonios donde uno de los cónyuges tiene la creencia de que su pareja tiene una aventura con otra persona.

Las causas de esta enfermedad no se conocen con exactitud, se cree que pueden ser varias, que son una mezcla de factores genéticos (como bien puntualiza Román), psicológicos y socioculturales.

Para combatir la enfermedad, Vizcarro no tenía otros medios que no fueran medidas higiénico-dietéticas. En la actualidad, al igual que nuestro médico, seguimos sin disponer de una cura para la enfermedad, aunque tenemos fármacos que nos pueden ayudar a estabilizarla. Los neuroléptidos y antipsicógenos, junto a la terapia y medidas ocupacionales, como indicaba Román, ayudan a los pacientes a poder reincorporarse en la sociedad. Tenemos que admitir que los medicamen-

tos que usamos no son eficaces al 100% ya que suelen actuar bastante sobre los síntomas positivos pero dejan que desear sobre los síntomas negativos y además tienen numerosos efectos secundarios. No obstante, es la mejor opción que tienen estos pacientes a día de hoy y sin ellos no serían capaces de realizar una vida normal.

Quemaduras. Nos indica Román, que el medio para prevenir las complicaciones que acuden a la parte afectada de una quemadura, es el refrigeramiento inmediato. Para ello, indica que hay que poner la parte afectada en agua fría, de nieve si puede ser, hasta que desaparezca el ardor y el dolor. Las compresas continuadas las aconseja en el caso de no poder poner la parte quemada dentro del agua.

El refrescar la zona quemada con abundante agua fresca, no helada, durante 20-30 minutos sobre la superficie quemada para disminuir la inflamación y el dolor, es lo que se aconseja actualmente por los sanitarios. Lo mismo que nos dice que hagamos Román.

Si la lesión es superficial, de primer grado, nos aconseja que usemos lo que se tenga a mano: pulpa de patata rallada, planchuelas empapadas a partes iguales con aceite y agua de cal, agua y vinagre, agua fenicada cubierta con lienzo fino (pues el algodón da demasiado calor) o un pedazo de carbón vegetal durante una hora.

El vinagre, se ha usado y en ocasiones aun se usa como remedio casero, para aliviar el dolor de las quemaduras solares. Para ello se empapa un paño o un toalla con una mezcla hecha con dos partes de vinagre por una de agua y se deja durante 15 minutos o hasta que el paño se caliente, renovándolo.

Muy sabiamente nos advierte, Román que al renovar la cura se ha de tener cuidado de no despegar las hilas o el lienzo y esto se consigue humedeciéndolo antes con aceite, agua fenicada o lo que se haya usado. Aconseja, que si en la quemadura aparecen ampollas, se pinchen para dar salida al líquido, pero sin desprender la piel que es la que protege la quemadura del contacto con el aire.

Para finalizar advierte que las quemaduras profundas y las de superficie muy extensa suelen complicarse y requieren intervención facultativa.

Hoy en día las quemaduras las clasificamos según su gravedad y esto depende de la extensión afectada y el grado de la quemadura, de manera que tenemos:

Quemaduras graves: requieren de hospitalización en centros con unidad de quemados y hay un compromiso vital. Estas son:

- Las de 2º grado de extensión superior al 25% en adultos o al 15% en niños o ancianos.
- Las de 3º grado superiores al 10% o a las de una menor profundidad e igual extensión si están localizadas en manos, caras, pies o genitales.
- Las complicadas con lesiones por inhalación o cualquier clase de traumatismo asociado.

- Las superiores al 15% de cualquier profundidad que inciden en individuos que sufren alguna enfermedad que dificulte la cicatrización o las infecciones.
- Las originadas por electricidad o agentes químicos.

Quemaduras moderadas: los pacientes afectados pueden ser tratados en cualquier hospital. Estos pacientes han de presentar:

- Quemaduras de 2º grado que afectan entre el 10 y el 25% de la superficie corporal de los adultos o entre el 5 y 15% en el niño.
- Quemaduras de 3º grado menores del 10% siempre que no se localicen en cara, manos o genitales.

Quemaduras leves: son aquellas que no requieren hospitalización; es decir:

- Las de 2º grado inferiores al 10%.
- Todas las de 1º grado, menos las que se acompañen de la sintomatología propia del golpe de calor que puede requerir tratamiento previo y evacuación.
- Las de 3º grado inferiores al 2%.

Para poder catalogar al paciente dentro de una de estas categorías de manera rápida y con bastante exactitud, se han ideado clasificaciones y escalas para valorar grado y extensión muy simples y visuales.

Las quemaduras pueden ser de tres grados. Las de primer grado afectan a la capa superficial de la piel, la epidermis y suelen presentarse como eritema (enrojecimiento), dolor intenso tipo quemazón, levemente edematoso (hinchado), descamación de la capa afectada, etc. Las quemaduras de segundo grado son aquellas que afectan a planos cutáneos más profundos que las de primer grado y se presentan con lesiones ampollosas e intenso dolor. Por último, tenemos las quemaduras de tercer grado se caracterizan por generar necrosis (muerte del tejido), tener mal aspecto, ennegrecido y no ser dolorosas ya que se han destruido todas las terminaciones nerviosas. Lo que suele dar dolor es la zona de alrededor que suelen ser quemaduras de segundo grado.

Para saber la extensión de una quemadura con una simple inspección visual, tenemos varios métodos; uno de los más conocidos es la regla de Pulasky y Tennison, más conocida como "la regla de los 9". Este método puede ser aplicado en adultos o niños según la edad. En adultos la cabeza corresponde a un 9% de la superficie corporal total; cada extremidad superior, otro 9%, el tronco un 18%, y el dorso otro 18%, cada extremidad inferior, un 18% (9% por delante y 9% por detrás), y los genitales externos, el 1% restante. En niños y bebés, en cambio, la cabeza es un 18% de la superficie corporal total, cada extremidad superior un 9%, cada inferior un 14% y el tronco 18% dorsal y 18% frontal.

Otro método es suponer que la superficie que ocupa la palma del paciente es el equivalente a un 1% de la superficie corporal.

Actualmente para el tratamiento de una quemadura lo primero que debemos realizar es aplicarle frío local, por ejemplo colocando la parte afectada en agua fresca, tal como indicaba Román. Si la quemadura es leve puede que con esta medida sea suficiente.

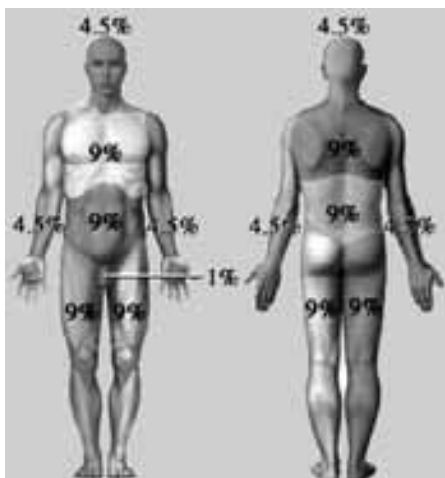
Si nos encontramos ante una quemadura de segundo grado estaremos ante flictenas o ampollas y su tratamiento es algo controvertido. Hay autores que indican retirar todas las ampollas, otros aconsejan puncionar y drenar su contenido (opción que nos aconseja Román) y otros defienden la idea de dejarlas intactas. Si la flictena ya está rota, si su aspecto es frágil o bien si el contenido tiene un aspecto turbio, lo más indicado podría ser desbridarla. Por otro lado, si la flictena tiene un contenido claro y no presenta un aspecto frágil (piel gruesa), existe controversia, pero en estos casos se podría optar por no desbridarla (sí puncionar) si es de tamaño pequeño (<1cm) y desbridarla si es extensa.

Se puede optar por retirarlas pasadas 24 horas, siendo menos doloroso. No está demostrado que la flictena preserve de la infección. Las flictenas se pueden contaminar a partir de la flora saprofita que coloniza el interior de las glándulas sudoríparas y sebáceas, también impedirán que los productos antibacterianos lleguen al lecho de la herida. Lo que está contraindicado es frotar el lecho para limpiar la suciedad, pues además de producir dolor, disemina gérmenes. Es preferible aplicar productos que ayudan fisiológicamente a retirar todos los restos de suciedad, como los hidrogeles, realizando curas frecuentes. Los restos de epidermis desvitalizada que está muy adherida a la dermis se irán desprendiendo progresivamente en posteriores curas.

Para la cura disponemos de gran variedad de apósitos, en ambiente húmedo, hidrogeles, mallas hidrocoloides, malla de silicona, apósitos de plata, apósitos hidrocoloides, ácido hialurónico, etc. Dichos apósitos cumplen también una función de confortabilidad y no deben de adherirse al lecho, ni doler en la retirada. Además evitan la evaporación y tienen la capacidad de absorber los exudados.

En las quemaduras de segundo grado superficial sin riesgo de infección se puede prescindir de agentes tópicos antimicrobianos. Se recomienda realizar la primera cura a las 24 horas y posteriormente se espaciarán las curas según el seguimiento que se quiera realizar, las características de la quemadura y el apósito elegido.

Las quemaduras de tercer grado requieren cuidados por parte de un médico



Superficie porcentual de las diferentes partes del cuerpo humano

en una unidad de quemados. El peligro de los pacientes con grandes superficies corporales quemadas son las infecciones y la deshidratación ya que tienen la barrera cutánea afectada.

Sabañones. Román calma la molesta picazón que producen los sabañones frotando con un trozo de cebolla con sal. Como medidas preventivas nos dice que hay que procurar conservar un calor igual en las manos y en los pies, no acercándose al fuego ni a braseros.

Para los sabañones que no están ulcerados ni inflamados, usa el estrato de Saturno en fricciones, las lociones con agua blanca o las fricciones de cuatro partes de alcanfor por treinta de trementina. Cuando los sabañones son recientes los aborta con cualquiera de los medios indicados para curar los panadizos.

Los sabañones son lesiones del tejido blando causadas por el frío excesivo o prolongado en el tiempo. Teniendo en cuenta la zona que poblaban las monjas a las que van dirigidas este libro, podemos pensar que los sabañones no eran una de las enfermedades más frecuentes, pero hemos de pensar que hace 150 años no se tenían los materiales textiles de los que disponemos actualmente; ni las prendas de vestir, sobretodo el calzado, que podemos adquirir hoy en día; que no se disponía de calefacción en todo el hogar y menos en los conventos; que se lavaba a mano y el agua caliente no se usaba en la mayor parte de las tareas domésticas, etc. Por estos motivos, los sabañones eran seguramente frecuentes a pesar de vivir en zonas con una climatología bastante benigna.

Además, como dijimos al principio, la idea de Román era que el libro acabara y sirviera para cualquier comunidad con dificultad de recurrir a un médico, con lo que podemos pensar en la posibilidad de poder tener este libro en una pequeña aldea de montaña de difícil acceso y con temperaturas bajas la mayor parte del año.

Los remedios que nos explica Román van encaminados a calmar las molestias y la hinchazón de los habones. En la actualidad los sabañones (eritema pernio) se trata con analgesia si duelen y con hábitos que mejoren la circulación distal (realización de ejercicios con los miembros afectados, abandono del hábito tabáquico, etc). Como preventivo se continúa aconsejando evitar las temperaturas muy frías y los cambios de temperatura ésta.

Tisis. Vizcarro califica a dicha enfermedad como fatídica y nos habla de los medios preventivos que hay que utilizar para impedir su entrada en el claustro. Insiste en la importancia de las medidas profilácticas de esta terrible dolencia.

En los primeros años de su ejercer como médico, nos dice que fue llamado a consulta por un enfermo de tisis que iba por la Iglesia y que había tenido un hermano y una hermana que habían fallecido por dicha enfermedad. No pudo hacer nada por él y los padres de este señalando a dos hijos más que les quedaban, uno varón y otro mujer, le rogaron que los salvara. Román observó que tenían el cue-

llo largo, los ojos tristes, el color de piel pálido y que eran de endeble complejión, lo que a su entender, los hacía candidatos a la enfermedad ante un catarro mal cuidado o descuidado; la estancia prolongada en parajes húmedos; el respirar aire viciado; los trabajos excesivos del espíritu y todo lo que les debilitase el organismo.

Román aplicó las medidas preventivas que luego citaremos y logró salvarlos. Orgulloso de su logro, posteriormente aplicó los mismos protocolos en el convento, que consistían en modificar el “temperamento” del enfermo con una alimentación a base de asados y vino añejo y la administración de ferruginosos y aceite de hígado de bacalao. Todo eso acompañado de procurar no ponerse en corrientes de aire, evitar el polvo, no cantar, no ayunar, no levantarse por la noche para ir a ejercicios en ayunas, estar en una celda donde penetraran los rayos solares, ir abrigada anticipándose a la estación fría, hacer ejercicio moderado, tener ocupaciones y entretenimientos manuales y aplicar fricciones con sustancias espirituosas.

