

Formulación para el manejo de la disentería; una receta médica del siglo XIX en el Nuevo Reino de Granada

Formulation for the management of dysentery; a medical prescription of the XIX century in the New Kingdom of Granada

Julio César Martínez Lozano^{1a}, Laura Manuela Olarte Bermúdez^{2b}, Camila Karduss Preciado^{3b},
Sofía Teresa Yanes Galavis^{4b}, Valeria Gómez Gómez^{5b}, Alberto Gómez Gutiérrez^{6c},
Ignacio Briceño Balcázar^{7a}

RESUMEN

En una receta médica utilizada en el Nuevo Reino de Granada entre los siglos XVIII y XIX, se describe el método mediante el cual se trataba la disentería y se analiza desde el punto de vista de la medicina moderna. Algunos de los métodos terapéuticos más utilizados fueron la sangría y otras sustancias de origen vegetal. La disentería fue una enfermedad con mucha morbimortalidad en las Américas en los tiempos de la colonia. A continuación, se describen las bases culturales, religiosas y fisiopatológicas de las terapias de la época, las razones que demostraban su eficacia y cuáles de sus componentes se continúan utilizando en la actualidad.

Palabras clave: *Disentería, método hipocrático, Entamoeba histolytica, historia de la medicina.*

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2024.132.1.25>

<https://orcid.org/0000-0003-0704-472X>¹

<https://orcid.org/0009-0008-9491-7448>²

<https://orcid.org/0009-0007-8632-4338>³

<https://orcid.org/0009-0003-3748-9663>⁴

<https://orcid.org/0000-0001-6384-2991>⁵

<https://orcid.org/0000-0002-5592-3844>⁶

<https://orcid.org/0000-0001-7300-6401>⁷

Recibido: 20 de mayo 2023

Aceptado: 14 de febrero 2024

SUMMARY

A medical prescription was used in the New Kingdom of Granada between the 18th and 19th centuries, describing the method for treating dysenteric disease and analyzing such from a modern medical perspective. Some of the most common therapeutical approaches included bloodletting and other substances derived from vegetal matter. The dysenteric disease greatly impacted morbimortality in the time of American colonies. The purpose is to elucidate the cultural, religious, and physiopathological bases of the different therapeutic techniques employed, bringing to light the origin of today's current management of dysenteric disease.

Keywords: *Dysentery, hippocratic method, Entamoeba histolytica, history of medicine.*

^aGrupo de Genética Humana. Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia.

^bEstudiante Facultad de Medicina, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia.

^cInstituto de Genética Humana, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Autor de correspondencia: Julio Cesar Martínez-Lozano.

E-mail: julio.martinez@unisabana.edu.co, Tel: 3156054758.

Dirección: Facultad de Medicina, Edificio H, Km 7 autopista Norte. Campus universitario Puente del Común, Chía, Colombia

INTRODUCCIÓN

Disentería es un término griego *dys*: alteración, *enteron*: intestino. Hipócrates la denominaba “flujo de vientre”. También se encuentra descrita en textos religiosos como el antiguo testamento y está referenciada en la medicina interna clásica de la cultura china. La enfermedad se ha reportado como traída a las Américas por los conquistadores europeos y el término se empezó a usar hacia el año 1516 por Pedro Mártir de Anglería cuando llegó a la región (1). En la actualidad se define la disentería como una enfermedad inflamatoria del intestino grueso, cuyos síntomas principales son las deposiciones acuosas con moco y/o sangre, con o sin fiebre; implica una invasión inflamatoria de la mucosa del colon por agentes patógenos como bacterias o parásitos, que puede llegar a ser mortal debido a que causa distintos grados de deshidratación (2).

Esta enfermedad está asociada al proceso evolutivo de la especie humana, por lo tanto, está influenciada por los aspectos sociales, culturales, religiosos y políticos de las comunidades. Diferentes científicos en sus respectivas épocas dieron nombre al conjunto de síntomas asociados, buscaron las causas y posibles tratamientos. Un ejemplo de esto, es la descripción de un padecimiento que afectaba a grupos poblacionales específicos como los marineros quienes, durante los largos viajes, padecían diferentes síntomas como dolor en el vientre, retorcijones y deposiciones líquidas que podrían estar acompañadas de flujo sanguíneo, lo que conllevaba a deshidrataciones graves que podían ocasionar la muerte a los viajeros (3).