Estas indicaciones son muy generales, serían las que hoy en día podríamos entender como “indicaciones para llevar una vida sana”. Con estos consejos el paciente seguro que mejoraba su calidad de vida, pero ello no significa que el paciente no pudiera contagiarse de tisis. La tisis, también conocida como tuberculosis, es una enfermedad infecciosa que se adquiere al entrar en contacto con el microorganismo responsable de la enfermedad: el *Mycobacterium tuberculosis*. Aunque podamos hallar tuberculosis en las diferentes partes del organismo, Román se refería a la tuberculosis pulmonar; la cual se adquiere al estar en contacto con una persona que esté sufriendo la enfermedad de manera activa. La persona afectada mediante las gotas de Pflügger, gotas de 10 a 100 micras que las personas expulsamos al hablar y que pueden llegar a nuestro interlocutor, pudiendo transmitir la micobacteria. Por este motivo aumenta la probabilidad de contagio en ambientes pequeños y cerrados y con el hacinamiento.

En la actualidad se diagnostica la tuberculosis mediante la clínica y se confirma con pruebas complementarias: radiografía de tórax, análisis de esputo y analítica. Si se sospecha de tuberculosis hay poner al paciente en aislamiento aéreo; el cual se retira cuando se confirme que no estamos ante esta enfermedad o cuando comience con el tratamiento y se obtenga negatividad en los esputos.

A diferencia de la época de Román hoy tenemos tratamiento para esta infección. Dicho tratamiento consiste en el mismo que la mayoría de infecciones: en antibióticos. No obstante, el tratamiento de la tuberculosis presenta ciertas complicaciones que no tienen los tratamientos de otras infecciones. La primera complicación que encontramos es la duración del tratamiento. El tiempo que se requiere para la curación es de entre 6-9 meses según las características del paciente, por lo que ya podemos imaginar que su buena cumplimentación es difícil y es aquí donde el médico tiene un papel muy importante que consiste en informar al paciente y hacerle ver la importancia de la adhesión al tratamiento tanto por el bien de éste como por aquellos con los que esté en contacto. La segunda

complicación es que requiere de la administración conjunta de tres fármacos para su erradicación: isoniacida, rifampicina y piramicina. Aunque últimamente debido a las resistencias (también por esto se debe insistir en la cumplimentación) se añade un cuarto: etambutol.

Urticaria (habones). La causa de la urticaria la atribuye al hervor de la sangre en la primavera, al acaloramiento, al beber vino, a las comidas de almejas y al dormir sobre paja de cebada.

Como remedio propone: beber vinagrada como refresco; realizar un régimen; pediluvios ligeramente calientes con medio vaso de vinagre en el barreño; pasar sobre la piel enferma una esponja o lienzo empapado en agua fría y vinagre o bien aplicar compresas de agua fría. Los cocimientos de salvados nos dice que son excelentes para el picor y la inflamación. Transcurridos dos o tres días de la erupción de los habones, nos dice que es bueno tomar un poco de cremor como laxante y atemperante.

Actualmente sabemos que las urticarias aparecen como reacción alérgica. Su etiología puede ser muy variada: medicamentos, alteraciones inmúlogicas, alimentos (principalmente huevo, mariscos, frutos secos y leche), factores ambientales (polen), parásitos (*anisakis*), alérgenos de contacto (pelo de animal o el látex), etc. En el 50% no se identifica claramente el desencadenante. El peligro que tienen es que de la misma forma que se ve implicada la piel, puede haber una inflamación a nivel de la glotis y comprometer la vía aérea. Si no es así, el pronóstico suele ser excelente.

En épocas como la primavera que es cuando las personas solemos ir con menos ropas debido al comienzo del buen tiempo y por lo tanto exponemos mayor superficie corporal es cuando tenemos mayor riesgo de contactar con un alérgeno que nos pueda producir una urticaria. A esto hemos de añadir que aumentamos la cantidad de veces que no sentamos al aire libre, sobre el césped por ejemplo, y con ropas que dejan los brazos y piernas expuestos. Además es justo en esta época cuando las plantas suelen aumentar su producción de polen y a parte de las alergias a nivel respiratorio pueden aparecer a nivel cutáneo. Por eso Román objetiva un aumento de incidencias en esta estación y lo justifica con un cambio interno del organismo "hervir la sangre" ante la estación.

El dormir sobre paja cebada es como dormir sobre la hierba y con el riesgo de un cúmulo de hongos que también pueden generar reacciones urticariformes.

Sobre los alimentos nos menciona las almejas, que son mariscos, un grupo de alimento que tiene gran riesgo de producir alergias o intolerancias en la población.

Por último hay que explicar que el vino puede contener sustancias alérgicas como los sulfitos. Los sulfitos o anhídrido sulfuroso se encuentran de forma natural en el vino en bajos niveles pero posteriormente se añade más para mejorar su conservación, evitar la oxidación, prevenir mohos y bacterias y preservar aromas y frescura. Esto se viene haciendo desde hace siglos y si no se realizara se podría perder la calidad del

vino. Aunque un exceso de sulfitos en el vino también empeora su calidad, pierde color, toma un olor picante y altera su sabor, por estas razones se puede confiar en que los elaboradores no administraran más de lo necesario, pues el vino perdería calidad. En general los vinos dulces son los que más sulfitos tienen, los blancos y rosados más que los tintos, ya que estos contienen taninos que ya sirven como conservantes; y los de crianza más que los jóvenes. Motivo por el que no acabamos de entender porque Román aconseja más los jóvenes que los de reserva. A no ser que se refiera al beber un vino nuevo o de una cosecha que nunca hayamos probado antes y que no sepamos si contiene alguna sustancia que nos vaya a producir alergia.

Los remedios que nos explica Román van encaminados a calmar el picor y el hinchazón de los habones; para ello hoy en día utilizamos corticoides que bajan la inflamación y antihistamínicos que además, calman el prurito.

Vómito. Sin entrar a investigar la causa, nos da los remedios para contrarrestarlo. Estos remedios consisten en: no levantarse en ayunas, tomar un laxante si hay estreñimiento, comer helados, beber aguas con gas, limonadas, zumo de limón a cucharadas, leche con agua de limón, café concentrado, hielo en pedacitos, agua fría a cortadillos y/o magnesia calcinada. Si estos remedios no dan resultado nos dice que convendría aplicar sinapismos en la boca del estómago.

Actualmente, de manera genérica, en los vómitos lo que más preocupa al médico es la deshidratación del paciente y, si persisten en el tiempo, la alcalosis metabólica que puede generar el perder mucho ácido clorhídrico.

Román aconseja laxantes si hay estreñimiento, seguramente pensando en que si el motivo de los vómitos es debido a una obstrucción por un fecaloma (heces impactadas en colon) que impide el correcto avance de los alimentos, se resolverá el problema. Si la obstrucción es debida a otro motivo hoy en día se interviene quirúrgicamente. No hay que confundir estreñimiento con la disminución de la frecuencia defecatoria secundaria a un enlentecimiento del ritmo intestinal que suele ocurrir cuando una persona está enferma o con dolor; además, de cómo es obvio, si no entran alimentos en el organismo, difícilmente van a poder salir

Los helados de la época de Román son lo que solemos llamar hoy en día polos o helados de hielo. Una forma alternativa al agua líquida para hidratar y con la ventaja que nos puede aportar más iones o nutrientes según de que esté hecho el helado.

Los remedios a base de limón pensamos que los recomienda para calmar la sensación nauseosa. Además, estos remedios nos añaden hidratación, iones y acidez. Román sabe que el contenido estomacal es ácido, por lo que aportar ácido de manera externa sería una manera de intentar contrarrestar la alcalosis metabólica que pueda ocurrir en el organismo. Obviamente este concepto, y menos aún su objetivación, existía en la época de Román, pero sí se podía tener el concepto de recuperar lo que se pierde para encontrar la homeostasis (equilibrio del cuerpo).

El café concentrado produce un aumento del tránsito intestinal. No sabemos si nuestro médico quería recetarlo con intención de generar un efecto laxante o provocar un paso más rápido de los alimentos del estómago al intestino con

intención que así el paciente, al menos pudiera absorber algo de los alimentos introducidos en su organismo (hemos de tener en cuenta que en el intestino es el lugar donde se absorben los alimentos, no el estómago).

La magnesia calcinada no sabemos con qué finalidad la quería recetar Román, si por sus propiedades laxantes (cuyos beneficios ya hemos explicado anteriormente), procinéticas (como hemos explicado con el café) o por sus propiedades antiácidas que son útiles cuando hay un exceso de vómitos, ya que el ácido produce molestias en la zona de boca del estómago y esófago.

El aplicar calor local transcutáneo encima del estómago sería más para intentar mitigar el dolor más que para calmar los vómitos en si.

SEGUNDA PARTE DEL COMPENDIO: PRECEPTOS DIETÉTICOS Y CONSEJOS HIGIÉNICO SANITARIOS

La segunda parte del compendio de medicina, consta de una descripción de distintos tipos de dietas y de sabios preceptos dietéticos. Román clasifica las dietas en seis tipos:

Dieta líquida vegetal. Nos dice que es la que se compone de sustancias vegetales: cocimiento de arroz, malvavisco, pan con sal y aceite, agua panada, limonadas, naranjadas,, zumo de granado, tisanas de cebada, grama, horchata de almendra, chufas, arroz, etc.

Se administrará media taza de sustancia en un intervalo de media a una hora y se usará esta dieta en el periodo agudo de la inflamación y de la fiebre, en casos de heridas graves recientes y siempre que convenga rebajar las fuerzas del enfermo.

Dieta líquida animal. Nos explica que esta dieta se hace con caldos animales. Los suaves y poco nutritivos que llama medicinales, son los hechos con: pichón, pollo, pajaritos, ternera, ranas, pescados. Para los caldos fuertes usa: carnero macho, vaca, buey, perdiz, codorniz, pavo, jamón, gallina, liebre.

Nos dice que se tomaran con un intervalo de dos horas y que se usaran cuando el estado inflamatorio se haya rebajado y en los casos en que se necesiten líquidos alimenticios que nutran mucho y que se absorban por completo.

Dieta líquida animal y vegetal. Román la usa en el tratamiento ordinario de fiebres e inflamaciones poco pronunciadas, cuando ha pasado el estado agudo. Se compone de caldos animales puros alternando con sustancias vegetales o añadiendo a los pucheros de carne garbanzos, chirimías, patatas, acelgas, etc.

Por norma general aconseja transcurrir cerca de dos horas entre toma y toma durante el día, y por la noche basta con dos o tres tomas, pues el estomago también necesita descansar.

Dieta demulcente o emoliente. La base de esta dieta es para nuestro médico las leches de cabra, oveja y vaca, las yemas de huevo, los almendrados, las gelatinas, los bizcochos, las manzanas, batatas de Málaga cocidas, cocimientos de salvado,

liquen, altea. Los indica cuando la dieta a base de caldo animal irrita o no le sienta bien al enfermo y también en las afecciones de pecho, garganta así como en las irritaciones del vientre.

Recordemos, que un medicamento emoliente es aquel que ablanda la parte inflamada. Un demulcente es una sustancia viscosa que ejerce una acción protectora local igual que hacen las mucosidades en las membranas mucosas. Entre los demulcentes más utilizados, hoy en día tenemos la clara de huevo, el aceite de oliva, la miel, la goma arábica, el tragacanto, el almidón, la pectina (extraída de las manzanas). Se utilizan en algún tipo de diarrea. En cuanto a la miel la encontramos en jarabes para la tos para aliviar irritación de garganta.

Dieta mediana. Señala en su composición los sopicaldos, los farináceos, las sémolas, fideos, patatas, sopas, féculas, arroz, purés de legumbres frescas, verduras cocidas, alas de ave, pescados blancos como la merluza, trucha y lenguado, huevos pasados por agua, carnes tiernas de pichón y de ternera, gelatinas, chocolate, lactinios, frutas azucaradas y acuosas. También el vino aguada y la cerveza para los que tengan costumbre.

Nos dice, que es conveniente que entre toma y toma transcurran dos horas y la usa cuando, según él, cuando haya necesidad de sostener las fuerzas, como por ejemplo en convalecencias de enfermedades inflamatorias, en afecciones crónicas de carácter irritativo...

Dieta nutritiva o analéptica. Un analéptico, es una sustancia, alimento o medicamento que estimula la recuperación de la actividad vital de los órganos o sistemas.

Para esta dieta, nos dice que se usa alimentos muy sustanciosos como el caldo de vaca y de gallina, las féculas nutritivas, las gelatinas animales, cremas, huevos, leches, jamón, embutidos, carnes de buey, carnes de vaca, carne de carnero, fritos, asados, pescados grasos, aceites comestibles de hígado de bacalao y vino generoso en la comida.

Cree conveniente que entre toma y toma transcurran tres horas y la recomienda cuando hay una profunda debilidad, hablándonos del escrofulismo (proceso infeccioso que afecta a los ganglios linfáticos especialmente a los del cuello y que es causado por el *Mycobacterium tuberculosis*), afecciones crónicas con pérdidas, empobrecimiento y decoloración de la sangre.

En todas estas dietas no fija la cantidad de alimento de modo absoluto, pues no puede hacerlo ya que nos dice que dependerá de la edad, idiosincrasia y costumbres del individuo.

Para finalizar nos habla de la temperatura de las bebidas. Serán calientes cuando se ha de dar calor al enfermo tal es el caso del estadio de frío de la fiebre, se usarán templadas cuando hay calor e irritación, inflamación o fiebre y se usarán frías en las hemorragias y calenturas ardientes.