Los médicos hipocráticos entre los siglos V y III A.C. atribuían la enfermedad a que el organismo físico del hombre seguía la doctrina de los humores, esta teoría expresa que el cuerpo humano se compone de cuatro sustancias básicas, conocidas como humores (aunque se refiere a líquidos): sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra; y que se debe mantener un perfecto equilibrio entre estos para evitar todo tipo de enfermedades, tanto de cuerpo como de espíritu. De esta forma, la aparición de enfermedades o discapacidades serían el resultado de un exceso o déficit de alguno de estos cuatro líquidos o humores. Según este enfoque, se pensaba que

la causa de enfermedad de los viajeros resultaba de un desequilibrio de los humores, sin una base de fondo que hoy llamamos científica (4). Durante el período neoclásico en Europa, la teoría humoral dominó en la práctica de la medicina, en ocasiones resultando en situaciones un tanto dramáticas. Prácticas típicas del siglo XVIII como el sangrado o la aplicación de calor eran la solución de la teoría de los cuatro humores (en estos casos, para tratar los excesos de sangre y de bilis, respectivamente). Por otro lado, mucha gente pensaba que existía una cantidad infinita de humores en el organismo por lo que era muy normal creer que la pérdida de fluidos era una forma de muerte. Por esta razón, quienes ejercían la medicina en esta época y se dedicaban a la sanación debían estar preparados para interpretar estos signos humorales, conocer su naturaleza y pronosticar su evolución. La práctica médica no resultaba muy eficiente por falta de conocimiento científico y recursos de toda índole, incluidos los remedios naturales. Con los pocos medios que contaban, las personas que practicaban la medicina intentaban resolver los síntomas como los cólicos y la deshidratación (5).

Posteriormente, surgen las teorías médicas cuyo eje central es el individuo; inicialmente fueron basadas en encontrar las etiologías de las enfermedades, atribuyéndole connotaciones religiosas, luego estas evolucionaron a conceptos más estructurados desde el ámbito científico.

Finalmente hacia el año 1897, se produce una revolución en la concepción médica de la enfermedad, con una asociación particular causa-efecto, la cual atribuía la etiología de las enfermedades infecciosas a los microorganismos; en este sentido, se puede citar el aporte de la escuela francesa de Louis Pasteur (1822-1895), y la escuela germana de Robert Koch (1843-1910) principalmente, pero también de la escuela japonesa y rusa en cabeza de Kiyoshi Shiga (1871-1957) y Feder Losch (activo en 1875), quienes describieron la disentería asociada a gérmenes que pertenecen al género *Shigella* y *Entamoeba histolytica*, respectivamente, lo cual determinó el inicio de tratamientos efectivos, enfocados en la importancia del mecanismo de transmisión de esta bacteria y este parásito por medio de ingesta de alimentos mal preparados y agua no potable (1,6).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un análisis para evaluar el tratamiento de la enfermedad disentería según textos antiguos conservados en el archivo histórico Cipriano Rodríguez Santa María de la Universidad de La Sabana. En este archivo se encuentra una colección de diversas recetas médicas del siglo XVIII y comienzos del XIX, utilizadas en el Nuevo Reino de Granada, con el objetivo de estudiar y comprender el legado histórico, así como el desarrollo y manejo de la enfermedad en aquella época desde la perspectiva

de la medicina moderna. Se escogió una receta utilizada para el tratamiento de la disentería. Además, se investigaron en bases de datos los términos Mesh “Disentería”, “Historia”, “Epidemias”, “América Latina”, “Nuevo Reino de Granada” con el fin de entender mejor las razones del tratamiento de esta enfermedad en aquella época y cuál fue el aporte al desarrollo de la medicina en Colombia, entendiendo que la medicina que se practicaba antiguamente fue la base que impulsó la búsqueda de causas, diagnósticos y tratamientos de múltiples enfermedades que guían hoy en día la práctica clínica.



Figura 1. <http://hdl.handle.net/10818/21361>

Se adjunta el link a la signatura original del archivo digitalizado en donde se puede encontrar el manuscrito original de esta receta. Parte 4, Páginas 170-172.

TRANSCRIPCIÓN

Modo de curar la Disentería:

Esta enfermedad por lo común viene acompañada de sangre en las evacuaciones, pero otras veces solo se explica una deposición tempanosa, y acre con retorcijones al vientre, y pujo al tiempo de arrojarla

De qualquier modo que vengan habiendo robustez en el sugeto, calentura, y pulso lleno, debe hacerse una sangría del brazo de seis, a ocho onzas, pero si abundare mucho la sangre, se repetirá segunda entro de 24 horas.

Dada la primera sangría, al día sig[uien]te en ayuno tomara un vomitorio de raicilla del peso de tres tomines de oro dividido en tres para cada una de a tomín. La una se toma a las cinco de la mañana, la otra a las seis, y la tercera a las siete, todas tres en un poco de agua tibia, pero con ninguna de ellas se bebe agua para vomitar, y solo se arroja lo que naturalmente viniere, salvo que el estomago se halle demaciadamente cargado de humores, en cuyo caso conviene beber el agua, y vomitar arto con ella.

En el mismo día a las cinco, ó seis de la tarde tomara doce gotas de Laudano liquido de sydenham, mezcladas con el peso de dos [minim] de polvos absorbentes de cangrejos en quatro onzas de infusión de rosa, y amapola, la qual se hace, echando una narigada de cada cosa en un poco de agua irbiendo, y al mismo tiempo tapparla, y quitarla del fuego, dejandola assi en reposo; y al tiempo de beberla, si se hubiere enfriado, y que se haia passado mucho tiempo, se calienta lo necesario para tomar la bebida.

Al otro día por la mañana; y tambien por la tarde, se repite en los mismo terminos dicha bebida; y al sig[uien]te, si todavia permanecieren, como es regular, las evacuaciones disentericas, se buelve a tomar otro vomitorio en los mismos terminos que el primero, se repite la bebida por la tarde, y al sig[uien]te día a la mañana, y tarde como antes se dixo, y si con estos dos vomitorios no fuese bastante para cortar la disenteria, puede

repetirse hasta tercero, y continuar despues con las bebidas segun el metodo prescripto.

Desde el primer día que se empieza la curación deben echarse á la mañana, y tarde colirios de leche herbida con un poquito de rosa, mesclando en el colirio el peso de dos reales de trementina de Venecia con unas hiema de huebo, batiendo esta primero con dicha trementina para que se disuelva. A falta de la leche se echan colirios de malvas, mefelañoses [sic] un poco de asucar con la trementina, y hiema de huebo que se ha dicho. Por defecto de estas se aplican de arina de cebada con la misma trementina, y huebo, ó de almidon de trigo, de papas, ó de yuca.

Son tambien muy buenas la[s] ayudas de sangre de Puerco en primer lugar, de ca[r]nero, ó de rez, disponiendolas de modo que entren antes de coagularse. La levadura de la carne fresca, cocida con rosa, suele ser tambien util para ayudas de esta enfermedad, y de todas puede hacerse uso segun se faciliten.

El principal alimento para estos enfermos debe ser el arros de costilla en masamorra con un poco de asucar, y algun agrio limon, ó naranja á un grato sabor.

El agua ordinaria se dara de arros bien tostado apagado en ella o de cacho de venado quemado cociendo dos onzas de este en tres frascos de agua hasta que merme el uno, y por su defecto se tostará bien un poco del mismo arros y se apagara en el agua que pueda tomar cada día.

Tambien podra tomar algun caldo de gallina cocida con arros, y garbanzos, y p[...] negros podra hacerse a falta de aves con la carne fresca de rez, pero no tomaran esta, ni las presas de gallina, sino es habiendo mejoria mui conocida, y la robustez necesaria en el estomago.