Sabemos que una persona adulta de aproximadamente entre 70-80 kilos necesita consumir un promedio de unas 2.500 kilocalorías diarias de una dieta variada y equilibrada. Sólo de la variedad de los alimentos obtenemos los macronutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales).

Para saber los alimentos que hemos de ingerir y en qué cantidades hacerlo para tener una dieta sana y equilibrada está muy extendida la representación gráfica de la pirámide alimentaria ya que es fácil de entender con un simple vistazo.

Actualmente el concepto de dieta terapéutica ha cambiado, éstas se prescriben de manera coadyuvante a los tratamientos o para mantenimiento de la salud de una persona. Desde un punto de vista médico podemos encontrar:

- Dietas hipercalóricas: se dan cuando el paciente presenta algún tipo de situación que requiera la ingesta de una mayor cantidad de calorías como es el caso de los deportistas o pacientes con desnutrición.
- Dietas con suplementos específicos: un ejemplo lo encontramos en pacientes con osteoporosis que a parte de aconsejar una dieta rica en calcio, se les administra suplementos de calcio y/o vitamina D o los estudiantes que en temporadas de exámenes pueden verse beneficiados de un aporte extra de vitaminas.
- Dietas hipocalóricas: en los casos que se requiera una pérdida de peso por parte del paciente. Es lo que conocemos como régimen.
- Dietas con restricciones parciales: hay persona a las que se les aconseja no ingerir cierto tipo de alimentos como: alimentos con gluten a los celíacos, alimentos ricos en colesterol a pacientes con dislipemia o hipertransaminasas, proteínas en pacientes con enfermedades renales, etc. Por otro lado también se puede restringir un elemento o compuesto en lugar de un alimento: la sal en pacientes con hipertensión, fenilalanina en pacientes con fenilcetonuria, etc
- Dietas con texturas especiales: para aquellos pacientes que presentan dificultades a la hora de ingerir los alimentos. Simplemente con modificar la consistencia y textura podemos hacer que el paciente vuelva a tener una buena alimentación; estamos hablando de dietas líquidas, semisólidas, blandas y de fácil masticación.

En lo que se refiere al soporte nutricional en la actualidad lo podemos obtener de distintas maneras:

- En la alimentación tradicional: dando consejos sobre la dieta del paciente, se le puede aconsejar tomar más alimentos de un tipo y disminuir de otro, para adaptarnos a las necesidades individuales del paciente.

- En la nutrición artificial: con suplementos nutricionales que la mayoría son de elevada densidad energética e híperproteicos. También con la nutrición enteral que se administra por vía digestiva, ya sea a través de sondas nasointénticas o PEG (comunicación directa de la superficie corporal al estómago); o por vía parenteral que se suministra directamente a sangre.

En este capítulo, Román aconseja una serie de medidas o precauciones, para prevenir, ayudar a sanar y evitar la propagación de las enfermedades, cumpliendo una función educadora, encuadrada en lo que hoy conocemos como medicina preventiva y medicina social. Nos dice que el aire encerrado en las habitaciones sino se renueva se vicia y altera, de tal manera que si no se airean las habitaciones, si al entrar una persona sana se puede marear, se pregunta que no le puede suceder a un enfermo.

Nos cuenta que las personas que viven encerradas en una habitación en la que no se abran las ventanas o si las abren se apartan para que no les de el aire, están más dispuestas a enfermar, ya que el día que salen de su retiro cogen con más facilidad el resfriado, la angina o la jaqueca. Recordemos que el primer abordaje plenamente científico de problemas inmunológicos se debió a Louis Pasteur en 1880, con lo que valoraremos más estos consejos, en donde se ve que ya se intuía la inmunidad adquirida, la que suministra una respuesta específica frente a cada agente infeccioso evitando una segunda infección.

En cuanto a la temperatura de la habitación nos instruye diciendo que dependerá de la enfermedad. Así en fiebres en las inflamaciones, el aire será templado y en afecciones catarrales, nerviosas, convulsivas o en escrofulismo el aire será caliente y en hemorragias y calenturas ardientes en verano el aire será fresco.

Para lograr una atmósfera caliente y húmeda, lo hace poniendo ollas de agua hirviendo en la habitación y con ello nos dice que contribuye en gran manera a la curación del tétanos, las contracturas, los catarrros secos y las afecciones nerviosas. Hoy en día, la tecnología ha hecho posible que dispongamos de humidificadores, que son aparatos que emiten vapor de agua, mucho más cómodo que hervir las ollas. Román creía que este sistema era útil para el tétanos y las afectaciones nerviosas, pero no sabemos que relación pensaba que había entre estas enfermedades y la humedad ambiental. En las contracturas, no obstante, podría ser beneficioso, más por el aumento de temperatura que sufre la habituación al colocar ollas con agua hirviendo, que la humedad en sí. Esta eficacia sólo se objetivaría en los meses fríos, ya que cuando la temperatura ambiental es cálida, como ocurre en nuestra zona en los meses de verano, el músculo ya tiene suficiente calor.

También nos habla de la amplitud, los adornos y el mueblaje de la habitación, pues cree que van a influir poderosamente en la marcha de la enfermedad. Así aconseja que las habitaciones den al oriente o al medio día, que sean espaciosas y tengan el techo alto, no siendo bueno colocar cuadros, tapicerías ni nada suspen-

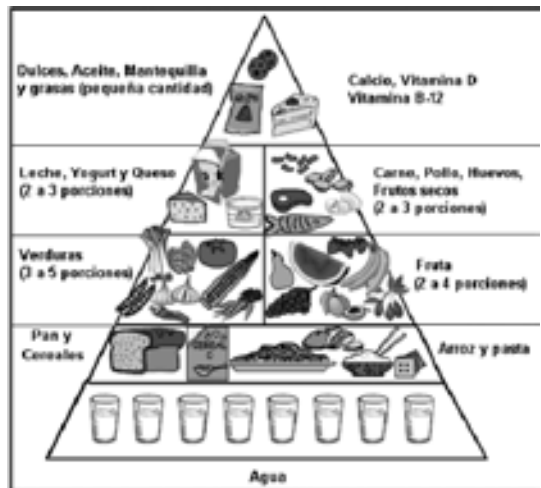
dido en las paredes por ser focos de miasmas y de insectos, siendo más higiénico blanquearlas con cal o estuco y colocar solamente la señal del cristiano y la imagen de la particular devoción.

Román, al indicar estas composiciones tan simples para las viviendas está creando un espacio fácil de limpiar y sin lugares donde los parásitos, los ácaros, etc. puedan reproducirse y actuar de nuevo. El orientar las habitaciones al oriente, es decir, por donde sale el sol, es para conseguir una casa más luminosa, seca y cálida; cuyos beneficios se exponen más adelante.

Arremete contra la costumbre de lavar el piso con agua y porque dice es de dudosa utilidad en verano y perjudicial en invierno, ya que la humedad retiene el polvo y los miasmas.

Para algunos médicos desde comienzos del siglo XVIII intentando entender la naturaleza y las causas de las enfermedades epidémicas, recogieron algunas ideas de los iatroquímicos del siglo anterior sobre la "fermentación" de las aguas estancadas. Las temperaturas elevadas en época estival, producen una destilación química de las aguas pantanosas, vapores que convertidos en efluvios volátiles son trasladados por el viento ocasionando diversos tipos de morbilidad. A estos productos inorgánico cuando se le unen seres orgánicos procedentes de la descomposición forman los miasmas, que al difundirse por la atmósfera afectaran al organismo humano. En las topografías médicas del siglo XIX encontramos una sistemática preocupación por los vientos, ya que a través de ellos se dispersan los miasmas.

Román, en lo referente a la luz dice que a las personas endeble, con flojedad les conviene que los rayos de sol penetren en sus habitaciones y dormitorios y en cambio las personas con inflamaciones agudas, erupciones cutáneas febriles y enfermedades de la vista necesitan oscuridad porque la luz viva tiene efectos estimulantes. En la actualidad nadie duda de los efectos beneficiosos del sol. Su exposición moderada ayuda a combatir la descalcificación al sintetizar vitamina D, previene de las depresiones, ayuda a resolver el tinte icterico, etc. Por otro lado, dejando que el sol entre en las habitaciones estamos creando una vivienda más cálida, hay que recordar que en aquella época no se disponía de calefacción en todos los hogares y sólo podían estar en unas condiciones óptimas en invierno en las salas que estuviesen dotadas de chimenea o con braseros. Por otro lado los rayos solares también servían para evitar la aparición de hongos y otros agentes nocivos que se crean por la humedad.



Pirámide alimenticia

Para nuestro médico nunca deben perderse de vista las modificaciones higiénicas, como elemento poderoso de curación, denunciando que por lo general, la gente al ver algo grave al enfermo no se atreve a mudarle la camisa y las sábanas, repare en abrir un vendaje, titubee en darle un sorbo de agua y no renueva el aire de la habitación.

Nos dice que en el periodo de erupción de las fiebres exantemáticas como la viruela y el sarampión, en el estadio de frío de las enfermedades inflamatorias y febriles, en los podromos de todas las dolencias, no hay duda de que habrá peligro en dar agua fresca, cambiar de ropa, ventilar la habitación, pero fuera de estas circunstancias formará parte de la curación que se realicen dichas labores adecuadamente. Así se cambiará al enfermo no bruscamente, en las horas de despejo y alejado del aire acanalado, no se le dará agua fría si está sudado y se administrará el agua más o menos a cortadillos, a pesar de tener grandes pérdidas de sangre o de humores.

Finaliza insistiendo que el agua, el aire y la limpieza no son agentes venenosos.

TERCERA PARTE DEL COMPENDIO: DICCIONARIO TERAPEÚTICO DE MEDICINA DOMÉSTICA

La tercera parte del trabajo consta de un diccionario terapéutico de medicina doméstica.

Agua fría. Cita al agua como el remedio más común y prodigioso del que se puede disponer a toda hora. Cuando está fría le atribuye propiedades antiflogísticas, antiinflamatorias, astringentes, diuréticas, desinfectante, tónica, calmante. La usa interiormente en fiebres ardientes, para calmar la sed, detener el vómito y atemperar la sangre. La aplica en compresas y baños locales para suplir a las sanguijuelas, y en urticarias, eritemas, irritaciones, golpes, contusiones, quemaduras, luxaciones. Le presta excelentes servicios aplicada en compresas en las hemorragias y aplicada en fomentos en pruritos intensos. Nos habla del cinturón de Priessnitz usado en los establecimientos hidroterápicos, y que consistía en aplicar un pañuelo mojado en agua fría y bien exprimido sobre el vientre y en cima de él otro pañuelo con lo que se creía favorecer la digestión después de las comidas y se aplicaba a sujetos débiles.

Y por último usa el agua fría también en lavativas.

Comentar que pensamos que la propiedad que le atribuye de desinfectante se refiera más bien a limpiadora.

Agua helada. Le atribuye las mismas propiedades que al agua fría pero en más alto grado. Bebida a cortadillas, nos dice que es la ideal para cortar el vómito, cosa que no se refuerza científicamente.

Agua tibia. Nos habla de sus propiedades emolientes, laxantes, vomitivas, antidolor y afirma que constituye el mayor contraveneno que puede improvisarse una vez hervida para quitarle el aire que contiene.

Tal y como comentamos anteriormente el beber agua, independientemente de su temperatura, no elimina los efectos nocivos del tóxico. No entendemos a que se refiere Román cuando nos habla de hervir el agua para quitarle el aire, pues lo único que conseguimos al hervirla es disminuir la cantidad de microorganismos que pudiera contener.

Agua caliente. Le atribuye propiedades sudoríficas, calmantes y resolutivas. Tomando dos o tres tazas de agua caliente simple o azucarada al principio de un cólico, de una indigestión o de un dolor de tripas nos dice que obra como uno de los mejores calmantes que se tienen a mano. El poder resolutivo lo utiliza para emplearla a chorro en anquilosis, soldaduras de las articulaciones, parálisis parciales y reumatismos antiguos. Para eczemas y herpes húmedos los fomentos y baños de agua caliente a cincuenta grados informa que curan mejor que las cataplasmas tradicionales.

En las afectaciones articulares hoy en día continua utilizándose el calor como método calmante, pero en vez de con agua, cosa que se puede utilizar en los hogares, los médicos rehabilitadores y fisioterapeutas emplean la parafina. Este compuesto facilita una mejor penetrancia del calor y no reseca a nivel cutáneo, más bien hidrata y es por ello que se emplea también como producto cosmético.

Para los eczemas y lesiones cutáneas que necesiten hidratación está totalmente contraindicado la aplicación de agua pues ésta de los métodos más secantes que podemos encontrar aunque en el inicio de su aplicación pensemos que hidrate.

Por último añadir que no nos explicamos que el beber agua caliente azucarada tenga un poder calmante a nivel abdominal.