Con este metodo es por lo comun mui segura la cura; y passemos a la diarrea, en que algunas veces suele terminar la disenteria, siendo otras por si sola la enfermedad que acomete.

FORMULACIÓN PARA EL MANEJO DE LA DISENTERÍA

No es otra cosa la diarrea que una evacuación líquida de humores, sin causar tormiños, ó retorcijones de vientre, ni pujo y sin arrojar sangre, ni los tempanos, ó mucocidades, que se advierten en la disenteria.

Los vomitorios de raicilla; y bebidas como se han prescripto para la disenteria, se aplican del mismo modo en esta enfermedad pero sin que proceda sangria para que en este caso no conviene, y aun en las mismas disenterias, quando no hai llenura en el pulso, y es poca la fiebre tambien se omite.

Los colirios para estas diarreas no son tan necesarios como en las disenterias, y solo advirtiendose acrimonia en la evacuación se aplica alguno, u otro de los que quedan dichos para que la [...]ote.

Se observara algunas veces, aunque muy pocas, que no alcanza la raicilla a cortar estas evacuaciones de diarrea, y en este caso y quando no encuentre dicha raicilla, es muy util tomar en ayunas, el bolo de ruibarbo con Diascordio, que hace, tomando el peso de quatro tomines, de Ruibarbo molido, y la necesaria cantidad de dicho Diascordio, pasa que se haga la pasta, y se forme el bolo. Tambien se mezclan dos gotas de aceite esencial de canela, quando lo hai, y de no basta[r] con los dos ingredientes que se ha dicho.

El alimento sera tambien el de arroz, ya en masamorra, ya echo con sal, ya con caldo de carne, o gallina, y tambien el pollo asado, o en el mismo caldo, y alguna sopa de pan con azafran, o de tortilla, teniendo siempre mucho cuidado de no gravar el estomago. En quanto a las aguas ord[inari]as no hai diferencia de la que se ha dicho para la disenteria. Tambien advierto que esta enfermedad no es preciso curarla en cama como lo exige dicha disenteria.

Quando a la disenteria sobreviene lo que llaman bicho, se introducirá en el estantino un

cadejo de limon untado con polvora; y se repetira el tiempo necesario hasta que se recono[s]ca limpio dicho estantino.

Modo de hacer y tomar los polvos magistrales

Se pesa una libra de zarsa, se le quita con cuidado toda la cortesa, esta se muele y sierne hasta que se pulverisa toda. Del corazon o bejucos se hacen manojitos para la agua que se toma de ordinario, los nueve dias en que se toman los polvos se yerbe la zarsa, y despues hasta los 40 dias, se yerbe la agua, y despues se le hechan los manojitos. Se toma una libra de asucar y este muy seca y blanca se pulverisa una honza de sen sin los palitos, una honza de abas, una honza de rosa, una honza de sebada, pesando una honza de cada una de estas cosas despues de reducido ha polbo se mezcla todo muy bien para darle al paciente, lo que se hace en el modo sig[u]iente, despues de preparado el enfermo con la batibas [sic] tomara tres cucharadas una hora antes de almorsar hotras tres una hora antes de comer, hotras tres una hora antes de senar, estos los tomara por nueve dias el alimento sera cosas secas.

RESULTADOS

La receta utilizada para el tratamiento de la disentería abarca los componentes propios del remedio natural que aliviaba los síntomas y curaba la enfermedad, así como las recomendaciones dietarias que debían seguir los enfermos para lograr su curación. En la literatura se pueden encontrar datos que explican cómo actuaban los componentes del bebedizo. Es interesante mencionar el alcance que para el desarrollo del tratamiento tenían las creencias religiosas y sociales de la época, lo que hacía que el médico se concibiera como una persona con poderes y con la capacidad de dar respuestas a las ansiedades sociales y el pánico moral del pueblo. En este contexto, los manejos terapéuticos coloniales permiten entender no solo el origen de los medicamentos utilizados actualmente: también considerar el efecto psicossomático de la terapéutica.

Se analizó cada componente utilizado para el manejo de la disentería, con el fin de brindar información del posible mecanismo de acción y efecto que generaba, ya sea de forma médica directa o de acuerdo con las creencias de la época colonial.

En la actualidad se tienen conocimientos acerca de los beneficios de la sangría del brazo, el vomitorio de raicilla, los polvos de láudano, la amapola, la trementina, los colirios de malvas, el aceite esencial de canela y el limón. Algunas de estas terapias utilizadas anteriormente, gracias a los conocimientos y curiosidades históricas previas, fueron la base para el desarrollo de tratamientos modernos basados en el método científico.

• **Sangría del Brazo**

La sangría es un procedimiento terapéutico que se utilizaba en el tratamiento de la disentería desde el siglo XVIII hasta finales del siglo XIX. Se basa en la extracción de sangre a través de la piel o tegumentos mucosos visibles, utilizada con el fin de aliviar las dolencias de las personas (7).

Se conoce que la flebotomía, hoy en día, es un procedimiento que consiste en hacer una incisión en una vena para evacuar cierta cantidad de sangre, se ha postulado que en algunas circunstancias puede ser de utilidad cuando se presente enfermedades tales como poliglobulia y hemocromatosis. Algunos autores piensan que un índice de viscosidad aumentado en la sangre, puede ser tanto un fuerte predictor de enfermedad cardiovascular, como un factor importante en el desarrollo de aterosclerosis, teniendo en cuenta lo previamente mencionado se considera que la flebotomía puede reducir este riesgo, disminuyendo la viscosidad de la sangre y a su vez, mediante la reducción del exceso de hierro, el estrés oxidativo y la inflamación (8). Sin embargo, se cuestiona el uso de este procedimiento porque puede empeorar al paciente en caso de que presente algún tipo de anemia u otra enfermedad de carácter carencial y puede no tener un beneficio totalmente adecuado, por el contrario, tener un efecto deletéreo.

• **Vomitorio de Raicilla**

La *Carapichea ipecacuanha*, conocida como ipecacuana, es una planta cuya raíz se utiliza para la realización de un jarabe pro-emético. Conocida inicialmente en Brasil y Colombia, es una especie herbácea. Contiene alcaloides como la emetina y cefalina que pueden ser usados para tratar la bronquitis asociada a tos en niños y la disentería amebiana. Fue descrita en Europa en 1672 por Le Gros quien llevó su raíz hasta París y de allí a Sudamérica por Garnier que, junto a otros científicos como Johann Friedrich Schweitzer (1630-1709) describieron las propiedades en el manejo de la disentería, por sus cualidades pro-eméticas que se creían que eran buenas para las personas con gran debilidad. De esto parte el nombre de vomitorio de raicilla debido a que provocaba la emesis de los enfermos para de esta forma sacar de su cuerpo la bilis que creían era la causante del mal de la disentería (9). Finalmente, podría tener efecto benéfico en casos de intoxicación, por lo que se utilizaba tanto como medida de primeros auxilios en el hogar, como en el tratamiento inmediato en centros de salud. Se ha visto que el jarabe de ipecacuana induce efectivamente la emesis mediante la irritación de la mucosa gástrica, sin embargo, gracias a sus propiedades alcaloides los estudios demuestran que no generan efecto significativo en la absorción de las toxinas ni en la prevención de la toxicidad sistémica de estas (10).

• **Líquido de Sydenham**

Compuesto por vino de Málaga y alcohol al 60 % con levadura de cerveza, se usaba comúnmente para aliviar cualquier tipo de dolor, para adormecer, disminuir la ansiedad, para el tratamiento de la diarrea y eliminar la tos derivada de la gripe y la tuberculosis. Durante dos siglos se vendió libremente, lo que permitió que le encontraran otras aplicaciones, que distaban mucho de ser medicinales (11,12).