Agua hirviendo. Le atribuye propiedades revulsivas, estimulantes y desinfectantes. En casos de urgencia nos dice que si introducimos una plancha de hierro, de las que se usan para planchar la ropa, en agua hirviendo y luego la aplicamos momentáneamente sobre una zona de la superficie del cuerpo, hace el mismo efecto que los sinapismos. Afirma que está probado que tanto el calor intenso como el frío bajo cero destruyen los contagios, por eso aprovechando el poder desinfectante del agua hirviendo introduce la ropa contagiada en un caldero y la hierve durante media hora para aniquilar miasmas y virus. Desinfecta también vendas, cataplasmas y objetos. Nos dice que ha sido utilizada para desinfectar vagones que habían conducido ganado apestado, proyectándola desde un alto receptáculo para que el impulso arrastrara en su caída las materias adheridas en sus paredes.

La desinfección es uno de los procedimientos más antiguos, pudiendo realizarse por medios químicos o físicos. Entre estos últimos tenemos: el chorro de agua caliente (temperaturas superiores a 90°) y el hervido (sumergir en recipiente en tapa de 5 a 20 minutos desde que empieza a hervir el agua). Hoy en día estos métodos físicos han sido sustituidos por otros más eficaces como: la Pasteurización (el agua a 77° durante 30 minutos), la HTST, (*high temperature/short time*, el agua a 72°C durante 15 segundos), la UHT, (*ultra high temperature*, el agua a 135-140°C durante 2-4 segundos y con un posterior enfriamiento rápido que no supere los 32°). Esta última es la que más vemos en nuestro medio al ser empleada en productos como la leche. Además tenemos otros métodos físicos como la radiación ultravioleta y la autoclave (máquina que se cierra herméticamente y juega con la temperatura y con

la presión). Los métodos de nuestro médico no llegarían a una desinfección de lo que hoy conocemos como de alto nivel, pero teniendo en cuenta los conocimientos y medios de su época, se trataría de medidas higiénicas muy adecuadas.

También nos dice Román que el agua hirviendo puede emplearse en las heridas y mordeduras para destruir los virus animales.

Si la mordedura es de un animal que trasmite una sustancia venenosa el protocolo es lavar la zona con agua jabonosa y antes aplicaríamos frío que calor. Sí lo que Román quería en una herida era destruir el causante de posteriores infecciones, aplicando para ello agua hirviendo, posiblemente lo que obtendría sería una quemadura.

Agua, vapor de. Nos habla de sus propiedades emolientes, calmantes y relajantes. Lo aconseja en las irritaciones crónicas de la piel y garganta, en las bronquitis secas, en el crup, en reumatismo invertido, tétano, tumores hemorroidales secos y los dolores del herpes húmedo. También añade el comentario de un médico que asegura que no pierde ningún paciente de difteria desde que los coloca en una atmósfera saturada de vapor de agua embreado.

Durante los últimos años se ha usado mucho vaporizadores en las habitaciones de niños con bronquitis, tal y como aconsejaba nuestro médico. Hay estudios que indican que solo ayudan a despejar la nariz, pero no las vías respiratorias. Lo que sí es cierto es que son útiles para paliar la sequedad del ambiente producida por las calefacciones.

Agua de mar. Nos dice que tomándola a cortadillos todos los días es casi tan eficaz como el aceite de hígado de bacalao en las afecciones escrofulosas. Refiere que cuando se toma a vaso tiene efectos eméticos y purgantes y tomándola en ayunas la emplean para prevenir las fiebres intermitentes en los países endémicos.

Hoy en día es conocido por todos que la ingesta de agua tibia o caliente con sal produce vómitos. Sobre lo que menciona sobre las afecciones escrofulosas y sobre la prevención de la fiebre intermitente no se entiende desde un punto de vista actual.

Román usa las lociones de agua de mar para curar afecciones recientes de la piel seca, afirmación que no compartimos, ya que como hemos explicado anteriormente, se sabe que el agua tiene una gran capacidad secante y más aquella que contenga grandes cantidades de sal como ocurre con el agua de mar.

Para finalizar este apartado Vizcarro al igual que los médicos del litoral echa de mano del agua de mar en los ataques epilépticos y como laxante administrándola en lavativas en los atascos intestinales.

Aunque Román no nos cometa este uso, suponemos que conocía las propiedades del agua del mar por la limpieza de las fosas nasales. En la actualidad en nuestras farmacias hay una gran variedad de preparados llamados agua de mar con propiedades descongestivas y limpiadoras de las fosas nasales.

Agua de cal. Le atribuye propiedades antiácidas, antisépticas y astringentes y nos da la forma de fabricarla domésticamente. Para ello, nos dice que se recubre con agua un trozo de cal viva blanca y limpia, recogiendo una vez enfriada el agua que sobrenada, la cual si se quiere se filtra para eliminar impurezas.

En la acidez estomacal indica que se tomará una cucharada disuelta en un vaso de leche y en las inflamaciones aftosas de la boca mezclada una parte en dos de agua pura y a modo de loción se aplica en la parte afectada. En esa proporción tomándola a jícaras la utiliza en la diarrea.

En caso de enfermos atacados de crup afirma que las ollas de agua hirviendo de cal contribuyen poderosamente a su curación.

Agua blanca. Nos indica como confeccionarla en casa, haciendo una solución con media a una onza de estrato de Saturno en dos libras y media de agua.

La utiliza en forma de lociones, colirios e inyecciones por sus propiedades astringentes y resolutivas, en casos de ulceraciones, quemaduras, oftalmias simples catarrales, contusiones, etc.

El extracto de Saturno es el acetato de plomo o subacetato de plomo medicinal, muy conocido desde antiguo en farmacia, que al mezclarse con agua forma un precipitado blanco llamado agua blanca o agua de Goulard, que se prepara con 20g de solución de acetato de plomo en 1000ml de agua. Está solución extemporánea hay que agitarla siempre antes de usarla, detalle importante que no menciona nuestro médico. Es como dice un gran astringente.

Aguardiente. Aconseja su empleo a diario en las contusiones, reumatismos e hinchazones edematosas y en caso de tétanos administrándolo hasta la embriaguez.

Nos dice que es eficaz en las pulmonías de los ancianos y de individuos endebles. Para ello se diluirá en agua gomosa, en la proporción de una quinta parte y se administrará a cucharadas, pero eso si advierte que siempre que el aguardiente ha de ser del bueno, sino mejor el alcohol o el coñac.

También afirma que es útil cuando la diarrea y la disentería amenazan la vida del enfermo y para activar la nutrición general en caso de pérdida de fuerzas.

Lo aconseja en enjuagues en algunas inflamaciones de la boca, en heridas contusas con magullamiento y en úlceras sucias y lánguidas

Román utiliza el alcohol para combatir la tetania (contractura muscular mantenida en el tiempo) porque produce una hipotonía (relajación del tono muscular), pero como es lógico no es saludable provocar una intoxicación etílica para contrarrestar momentáneamente síntomas que no mejorarán sino erradicamos la causa.

Añade que es eficaz en pulmonías de los ancianos y en individuos endebles. El alcohol puede provocar una disminución del nivel de consciencia y vómitos, lo cual es peligroso porque el paciente puede broncoaspirar (que el contenido estomacal pase a pulmones) y generar una neumonía o en caso de tenerla

generar otro o agravar la misma. Antiguamente se pensaba que el alcohol era un tónico y que daba salud por lo que era bueno para aquellas personas que se las catalogaba como endebles o enfermizas, pero actualmente se sabe que eso no es cierto. Pensamos que por el mismo efecto de "tónico", Román lo aconseja en los pacientes con diarrea pero a parte de un mayor aporte calórico respecto a otros líquidos no grasos, no se aprecia ninguna ventaja en su administración.

Sobre la utilización de alcohol en enjuagues y en heridas podemos afirmar que Román lo utilizaba como medio de desinfección. Hoy en día el alcohol sólo se utiliza como desinfectante sobre tejidos sanos e intactos ya que sobre las lesiones puede provocar irritaciones y quemaduras de tejido. Las soluciones como la povidona yodada o la clorhexidina han desplazado al alcohol, viendo este último sólo en casos concretos como la limpieza de la piel antes de realizar una extracción sanguínea o colocar una inyección. No obstante, más que desinfección esta acción cumple una acción de limpieza, ya que para que el alcohol desinfecte tendría que estar la zona diana a remojo durante mínimo un minuto. Sobre el uso de alcohol en colutorios, en los últimos años ha habido mucha polémica de su utilización de manera sistémica y cotidiana y la aparición de lesiones cancerígenas, cosa que parece no ser cierta. Lo que sí está claro es que el alcohol es irritativo y sólo sirve como disolvente de los principios activos de los enjuagues. Para las aftas bucales tenemos clorhexidina, ácido hialurónico, soluciones salinas, analgesia, etc. Y siempre aconsejando una dieta variada y equilibrada, ya que una causa de lesiones bucales puede ser un déficit de vitaminas, el caso más conocido es el escorbuto, y descartando patologías autoinmunes como el síndrome de Behçet (lesiones bucales, genitales y uveítis). Conociendo las tendencias de nuestro médico, creemos que la indicación de una dieta sana será un consejo que no le falte a sus pacientes.

Alcohol, espíritu de vino. Le atribuye las mismas propiedades que al aguardiente pero en grado superlativo. Nos informa que en medicina doméstica presta buenos servicios como resolutivo, en neuralgias, torceduras, contusiones etc.

Lo mezcla con alcanfor a razón de una parte de alcanfor por siete de alcohol y así obtiene el alcohol alcanforado, éste es aún utilizado en fricciones para dolores osteomusculares.

Aceite de olivas. Román nos habla de sus propiedades emolientes, calmantes, balsámicas y como antídoto. Nos informa que desde la más remota antigüedad se le considera un bálsamo precioso para la curación de las heridas de las manos, de los pies y de las partes fibrosas. En las heridas le sirve para prevenir el tétanos y en las quemaduras superficiales, dolores reumáticos nerviosos y heridas contusas, lo usa como emoliente. Las fricciones con aceite las aconseja para calmar el picor insufrible de la ictericia y mitigar el quebrantamiento de los miembros después de las calenturas catarrales.

También lo usa en la viruela y el sarampión para suavizar y calmar la comezón favoreciendo así el desprendimiento de las costras y escamas.

Hasta que no aparecieron una gran cantidad de cremas protectoras y calmantes para las escoceduras de la piel se decía que el aceite de oliva obraba como mano de santo. Hoy en día lo continuamos encontrando como componente principal de muchas cremas hidratantes. Román lo aconsejaba fervientemente y más en un convento donde las lesiones cutáneas, la piel reseca (o fibrosa que él le llama), etc debían ser habituales. Para el dolor reumático, en la actualidad tenemos sustancias como la parafina que ayuda a penetrar el calor y produce una suavidad cutánea mayor que el aceite de oliva. Sobre la curación de las heridas el aceite de oliva no las mejorará más allá de dar una mayor elasticidad a la piel de la vecindad para favorecer la cicatrización.

No tiene ningún beneficio sobre la prevención del tétanos a pesar de las indicaciones de Vizcarro.

Como laxante lo prescribe a la dosis de quince gramos, como emético mezclado con agua tibia y lo emplea como antídoto en el caso de mordeduras venenosas y envenenamientos. En la actualidad se continua utilizando el aceite de oliva como laxante tomando una cucharadita en ayunas.

Román no nos habla de las propiedades alimenticias del aceite de oliva ya que ha sido en las últimas décadas cuando se ha demostrado sus beneficios por su alto contenido en ácidos grasos monoinsaturados.

Aceite de almendras dulces. Le atribuye las mismas propiedades que al aceite de olivas, pero siendo el de almendras preferible. En cosmética continúa usándose más que el de oliva, siendo el ingrediente principal de los aceites de masajes.

Aceite de ricino. Lo considera el laxante más seguro e inocente, sobre todo cuando hay irritación gástrica. Nos aconseja para que no sea repugnante al paladar, tomar la emulsión hecha mezclando quince o treinta gramos de leche con el aceite de ricino o bien tomarlo con caldo o incorporarlo a un jarabe.

En la actualidad no estamos tan seguros como Román de que sea seguro e inocente el aceite de ricino. Tiene una vida larga, pero cuando se vuelve rancio es muy peligroso, ya que se convierte una sustancia altamente tóxica. Además está contraindicado si se tiene hipersensibilidad y en muchos trastornos y patologías (colon irritable, enferme-



Aceite de ricino

dad de Crohn, colitis ulcerosa, etc.) de ahí que ya no se use como laxante.

El aceite de ricino por sus efectos hidratantes y nutritivos se ha usado externamente en cosmética como alargador y fortalecedor de las pestañas y cejas, usos que no se requerían en el convento. Actualmente entra en la formulación de gotas óticas usadas para reblandecer los tapones de oídos, unos días antes a su extracción.

Aceite de hígado de bacalao. Lo considera medicamento y alimento a la vez., sobre todo en casos de debilidad del organismo. Nos indica que puede tomarse sólo o asociado al café, caldo o infusión de anís, pero que lo mejor que se ha inventado es la emulsión de Scott. Sin embargo todos los que probaron dicha emulsión citan su horrible sabor.

Nos dice que se ha de empezar tománd una cucharada en las comidas principales y según la tolerancia del estómago y la índole del padecimiento se aumentará la dosis y que en verano sólo se dará si hay necesidad imperiosa, siendo aconsejable tomarlo en invierno y primavera.

El aceite de hígado de bacalao fue el suplemento alimenticio más administrado comúnmente a los niños. Es fuente de vitamina A y D y aporta ácidos grasos omega 3 tan de moda hoy en día. Fue prácticamente el único complemento vitamínico que se disponía, no pudiendo como ahora elegir entre diferentes composiciones, formas y gustos.

Áloes o acíbar. Lo considera un laxante eficaz en el estreñimiento por debilidad, en hipocondría, en afecciones crónicas del hígado, en los propensos a la apoplejía, pero perjudicial para los que parecen hemorroides, mal de piedra (cálculos renales), irritaciones intestinales o en caso de mujeres bien regladas. Del aloe se extraen dos productos medicinales: el gel de aloe y el acíbar. El gel es una gelatina de color claro que rellena el fondo de las hojas y el acíbar es un látex amargo y amarillento que se obtiene de la capa que se encuentra inmediatamente después de la piel de las hojas. Este último es el que tiene propiedades laxantes, no debiéndose usar la planta directamente pues puede ser peligroso. La forma que nos indica de tomarlo es de cinco a veinte gramos envueltos en un barquillo previamente mojado o en una píldora.

Menciona al químico Raspail, el cual dice que tiene un licor estomacal con su nombre, que ha emancipado de la terapéutica profesional el acíbar. La fórmula del licor estomacal de Raspail es la siguiente:

30 grs. Sumidades y raíz de angélica 4 grs. Cálamo aromático 2 grs. Mirra 2 grs. Canela en rama 1 grs. Acíbar 1 grs. Clavos de especia 1 grs. Vainilla 0,25 grs. Nuez moscada 0,25 grs. Azafrán Todos estos ingredientes se echan en una botella y se dejan en maceración con 1 l. de espíritu de vino durante quince días. Luego se filtra el alcohol, y se le añaden 500 gr. de azúcar previamente disueltos en 0,5 l. de agua. Se tomaba una copita de este lico después de las comidas.

Alcanfor. Le atribuye propiedades calmantes, antiespasmódicas y antipútridas. Nos informa que en medicina doméstica, solamente se usa exteriormente aplicándolo en forma de alcohol alcanforado y de agua sedativa. En caso de insomnio Román aconseja pulverizarlo en un plato y dejarlo en el cuarto de dormir.

En la actualidad su uso es para calmar las picaduras de insectos y en fricciones como rubefaciente, aunque ha quedado relevado por otros productos mejores y más seguros.

Almendras. Las aconseja en forma de horchata, para los enfermos de anginas y los que tienen afecciones pulmonares. En la tos ferina prescribe el cocimiento de un puñado de cáscaras en un litro de agua y tomarlo a jícara. Para aplacar la tos molesta de los catarros y ronqueras nos dice que se ha de realizar una cataplasma de almendras amargas rociadas con vinagre y aplicarla en el cuello. Las almendras amargas contienen cianuro, por lo que hay que tener cuidado con ellas.

Y para finalizar aconseja tomar almendras dulces como postre para curar la acidez del estómago. Este punto ya se explicó en el apartado de acidez de la primera parte del libro.

Almidón. Lo usa para controlar la diarrea y la disentería, dándole al enfermo una cucharada de almidón disuelto en una jícara de agua azucarada cada dos o tres horas. El almidón mezclado con agua tiene propiedades demulcentes (protección de mucosas internas), de ahí su beneficio en casos de diarrea.

En polvo nos dice que es uno de los mejores tópicos para erisipelas, excoriaciones e irritaciones cutáneas. Aun hay quien emplea el almidón de maíz igual que los polvos de talco, para lubricar y evitar la fricción, previniendo las escoceduras.

Alumbre. Lo usa disuelto en agua, en lavativas para las hemorragias intestinales y en diarreas rebeldes por ser astringente.

El alumbre es el sulfato aluminico-potásico y en la actualidad se usa en casos de hiperhidrosis (excesiva producción de sudor). Por sus propiedades desodorantes y antisépticas entra a formar parte en la composición de polvos pédicos

Ajo. Nos dice que por su efecto rubefaciente, lo usa machacado y aplicado directamente sobre la piel o mejor si se le incorpora manteca. Nos compara este efecto irritante con el de la cantárida o mosca española que es un escarabajo que produce un potente veneno llamado cantaridita que puede llegar a matar al hombre. Dicho principio activo fue descubierto a principios del siglo XIX, usándolo principalmente para el tratamiento de ulceraciones de la piel.

Román nos dice que frotando un ajo sobre la picadura de un escorpión calma el dolor y se destruye el veneno. Para desaparecer el dolor de muelas aconseja machacar una de las puntas del ajo y colocarlo uno o dos minutos en el oído.

Y para finalizar aconseja su cocimiento administrado en lavativas para matar los gusanos que ocupando el orificio del ano producen un prurito intolerable. El rociar un diente de ajo con aceite y usarlo a modo de supositorio para matar los oxiuros ha sido un remedio casero usado popularmente.

Anís. Contra el hipo, las flatulencias y debilidades del estómago lo aconseja en forma de infusión.

Las semillas de anís seco "*llavoretas*" han sido y son muy utilizadas popularmente no solo como carminativo en infusión, también en la elaboración de pastas. El anís estrellado, otra planta también carminativa que no cita Román Vizcarro, se usó mucho hasta principios del 2001. El Ministerio de Sanidad de España obligó a retirarlas del mercado al observar que en dosis elevadas producía efectos tóxicos sobre el sistema nervioso, llegando a provocar convulsiones y delirios en niños.

Árnica. Nos recomienda tomarla bien en infusión a la razón de cuatro gramos de raíces y flores por trescientos de agua hirviendo o bien unas gotas de su tintura en un vaso de agua. Le atribuye propiedades excitantes del sistema nervioso. No entendemos a que se refiere Román cuando habla de excitar el sistema nervioso.

Es de extrañar que no la use para tratar lesiones y dolores musculares, ya que desde la Edad Media se ha utilizado para ello. Hoy en día tenemos cremas de árnica para la curación de hematomas, golpes, hinchazones.

Arroz. Nos dice que su cocimiento le presta un gran servicio tanto a escala dietética como en medicina para las inflamaciones. Recomienda su cocimiento mezclado con dos claras de huevo para combatir las diarreas y si es verano mejor en forma de horchata. El cocimiento de arroz usado como fomento lo aplica en las oftalmias (hinchazón de ojo que puede afectar a conjuntivas) catarrales y en las irritaciones de la piel. Aprovecha el arroz de la decocción para realizar cataplasmas emolientes a modo de la papilla de linaza.

Como alimento nos dice que comparado con las judías, garbanzos, habas y otros cereales representa un veinticinco por cien de la dieta y añade que los trabajadores del campo que prefieren los fideos y sémola de maíz, al arroz, ya que cuando comen arroz bostezan todo el día.

Adormidera. Nos dice que generalmente asocia dos o tres cápsulas de adormidera a los cocimientos emolientes con el fin de dotarlos de virtudes calmantes aliviar el dolor.

La adormidera y sus derivados, los llamados opiáceos, forman parte indispensable de la farmacopea desde su origen mismo. Al láudano y al opio se les consideraba el medicamento más importante de todos los que existían.

Astringentes. Nos informa que son aquellos que cohíben los flujos y las hemorragias. Menciona como pertenecientes a la medicina del hogar los pétalos de rosas rojas en infusión y en conserva, el cocimiento en agua de la corteza de la encina y del roble, el zumo de ortigas, las bellotas, el alumbre, las granadas, las serbas, el membrillo, el almidón, el té, el vinagre, la horchata de habas, de arroz y de bellotas.

Las serbas es un fruto olvidado del otoño, que igual que el membrillo su mermelada está dotada de un alto poder astringente.

Atemperantes. Nos cita en esta categoría las limonadas, las vinagradas, las naranjadas, el zumo de granada con agua, las grosellas, las moras, el agua fresca edulcorada con cualquier jarabe refrescante, las tisanas de cebada y grama echando el agua de su primer cocimiento.

Son buenas indicaciones, ya que cualquier bebida que aporte agua al organismo y si está fresca mejor en verano, ayuda a hidratarlos y soportar mejor el calor.

Azafrán. Nos dice que cuando el periodo se presenta difícil y doloroso, se tomará en infusión, realizándola entre veinte a cincuenta centigramos de azafrán en media libra de agua.

Román, nos dice que rociando las cataplasmas con la infusión que realiza para vía oral, les añade la cualidad calmante.

Azufre sublimado (flor de). A la dosis de medio gramo lo emplea en el herpeticismo, catarro crónico, sarna y afecciones cutáneas rebeldes y a dosis de cuatro a ocho gramos como purgante.

Como desinfectante lo usa en forma de fumigaciones y en forma de pomada para combatir la sarna. Actualmente para la sarna se usa las cremas de permetina al 5%, pero no está desaconsejado el azufre al 20%.

Azúcar. Por su eficacia en la cicatrización y absorción de líquidos y gases lo emplea en grandes heridas, lo mismo que el carbón vegetal pulverizado.

El azúcar y la miel se han utilizado desde la antigüedad para la cicatrización de las heridas ya que por osmolaridad hace migrar el agua del tejido absorbiéndola, además con las concentraciones tan elevadas de azúcar se impide la proliferación de bacterias. Esta aplicación la tenemos en algunas conservas que usan azúcar como es el caso de las mermeladas, en cuyo ambiente el crecimiento de microorganismos se ve dificultado.

Baño frío general. Nos informa que es el que se realiza con la temperatura entre doce y dieciocho grados centígrados y que se ha de tomar de impresión sin sobrepasar los ocho minutos para que sea tonificante. Aconseja tomarlo particularmente en verano.

Considera que como fortalece el cuerpo, la medicina puede sacar partido para evitar los catarros y constipaciones, así como curar las hemotisis incipientes. Por ello asegura que las personas delicadas que se lavan el cuerpo con agua fría en invierno y toman baños de agua fría en verano desafían a los constipados. Es conocido por todos los vinarocenses que hay personas que se bañan todos los días en el mar, incluso en invierno creyendo fortalecer su sistema inmunológico y evitar contraer resfriados.

En el histerismo, la epilepsia, la escrófula, los espasmos nerviosos nos dice que hace efectos prodigiosos. Pero nos advierte de cómo tomarlo, para ello primero ha de mojarse la cabeza y abstenerse los individuos demasiado excitables o si se está acalorado, o si se tiene fiebre o cualquier afección pulmonar.

Las indicaciones de iniciar el baño de agua fría de manera paulatina es una manera de prevenir un síncope (para evitar lo que vulgarmente la gente llama un corte de digestión por sumergirse en agua fría). Al contrario de lo que aconseja Román, el mayor provecho de un agua fresca-templada, no fría, lo pueden obtener aquellos pacientes con fiebre y síntomas de acaloramiento. Además en niños al bajar la fiebre previene las convulsiones (la epilepsia que menciona).

Baño fresco. Para este la temperatura del agua debe de estar entre dieciocho y treinta y cinco grados y le atribuye las mismas propiedades que al baño frío, pero sin tanta eficacia.

Baño templado. Nos dice Román que la temperatura será entre veinticinco y treinta grados y se usará para la limpieza del cuerpo, tener expedita (despejada) la transpiración, atemperar la sangre, dar suavidad y frescura al cutis. Lo considera aconsejable como medida higiénica en verano. Para curar los fuegos cutáneos (herpes zóster), sarpullidos e inapetencias, indica el baño de agua dulce asoleada.

Baño tibio. Cita de treinta a treinta y cinco grados la temperatura en que debe de estar el agua en este tipo de baños y afirma que debilita al organismo, lo calma y suaviza.

Lo aconseja en las afecciones cutáneas, en especial en el herpes, eczemas, sarpullidos, urticaria, en general cuando la piel este irritada, ardorosa. Le atribuye prodigios en las convulsiones, reumatismos e irritaciones del bajo vientre.

Baño caliente. No lo aconseja sin expresa prescripción facultativa omitiendo sus usos e informándonos que la temperatura ha de ser entre treinta y cuatro y treinta y seis grados.

Baño de vapor. Indica que se ha de tomar en forma de vahos y fumigaciones, cuando se necesita promover una abundante transpiración por ejemplo en afecciones crónicas de la piel, catarros y crup.

Baño de calórico. Nos dice que consiste en encender una lámpara de alcohol bajo de las sabanas, ahuecándolas con aros y dejando libre la cabeza del enfermo. Con esto, dice que se consigue que por cerrados que se tenga los poros el enfermo sude.

Lo aconseja en afecciones catarrales y reumáticas cuando el enfermo es refractario al sudor por los medios ordinarios. En caso de enfermedades reumáticas vulgarmente siempre se ha aconsejado lo contrario que nos describe Román, evitar el sudor o que “se seque” porque puede desencadenar la enfermedad.

Baños gaseosos. Hace caso omiso de este tipo de baños, porque rarísima vez se aplican en medicina doméstica.

Baños parciales. Por su fácil aplicación, nos dice que le prestan dobles servicios que los generales y nos habla de baños de asiento, de semicupios, pediluvios y maniluvios.

El semicupio para afecciones de la piel que invaden la mitad del cuerpo.

Los baños de asiento aplicados a temperatura templada o tibia, los aconseja en la disentería, irritaciones de la vagina o de la matriz, en las hemorroides secas e inflamadas, en las erupciones y prurito de los órganos del bajo vientre y sobre todo cuando haya dificultad de emitir orina.

Los pediluvios, nos dice que son los más frecuentes en la medicina del hogar y los ordena calientes con agua y una sustancia estimulante (sal, ceniza, mostaza) o antiinflamatoria (medio vaso de vinagre) o emoliente (cocimiento de salvado o malva). La duración del baño de pies será de un cuarto de hora a una hora y estará contraindicado en reumatismo inflamatorio, úlceras y males de los miembros inferiores.

Los maniluvios, nos dice que juegan un importante papel en el asma, opresiones del pecho e inflamaciones de los ojos y que en algunas ocasiones se dan simultáneamente con los pediluvios.

Borraga. Nos informa que en infusión caliente tiene efecto sudorífico y si se toma fría favorece la eliminación de la orina.

Las flores son las que tienen el poder sudorífico, detalle que no nos indica Román.

Breas, alquitrán. Prepara el agua de brea poniendo un litro de alquitrán en una jarra de agua y bebiendo de este líquido a pasto durante el día a la vez que añade por la noche tanta agua como se consume. Si se quiere que se disuelva en mayor proporción nos aconseja añadir un chorrito de aguardiente. Este brebaje lo usa en catarras del pulmón, en afecciones de la piel, vesículas y problemas uterinos.

En forma de vahos, la brea, la prepara poniendo a hervir agua en una olla que contendrá tres onzas de alquitrán.

En forma de jarabe, la usa junto con cocimiento de malvavisco o infusión de tila.

La brea de hulla llamada coaltar, al ser queratolítica (favorece la descamación de la piel) y antiinflamatoria se ha usado mucho tópicamente y con buenos resultados en tratamientos par la psoriasis. Concentraciones superiores al 5% y uso abusivo puede ser cancerígeno, por ello se ha limitado su uso. Las emanaciones de brea y los brebajes de Román, si serían más peligrosos que los champús y lociones restringidos en la actualidad.

Café. Para Román, es de las bebidas más gratas y benéficas de su época; el mejor desayuno de los trabajadores, el que mejor apaga la sed, el que da energía al cuerpo.

El café es un estimulante del sistema nervios central por su alto contenido en cafeína, mejorando el rendimiento físico y manteniendo la mente despierta, de ahí que nuestro médico acertadamente recomiende a los trabajadores que lo tomen en el desayuno.

En ayunas le atribuye propiedades preservativas de las infecciones y epidemias. Nos dice que va bien en el mal de piedra, en asma nervioso, para distraer la melancolía y para ancianos somnolientos. Advierte que su abuso predispone a palpitaciones por lo que los irritables deben abstenerse de tomarlo, sobretodo en primavera.

En la actualidad la ingestión diaria de cafeína se recomienda que no sea superior a 250mg de cafeína. Recordemos que un café exprés aporta entre 110-150mg. En el convento se tomaría haciendo una cocción y luego colándola, manera en que se necesitan mucha más cantidad que en la forma expreso, para llegar a parecer palpitaciones.

Canela. Nos advierte que se ha de usar sólo por indicación facultativa y en forma de píldoras de quince a sesenta centigramos o de infusión (quince gramos en litro y medio de agua).

La indica para regularizar periodos abundantes, cohibir diarreas por debilidad y flojedad después de las fiebres.

La canela es una especia muy utilizada culinariamente a la que popularmente se le atribuye propiedades afrodisíacas, que no cita Román. Dosis elevadas puede ser peligrosas en el embarazo e interferir en la coagulación. Román la indica para combatir las menstruaciones abundantes, dato que llama nuestra atención ya que la canela tiene salicilatos en su composición, facilitando el sangrado. Actualmente el único uso médico de la canela es en el área de otorrinolaringología porque no tiene sabor sólo olor y es una forma de discriminar si un paciente ha perdido el sentido del olfato pero mantiene el del gusto.

Cataplasmas. Los clasifica en emolientes, calmantes, madurativos, corroborantes, resolutive, refrigerantes e irritantes.

- Emolientes: hechas con papilla de lino, de arroz cocido, de pan con leche, de fécula de patata, raíz de malvavisco, hierba parietaria, malvas cocidas.
- Calmantes: adicionando a las emolientes cápsulas de adormidera, una yema de huevo, infusión de azafrán, hojas de beleño, “yerba mora”, cicuta, gotas de láudano.
- Madurativas: adicionando a la emoliente pulpa de lino blanco, cebolla blanca, hojas de acedera, unguento basilicón (ungüento madurativo y supurativo cuyo principio activo es la pez negra, sustancia que se obtiene del pino negro).
- Corroborante: consiste en mecer una miga de pan y pétalos de rosas en vino. Si se quiere más activa se rocía con aguardiente y polvos de canela.
- Resolutiva: la realiza con habas, altramuces, agua caliente con ceniza, cebolla cocida, hojas frescas de perejil y miga de pan cocida con agua blanca.
- Refrigerante: Esta nos dice que se hace con patata rallada, manzanas machacadas, hojas de consuelda mayor, tomate, pulpa de manzanas agrias, agrar y acederas.
- Irritante: para ello nos dice que se rocía la cataplasma emoliente con vinagre o mejor aún se le añade mostaza pulverizada.

Una cataplasma es un tratamiento tópico de consistencia blanda que se emplea normalmente caliente y que se aplica como calmante, antiinflamatorio o emoliente. Hasta la aparición de los antibióticos, fueron usadas como remedio casero contra los estados de congestión bronquial. Se solían hacer con harina de trigo, lino u otro cereal rico en fibra que hacia que se absorbieran los principios activos y para ello harina se mezclaba con agua caliente y se le añadía por ejemplo mostaza. La pasta obtenida se ponía en contacto con la lesión cuando todavía estaba caliente y posteriormente se cubría y se vendaba. En 1926 se comercializó los famosos parches Sor Virginia que son cataplasmas que han logrado sobrevivir.

Cebolla. Nos la aconseja cruda en hidropesía (edemas), tostada al recodo y consumida después de las comidas en la dispepsia ácida, como ya explicó en la primera parte del libro. Su zumo lo indica para el dolor de muelas. Partida y pasándola por los ojos, la indica en las afecciones oculares por provocar las lágrimas. Si se frota, nos dice que reduce el picor de los sabañones.

La cebolla tiene propiedades diuréticas pero actualmente disponemos de fármacos más potentes y que ayudan mejor al paciente a la hora de eliminación de los edemas.

Cerveza. La aconseja en las personas delicadas del estómago en quienes el agua pura les es insuficiente para la digestión y el vino les excita demasiado. Por lo que la indica en muchas dispepsias, eso sí, ha de ser la buena cerveza.

La cerveza, promueve la salivación, estimula enzimas y ácidos gástricos, ace-

lera el vaciado del estómago y al llevar gas aumente ligeramente la acidez estomacal y favorece la digestión. La primera gran fábrica de cerveza que aparece en España fue en 1856 (Louis Moritz en Barcelona) y es a partir de dicho momento cuando se extiende su consumo que estaba olvidado a favor del vino. A partir de su industrialización se ponen en marcha procesos de pasteurización y en las fábricas se impone la higiene, con lo que el consejo de que la cerveza sea buena entendemos más que se refiera Román a que estuviera en buenas condiciones sanitarias más que a su sabor.

Chocolate. Para nuestro médico a parte de servir para disfrazar muchas medicinas malas de tomar, el buen chocolate es un alimento ligeramente nutritivo y dulcificante con propiedades emolientes, por lo que lo recomienda en afecciones crónicas del pecho tomándolo en el desayuno. Afirma que no es una sustancia irritante como supone la gente.

El chocolate como se tomaba en la época que ejerció Román era a la taza y tenía menos valor calórico que el chocolate con leche o el blanco, pues su contenido en manteca de cacao era menor. Actualmente continúa siendo el sabor preferido para enmascarar el sabor de los alimentos siendo de suma importancia en los preparados llamados alimentos medicamentos.

Desinfectantes. Nos habla de los medios de desinfección al alcance de todos. Fumiga con azufre durante dos horas las ropas contagiadas de los coléricos y de otros enfermos con afecciones transmisibles por la piel, y posteriormente usa la sal nueva o agua de mar para lavar la ropa, el piso, los muebles y los utensilios.

Para purificar las aguas corrompidas, aconseja lavar los pisos infectados y blanquear las alcobas usando también el agua clorurada y sus lechadas.

Actualmente el cloro es el procedimiento más utilizado para desinfección de las aguas, pero se ha de dosificar adecuadamente.

Para filtrar aguas sucias y corrompidas Román usa el carbón. Por otro lado, la caparrosa o sulfato de hierro, la emplea para destruir el contagio de las deyecciones de los coléricos y otros enfermos. La misma caparrosa en mayor cantidad o a falta de ella las lechadas de cal, las cita para desinfectar letrinas.

Para combatir focos de infección, la cal ha demostrado su eficacia en epidemias como el cólera y otras enfermedades.

En afecciones comunes no contagiosas el vapor del vinagre y del azúcar quemado le es de utilidad a nuestro médico. Sabemos que el azúcar quemado desprende un gas antiséptico por lo que es un gran desinfectante.

Usa el agua hirviendo fregando los objetos contaminados y sumergiendo en ella los lienzos y ropa blanca de enfermos.

Diuréticos. Los indica en las hidropesías (edemas), en afecciones calculosas y gotosas.

Los principales diuréticos que encontramos en la medicina del hogar, nos dice que son el apio, los espárragos, la grama, la parietaria, los rabos de cerezas, las raíces de perejil e informa que se han de tomar a vasos, una vez hecha la cocción con quince gramos en un litro de agua.

Los rabos de cereza tomados en infusión tienen propiedades diuréticas, contienen muchas sales minerales, sobre todo potasio; además de flavonoides y taninos.

Román aconseja como buenos diuréticos dos o tres gramos de nitro (planta llamada *nitro blanco* o *tostón*), tisanas de cebada, tisana de grama, cerveza alé (las de fermentación alta) y el porter (un tipo de alé), el té, el café, mascar hojas de té, tragar saliva, tomar limonada gaseosa, leche cruda, suero de leche. Cualquiera de ellos pero tomados en frío y alejados de la comida.

La cola de caballo (*Equisetum arvense*), los estigmas de maíz y la cebolla son diuréticos que no menciona Román y que aún los encontramos en la sección de herboristería.

Dulcamara. Le atribuye propiedades excitantes, sudoríficas y depurativas, usándola en la escrófula, herpes, sarna, y afecciones rebeldes de la piel.

Para tomarla nos dice que se ha de hacer un cocimiento con quince gramos de los tallos por mil de agua. Esto se ha de llevar a ebullición y dejarlo reducir a una tercera parte y nos informa que se ha de tomar un vaso de tisana sola con leche o con diez centigramos de azufre.

La dulcamara es una planta muy tóxica, que no debe ingerirse sino es por indicación médica. Sus bayas de atractivo color rojo son igual de tóxicas que el resto de la planta. Ejerce un efecto narcótico suave y actualmente se está estudiando sus efectos en oncología. Desde antiguo se ha usado por sus propiedades sudoríficas.

Emolientes. Son sustancias medicamentosas que ablandan o relajan los tejidos. Nos cita a la leche y los cocimientos de malvavisco, de arroz, de lino y de salvado.

En la actualidad las cremas emolientes van destinadas a los que tienen la piel muy seca o atópica. El emoliente no sólo hidrata sino que protege la piel y calma los picores e irritaciones. El propilenglicol y el glicerol, ceras vegetales, derivados de la lanolina, aceites de silicona, derivados de cera de abeja, etc. son los emolientes más empleados.

Estornutatorios. Los indica para la jaqueca, el dolor de muelas, algunas oftalmías indolentes, en casos de asfixia, cuando es necesario provocar un movimiento perturbador.

No nos indica como prepararlos, pero se hacía con hojas de mejorana y flores de lirio de los valles o con hojas de asaro y eléboro macho. Se usaban como el tabaco rapé, para hacer estornudar. El movimiento que ocasionan y fluxión de agua, creían que aliviaba el dolor de cabeza.

Fomentos. Nos instruye diciendo que los fomentos consisten en aplicar sobre la piel lienzos empapados en un líquido medicamentoso. También se puede usar la franela si se quiere conservar durante más tiempo el calor. Cita como los más usuales:

- Fomento resolutivo hecho con manzanilla, saúco, agua y vinagre, agua y tintura de árnica, una parte de sal-amoniaco con cuatro partes de vinagre puro. El vinagre en nuestra zona se ha usado mucho en las quemaduras de primer grado producidas por el sol. Para ello se remoja un paño con una dilución de vinagre en agua y se aplica a modo de fomento sobre la piel dejándolo reposar durante el tiempo que sea necesario hasta que el dolor regrese y entonces se retira y se repite el proceso.
- Fomento tónico resolutivo hecho con aguardiente, alcohol alcanforado, vino aromático, agua blanca sola o con adición de aguardiente.
- Fomento calmante hecho con manteca derretida en un recipiente junto con lechuga, beleño, cabezas de adormidera, redaño de carnero y vinagre. Con los redaños de carnero y las pieles de animales recién muertos se hacían fomentos repugnantes, pero al parecer conseguían los efectos deseados.
- Fomento emoliente. Con líquidos emolientes.

Fumigaciones. Son una forma farmacéutica que consiste en vapores o gases que bien se esparcen en la atmosfera o que se dirigen a una determinada parte del cuerpo.

Román, nos dice que según lo que se añade pueden ser: desinfectantes si el ingrediente es el azufre; balsámicas si se usa el benjuí o la brea y calmantes del dolor de gota si se usa el tabaco.

El azufre es uno de los más antiguos funguicidas que se conocen. Actualmente se usan las hojas de tabaco como insecticida ecológico y para los ataques de gota hemos tenido durante años la colchicina y antiinflamatorios.

Fruta. Román cree en las propiedades que el doctor Eliot atribuye a la fruta fresca, que son: el contribuir a hacer una dieta variable, suministrar agua al organismo, estimular los riñones, ser laxantes, mejorar el apetito y la digestión, ser antiescorbútics y algunas como los dátiles y las bananas tener un gran valor nutritivo.

Considera que la fruta fresca sazónada, purifica la sangre y los humores pues es depurativa, que las más dulces como los higos secos y los dátiles son un buen remedio para la tos y la ronquera y que las uvas son eficaces en la tisis.

La desnutrición es uno de los factores que influyen en el padecimiento y en la posterior curación de la tuberculosis, siendo las uvas como aconsejaba Román un alimento muy adecuado por su aporte en vitaminas, aunque totalmente ineficaz para curar la enfermedad.

Gargarismos. Informa que cuando se deseen emolientes se debe usar el malvavisco, el lino o el salvado con leche tibia.

Cuando se quieren para combatir el escorbuto se debe usar la quina y el zumo de limón y si lo que se quiera es que sean antipútrido se les ha de añadir además quince centigramos de alcanfor o de sal amoniaco.

En caso de se quiera resolutivo, nos dice que se ha de usar el agua de cebada con algunas gotas de vinagre y un poco de miel.

Si se quiere astringente aconseja el cocimiento de cebada con alumbre y miel o los pétalos de rosas.

Si se quiere tónico indica que se ha de usar aguardiente, vino, quina o las tres sustancias.

En la actualidad para complementar tratamientos se siguen aconsejando los gargarismos, unos ejemplos los tenemos en los gargarismos de agua salada en las amigdalitis o los de agua bicarbonatada para eliminar los restos bucales de fármaco tras la inhalación de corticoides. Por otro lado, aún se usa la miel y limón para suavizar la garganta.

Hierro. Lo usa en la anemia, clorosis, perversión del apetito (si se ingieren sustancias no comestibles), convalecencias de fiebres pertinaces, escrófula, raquitismo, debilidad.

Nos dice que en medicina las primeras formas empleadas, que aún tienen prestigio son el agua calibeadada y las limaduras a la dosis de veinte gramos en la primera cucharada de sopa y se aumenta hasta un gramo durante uno o dos meses.

El agua calibeadada, también llamada agua ferrada, se daba a las personas a las que las limaduras les eran demasiado pesadas. Una manera de prepararla era vertiendo agua caliente en un jarro que contenía un puñado de puntas de París (clavo de alambre) o dos docenas de clavos de herradura e ir añadiendo agua hasta que esta tuviera su propia coloración. Actualmente tenemos preparados de hierro gastroresistentes, que son mejor tolerados y más eficaces.

Román nos califica como excelentes por la fácil asimilación del hierro, el hierro de Bravais y el lactato de hierro. Además nos aconseja que al tomar ferruginoso se abstenga de ácidos y frutas verdes. En esto no estamos de acuerdo puesto que el hierro se absorbe mejor en medios ácidos y con vitamina C (antioxidante) que es abundante en las frutas verdes, como podría ser un zumo de naranja.

Huevos de gallina. Nos dice que además de ser un alimento completo y de fácil digestión le sirve para muchos otros remedios. Así la clara batida con agua le es eficaz como contraveneno en preparados de cobre, mercurio o para el cardenillo también llamado verdete (patina venenosa de color verdoso azulado que se forma sobre superficies de cobre y bronce). La clara de huevo contiene albúmina que forma con el cloruro de mercurio, con el sulfato de cobre, con el acetato de plomo y/o con el nitrato de plomo un precipitado insoluble, de ahí su uso como contraveneno.

Usa la clara batida también en la disentería. En los catarros y ronqueras aconseja el merengue, hecho con clara batida y azúcar, como suavizante y calmante.

La yema la da a los enfermos como alimento, considerándola de mayor valor nutricional que los caldos animales. La yema de huevo es un alimento rico en vitaminas y minerales y tiene un gran poder calórico, por lo que la recomendación de Román es muy apropiada.

Lavativas. Román dice que casi todo lo que se ordena por arriba puede administrarse por el intestino, por lo que lo usa cuando no hay posibilidad de deglutir, o cuando hay una inflamación del estómago. Según el efecto deseado las prepara de la siguiente manera:

- Lavativa para retener se ha de dar en pequeña cantidad y templado-frío.
- Lavativa evacuante se da en mayor cantidad y más caliente.
- Lavativas emolientes realizadas con cocimiento de lino.
- Lavativas laxantes como la anterior añadiéndole aceite, sal o una sustancia laxante.
- Lavativas purgantes las hace con el cocimiento de las hojas de sen, de sal de higuera disuelta en agua caliente, agua de mar o agua salada.
- Lavativas astringentes con agua fría, agua de rosas blancas, agua aluminosa, cocimiento de corteza de roble.
- Lavativas atemperantes con horchata de arroz, agua de cebada con unas gotas de vinagre o agua pura templada.
- Lavativas calmantes añadiendo a la emoliente cápsulas de adormidera, de leche tibia o de unas gotas de láudano al agua templada.
- Lavativas antihelmínticas con cocimiento de musgo de Córcega, helecho macho, ajos, hojas de sen, agua salada, agua dulcificada con azúcar.
- Lavativas antiespasmódicas con infusión de hojas de naranjo agrio, árnica, valeriana.
- Lavativas contra las fiebres intermitentes disolviendo en agua ocho gramos de quina en polvo o treinta gramos de sulfato de quinina o con cocimiento de tres docenas de hojas de olivo.
- Lavativas revulsivas con el agua de las tinajas en que se conservan las aceitunas o con agua de mar.
- Lavativas nutritivas con caldo de gallina o de carnero al que se ha añadido seis gotas de zumo de limón o vinagre y con cocimiento concentrado de arroz al que se le ha añadido dos yemas de huevo y las seis gotas del ácido, pues nos dice que es necesario para la digestión ya que suple el jugo agrio del estómago. También las prepara con leche y yemas de huevo y la más alimenticia dice que es la de huevos crudos batidos con un poco de sal.
-

Actualmente los enemas se usan esporádicamente y sólo con fines evacuantes, viniendo preparados en botellas desechables. Se componen unos de solución fisiológica y otros de hidrogenofosfatos.

Las lavativas con fines nutricionales, que se aplicaban en el siglo XIX, son impensables en el mundo actual en el que los preparados líquidos alimentos-medicamentos por vía oral y la alimentación vía enteral o parenteral solucionan los estados de desnutrición de los enfermos. Además parece ser que Román no tenía en su conocimiento que en el colon sólo se absorbe agua y electrolitos y no nutrientes.

Laxante (véase purgante).

Leche. La dieta exclusiva de leche la considera como un gran recurso en los padecimientos crónicos del hígado y del estómago.

Hoy en día sabemos que una dieta exclusiva de leche no provoca ninguna mejoría en los pacientes con enfermedades crónicas de hígado y de estómago. Pensamos que tal vez Román haga referencia a estadios finales de un paciente con dificultades de deglución. En este caso hemos de tener en cuenta que en la época de Román, cuando aún no se disponían de suplementos alimenticios o vías de alimentación alternativa a la oral, la leche sería uno de los alimentos más completos y más fáciles de ingerir, de ahí su recomendación.

El suero de leche lo recomienda en el herpetismo y como laxante y atemperante.

En hidropesías (edemas) recomienda la leche de cabra cruda y fría como diurético. La leche de cabra es más digestible que la de vaca por el menor tamaño de las proteínas y grasas que contiene, lo que la hacen interesante en las dietas de convalecientes con alteraciones gástricas y úlceras. Esta leche por su bajo contenido en caseína respecto a la leche de vaca es una alternativa a los alérgicos a dicha proteína, pero no encontramos razones que indiquen que sea diurética.

La aconseja en general en todas las afecciones cutáneas de carácter herpético, en las catarrales, en irritaciones gástricas, después de una inflamación del pecho y del vientre.

Nos dice que si la leche se aceda (se pone agria) esto se corrige fácilmente con una cucharada de cal o diez gramos de bicarbonato de sosa por vaso. La recomendación actual es que si la leche se agria, es mejor desecharla.

Limón. Román lo recomienda tomar en caso de dispepsia alcalina en forma de limonada muy azucarada después de las comidas. Nos la recomienda a pasto en afecciones inflamatorias y en caso de ataques de bilis nos dice que si se toma al acostarse y levantarse de la cama se consigue un gran alivio. El zumo de limón puro a cucharadas lo prescribe para curar el escorbuto y también para contener el vómito. Nos informa que en Rusia el limón sin corteza y comido crudo con azúcar es usual para curar la hidropesía.

Nos dice que ha comprobado que en terciarias y cuartanas (malaria o paludismo) que no se pueden combatir con quina, el limón le ha sido heroico y nos da la fórmula; la cual consiste en cortar en pedacitos el limón sin pelar y ponerlo a hervir con en tres tazas de agua hasta que se reduce a una taza y posteriormente se cuele y se deja enfriar al aire libre. Hay que tomarla en ayunas y repetir durante tres o cuatro días consecutivos.

Localmente usa el zumo de limón para gargarismos y toques con un pincel en casos de úlceras bucales, crup y grietas de los labios.

Nos dice que frotando un limón recién cortado sobre un punto doloroso calma el dolor.

Y para finalizar nos informa que también le saca partido para curar la fiebre amarilla.

El efecto que atribuye al limón en la curación de la fiebre amarilla y en el paludismo dista mucho de ser real. Sí es cierto que por su alto contenido en vitamina C es ideal para combatir el escorbuto. El zumo de limón al estimular las secreciones estomacales resulta adecuado, hasta cierto punto, en las dispepsias; por lo que el vaso de limonada azucarada que refiere Román le daría buenos resultados.

Liquen islándico. Lo obtiene cociendo quince gramos con un litro de agua y desechando el agua del primer hervor pues sino es amargo. Lo emplea en el catarro pulmonar y afecciones crónicas del pecho.

El liquen de Islandia tiene una acción antitusígena debido al efecto emoliente y protector que ejercen los polisacáridos que contiene sobre las vías respiratorias altas. Está contraindicado en gastritis y úlcus gastroduodenal, pero cuando se desamarga, como hacía Román, pierde dichas contraindicaciones pero también su efecto bacteriostático.

Linimiento, lociones. Según la temperatura y la sustancia empleada los hace emolientes, calmantes o refrigerantes.

En farmacología llamamos linimiento a la preparación menos espesa que un ungüento, en la que entran como base aceites y bálsamos y que se aplica exteriormente en fricciones. Como emoliente y calmante tenemos el linimiento oleocalcáreo compuesto de aceite de linaza y agua de cal, que era el elemento de elección en las quemaduras de segundo grado y se aplicaba embebido en vendas de lienzo o de tafetán. Es de extrañar que Román no amplíe dicha información.

Magnesia calcinada. En dosis bajas la usa como absorbente y en mayor dosis como purgante y antídoto de venenos ácidos.

Nos dice que una cucharadita en ayunas combate el estreñimiento.

En caso de indigestiones por brevas, manzanas y otras frutas y sustancias vegetales la tiene como panacea.

También recurre a ella para remediar la acidez del estómago y los vómitos biliosos.

La magnesia calcinada es el óxido de magnesio y en el comercio se distinguían dos tipos: la magnesia ligera que era la francesa y la magnesia pesada que era la inglesa. En el siglo XIX si se tomaba en las comidas se usaba como antiácido y absorbente y si se tomaba en ayunas lo usaban como purgante o laxante según la dosis. Las sales de aluminio y calcio son astringentes y las de magnesio son laxantes, con lo que se han de mezclar adecuadamente para tener propiedades antiácidas y que no afecten al ritmo intestinal. Actualmente tenemos el almagato que es un derivado de aluminio magnesio que no provoca ninguna alteración en el ritmo intestinal.



Magnesia calcinada

Manzanilla romana. Nos dice que se hace una infusión con las flores secas, que se usará para los cólicos ventosos, debilidad del estómago, indigestiones, periodos difíciles y fiebres intermitentes ligeras.

Aún hoy en día es una de las plantas más utilizadas en forma de infusión por sus propiedades digestivas. También la usamos para limpieza de los ojos en caso de conjuntivitis y orzuelos, propiedad que no cita en el compendio.

Miel. Román conoce que Pitágoras, Hipócrates y otros filósofos de Grecia la consumían como manjar y con la fama de prolongar la vida.

Refiere que un médico del siglo XVIII atribuía a la miel propiedades refrescantes, purificativas y calmantes de los humores, de forma que los niños que la tomaban rara vez contraían lombrices, sarna o tiña. En la actualidad la miel está desaconsejada en niños menores de un año porque ésta puede contener esporas de botulismo. Al mencionar a niños en este compendio de medicina, Román nos otorga más indicios para pensar que su obra, que inicialmente iba destinada a un comento de clausura, se realizó con intención de que sirviera a más de un tipo de comunidad.

Para laxar el cuerpo, nos aconseja disolver quince gramos de miel en agua pura o mejor agua de cebada.

Para curar las úlceras bucales usa el ojimiel al asociar la miel con el vinagre. El ojimiel es una composición farmacéutica que se prepara cociendo dos partes de miel y una de vinagre hasta tener el punto de jarabe.

La miel suaviza la garganta y alivia la tos, propiedades que se aprovechan en muchos bucofaringeos.

Nogal. Usa sus hojas y frutas como antiescrofuloso, haciendo con dos nueces tiernas y un puñado de hojas una tisana que nos dice se tomará a medios vasos. La escrófula es un proceso infeccioso que afecta a los ganglios linfáticos (con frecuencia los del cuello) y que es causado por el *Mycobacterium tuberculosis*.

Las hojas cocidas las aplica sobre las úlceras en forma de cataplasma. Las hojas del nogal y las cáscaras verdes contienen abundantes taninos que le confieren su propiedad astringente.

El cocimiento usado en forma de lociones e inyecciones, nos dice que le da buenos resultados para la leucorrea (popularmente llamada flores blancas). Esta patología y sus tratamientos ya fueron explicados en la primera parte del libro. No obstante queremos remarcar que los lavados vaginales frecuentes como indica Román pueden alterar la flora vaginal normal.

Purgantes. Distingue entre laxantes, purgantes y purgantes drásticos. Estos últimos piensa que en la terapéutica popular deben proscribirse.

Como los laxantes más suaves, los que pueden emplearse en medicina doméstica, cita el maná (resina de *fraxinus ornus*) disuelto en un cocimiento de altea, la miel, al aceite de almendras dulces, el aceite de olivas, quince gramos como máximo de cremor de tártaro, el citrato de magnesia simple y particularmente el aceite de ricino.

El aceite de ricino, según la dosis es más purgante que laxante. Tradicionalmente era temido por los niños ya que era el remedio de las madres contra los empachos y tenía un olor y sabor nauseabundo. Tampoco era inocuo pues su ingesta excesiva produce vómitos y descomposiciones dolorosas.

Como purgantes seguros recomienda tomar de quince a treinta gramos de sal de higuera (sulfato magnesio) desleída en agua o medio vaso en ayunas de agua de Loeches o si se quiere algo más económico un puñado de cerezas, de albaricoques, de peras o de uvas también en ayunas.

A finales del siglo XIX y durante las primeras décadas del XX, las aguas purgantes de fuentes españolas, en las que predominaba el sulfato sódico, contaron con un gran mercado. Los potenciales grandes beneficios económicos dieron lugar al aprovechamiento de todo tipo de "manantiales", a guerras publicitarias, a fraudes en los análisis y a la utilización de sales ajenas añadidas a las aguas. El agua de Loeches se anunciaba como un agua mineral natural con propiedades purgantes depurativa y antibiliosa.

Quina (corteza). Nos dice que la usa muy poco para las fiebres intermitentes porque en la mayor parte de las cortezas de quina se ha destruido el sulfato de quinina que es el alcaloide activo.

Como tónico lo usa a la dosis de veinticinco a cincuenta gramos y en cocimiento lo elabora llevando a ebullición quince gramos con quinientos de agua y dejándolo reducir a la mitad.

La quina es un árbol procedente de la parte norte de America del sur, de Perú y Ecuador principalmente y posteriormente a partir de 1852 se plantó en las colonias inglesas y holandesas de Asia. Según el lugar de procedencia, la especie, la parte del árbol (tronco o ramas), el tamaño del tronco o el modo de secado, varia la composición química y por lo tanto sus efectos. Además había muchas falsificaciones, esto explica el que Román la usara poco como febrífuga pues, según él ya le llegaban sin alcaloide.

Sal de cocina, sal común. Afirma que el agua salada es el mejor desinfectante y resolutivo, usándolo para limpiar exudaciones de los ojos y en las oftalmias inflamatorias catarrales. Actualmente continuamos usando la sal como desinfectante de heridas y limpiezas oculares pero en la solución adecuada que es del 0.9% y esterilizada.

Mezcla la sal con una yema de huevo para formar una pasta que aplica para curar las pústulas malignas, las picaduras infecciosas y granos.

También la usa en la epilepsia, de forma que para cortar los ataques pone un poco de sal en la boca y en caso de que aún no se haya producido el ataque dice que administrada a tiempo puede impedirlo. Este apartado ya fue comentado al hablar de la epilepsia en la primera parte del libro.

Aconseja tomar de medio a un gramo de sal para mejorar las dispepsias.

En casos de jaqueca una cuchara de las de café seguida de un vaso de agua informa que suele dar buenos resultados. Una de las causas de cefalea puede ser la hipertensión arterial, así que el suministrar sal sólo empeoraría los síntomas al contribuir aún más en su ascenso.

Y para estimular el apetito nos prescribe cinco centigramos de sal antes de las comidas. No sabemos hasta que punto la sal puede ser considerada un orexígeno pero sí que podemos asegurar que un exceso de sal genera un aumento de sed que puede ser calmada con agua o con alimentos líquidos.

Los niveles mínimos necesarios de sal para el organismo se sobrepasan con facilidad sin añadirla en la comida, además hoy en día consumimos muchos alimentos procesados que llevan gran cantidad de sales por lo que su carencia es muy rara.

Salvado. Nos dice que tiene propiedades emolientes, por lo que aconseja tomar el cocimiento en caso de ronquera y afecciones catarrales. En las enfermedades cutáneas aplica el salvado por medio de baños y lociones. El pan cargado de salvado, nos dice, que tiene fosfatos que están indicados para los raquíticos.



Quina. Albarelo de la segunda mitad del siglo XIX

Si Román se refiere con raquítico a una persona delgada y débil, la recomendación de salvado de trigo la debía de hacer porque este alimento es muy rico en hidratos de carbono además de nutrientes como el fósforo, la vitamina K, la vitamina B6, la vitamina D, etc. Por otro lado, si se refería a una persona con raquitismo (falta de vitamina D), el paciente se beneficiaba más por el aporte de vitamina D que por los fosfatos como explica Román. De hecho, el salvado de trigo podría estar indicado en esta enfermedad, pero el fármaco estrella era el aceite de hígado de bacalao, que aportaba una fuente de vitaminas, entre ellas la D, con la que los pacientes afectados objetivaban mejoría de los síntomas. De hecho, a principios del siglo XX se estableció como manera definitiva que este aceite prevenía el raquitismo.

Salvia (hojas). Nos dice que se tomará en infusión a razón de siete u ocho hojas por taza de agua. Román la indica para histerismos, pesares y disgustos ya que regocija el corazón.

La salvia ha tenido siempre la reputación de que lo cura todo, de hecho su nombre significa salvar o sanar. Parece cierto que tiene un efecto estimulante en el sistema nervioso central, por lo que se usa en agotamientos mentales, cansancio, apatía, etc. En los últimos años se está estudiando sus posibles beneficios en el Alzheimer.

Exteriormente la usa en fomentos para la cicatrización de úlceras débiles.

Sabina. Nos dice que se puede tomar en infusión a razón de dos a cuatro gramos de hojas por dos libras y media de agua o se puede tomar el polvo a razón de diez a quince centigramos mañana y tarde. La propiedad de la que nos habla es de estimular los períodos.

La sabina contiene sabinol el cual tiene la propiedad de contraer el útero, de ahí sus propiedades emenagogas (provocar y regular la menstruación), aunque popularmente se la conocía porque podía producir abortos.

Sudoríficos. Son sustancias que aumentan la transpiración. Nos habla de las hojas de jaborando, la flor de malva, la borraja, el saúco, los baños calientes y de vapor y del ponche.

La flor de saúco se empleó tradicionalmente en el tratamiento del catarro para producir sudoración y facilitar la respiración en casos de bronquitis. Se tomaba un ponche obtenido al hervir la flor de la planta en leche y después de colada se le añadía miel y un chorrito de coñac.

Té. Le atribuye las mismas acciones que al café y además la propiedad sudorífica. Nuestro médico dice que hay autores que lo consideran menos excitante que el café y otros a la inversa. Para él, y muy acertadamente, todo depende de la cantidad y la concentración. Explica que si lo tomáramos tan cargado como acostumbra

los ingleses sería mucho más excitante que el café que consumíamos en la zona.

Añade que si habitualmente se consume café o té, cuando se quiera que actúen médicamente se tendrá que hacer uso del que no se suele tomar.

En 1819 se aisló del café la molécula de la cafeína, sin embargo se pensaba que el té contenía una sustancia de similar efecto pero diferente, la cual recibió el nombre de teína. Pero análisis posteriores revelaron que era la misma sustancia. Por lo tanto, la indicación de Román de tomar un compuesto diferente al habitual para que tengamos los efectos deseados porque el cuerpo suele "acostumbrarse" a lo que recibe diariamente, sería correcto si no fuera porque se trata de la misma sustancia.

Para que nos hagamos una idea exponemos de manera aproximada qué cantidad de alimento se ha de consumir para obtener 200mg de cafeína:

- 0,7 kg de chocolate con leche
- 0,5 litros de café hecho con máquinas de goteo (a través de papel de filtro)
- 0,15 litros de café *espresso*
- 1,18 litros de té negro
- 1,77 litros de refresco de cola (variable según la marca)
- 2,36 litros de té verde
- 11,82 litros de café descafeinado

Valeriana (raíces). Nos dice que tiene acción bienhechora en espasmos, convulsiones, epilepsias, histerismos, eructos, dilatación gaseosa del estómago, baile de San Vito, parálisis faciales, asma nervioso, coqueluche (tosferina), hipo nervioso, palpitaciones y desarreglos de la digestión. Sus resultados advierte que son más seguros cuando más tiempo y más dosis se tome. Como formas de administrarla refiere tomar el polvo en la última cucharada de los alimentos, hacer un cocimiento con cuatro gramos en medio litro de agua o bien tomar uno o dos gramos del polvo en una infusión de tila.

La valeriana es una de las plantas más empleadas actualmente en farmacia. Tiene propiedades relajantes, pero su principal uso es como inductor del sueño, propiedad que no menciona Román, posiblemente el insomnio no sería muy frecuente en las religiosas, pues tampoco habla de otras plantas como la melisa y la pasiflora. Esta última empleada para despertares nocturnos.

Vinagre de cocina. Nos informa que es el primer recurso que se dispone para reanimar en caso de desmayo y que se aplica en la nariz.

Lo aconseja para abortar las anginas y para ello empapa un pincel con vinagre y sal y con este hisopo hace toques en la campanilla.

Para los picores de la piel lo usa externamente como atemperante. La vinagrada por su propiedad astringente nos dice que es el remedio obligado en las hemorragias tanto interiormente como exteriormente.

Una vez diluido en agua y en forma de fomentos y compresas lo usa para contusiones, golpes, esguinces, cardenales, insolaciones e irritaciones de la piel.

En casos de hipo pertinaz, según Román, una cucharadita de vinagre con azúcar lo resuelve.

Vino tinto común. Para que obre como cordial nos dice que se ha de dar puro a cucharadas con o sin azúcar y nos advierte que si la persona no está acostumbrada se rebaja en agua. Lo aconseja también en los sustos y terrores.

En los convalecientes faltos de calor y vigor aconseja poner una cucharada de vino en los caldos o darles una copita para reanimarles y abrirles el apetito.

El vino es una fuente de energía, así 100g aportan aproximadamente un 3% de las calorías recomendadas a un adulto de mediana edad y de altura media con actividad física moderada. La recomendación de Román de poner una cucharadita en el caldo debería estar más arraigada que la de comer pan con vino y azúcar.

Cuando no se puede guardar cama y se está constipado aconseja tomar medio vaso de vino caliente con azúcar para protegerse de los peligros del contacto con el aire.

En casos de flojedad del estómago acompañada de inapetencia, indica tomar antes de las comidas una copa de vino en el que se ha cocido un puñadito de romero.

Para cicatrizar úlceras rebeldes usa el vino aromático, que lo prepara cociendo el vino con romero y salvia y le adiciona miel.

Actualmente tenemos en las farmacias el resveratrol, sustancia presente en las uvas y en el vino, y que lo utilizamos como antioxidante atribuyéndole propiedades antienvjecimiento.

Zarzaparrilla. A pesar que muchos autores le atribuían propiedades sudoríficas y depurativas al tomarla como tisana, Román lo pone en duda. Nos dice que generalmente su infusión se realiza con 30 a 60 gramos de la planta por litro de agua.

Fue una bebida muy popular hasta la aparición de los refrescos actuales como los de cola.



Albarello y orza del primer tercio del siglo XIX

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	7
El médico.....	9
Las pacientes.....	17
El cuaderno.....	19
 Primera parte del compendio: descripción de enfermedades.....	 23
 Segunda parte del compendio: preceptos dietéticos y consejos higiénico sanitarios.....	 89
 Tercera parte del compendio: diccionario terapéutico de medicina doméstica.....	 95
 Índice.....	 125