• **Polvo de Cangrejo**

Los cangrejos son crustáceos de la familia Brachyura, con propiedades descritas a partir del siglo XIX cuando se creía que su consumo

ayudaba a combatir la bilis, que era la causante de la enfermedad. El cangrejo es rico en yodo, magnesio y selenio, tres componentes asociados con la mejoría en el funcionamiento de los tejidos nerviosos y musculares, con la estimulación del sistema inmunológico, el retraso en el proceso de envejecimiento celular y en el reforzamiento del sistema óseo. También incluye otros minerales, proteínas y vitaminas como el zinc, los ácidos grasos, el fósforo, el potasio y la vitamina E y B3 (13). Sin embargo, en la terapia contemporánea hay maneras más eficientes de reemplazar estos elementos.

• **Rosa**

En la historia se considera originaria de China, pero ha estado presente en rituales dentro de la cultura griega y egipcia; se asociaba con capacidades de proteger la belleza femenina (14). En la cultura americana fue usada para aliviar los problemas digestivos tales como diarreas y disenterías; se utilizó como jarabe en combinación con diversas plantas, como emulsificante y ungüento.

El método de uso indicado era moler los pétalos con limón y azúcar y tomar una taza diaria. Los tallos de algunas rosas como la *Rosa chinensis* contienen flavonoides como el camferol y la quercetina, coadyuvantes en el tratamiento de la disentería, de hecho, la evidencia reciente confirma el efecto citotóxico, antioxidante y antimicrobiano de esta planta (15).

• **Polvos de Láudano y Amapola**

Está descrito como una combinación entre el opio y el alcohol, caracterizado por una tintura compuesta de vino blanco, azafrán, clavo y canela. En la antigua Mesopotamia los sumerios cultivaban la amapola para extraer el opio, relacionándola con un estado de felicidad y alegría. Se han descrito propiedades analgésicas del opio por lo que era común su uso en niños con dolor dental, posteriormente su administración se extendió para tratar dolores abdominales, contracciones uterinas, trastornos de ansiedad, alteraciones del sueño y analgesia general en pacientes terminales. Su principio activo es la morfina, aunque también incluye cantidades

menores de codeína y de narcotina, aunque existía una versión de láudano sin este alcaloide, la narcotina, que paradójicamente no tiene propiedades narcóticas, y sólo provoca molestias estomacales y vómitos (12,16).

Varias recetas de la época hacen referencia a que una vez detenida la diarrea los remedios con opio debían irse disminuyendo poco a poco y al mismo tiempo debía de comenzarse una dieta descrita como astringente (17). Los opioides son considerados potentes analgésicos con muchas otras propiedades farmacológicas. Interactúan con receptores de membrana acoplados a proteína G: mu (μ , OP3, MOR), delta (δ , OP1, DOR), kappa (κ , OP2, KOR) y nociceptina (nociceptina/orfanina FQ, OP4, NOR), al mismo tiempo, comparten propiedades con los péptidos opioides endógenos como las encefalinas, endorfinas y dinorfinas que son analgésicos naturales presentes en el sistema nervioso central (SNC) de todos los vertebrados (18). El láudano y el opio se consideraban como los medicamentos más importantes para la farmacoterapia de la época. Derivados de estos, son utilizados aún y se siguen aplicando en la actualidad.

• **Trementina de Venecia**

Procede del alerce europeo, perteneciente a la familia de las pináceas. Se utilizaba como ingrediente aglutinante y para elaborar muchos ungüentos y pomadas cicatrizantes. También para mejorar el dolor, golpes, torceduras, úlceras, como antiparasitario y en vermes intestinales. La esencia de trementina se usaba en la receta contra la disentería por vía oral, como hemostática, diurética, antiséptica y astringente (19,20).

• **Colirios de Malvas**

Las malvas (*Malva silvestris L.*) de la familia de las malváceas, son hierbas de base leñosa. Contiene mucílagos y antocianinas. Sus propiedades terapéuticas: emoliente, antiinflamatoria, demulcente, laxante mecánico, tónico venoso, antimicrobiana, antidiarreica y astringente. En la antigua China se utilizaba como infusión herbal, se creía que limpiaba los intestinos debido a su efecto procinético y

antiinflamatorio de las mucosas gástricas. Razón por la cual se usaba en afecciones intestinales como la disentería. En la actualidad se utiliza en la medicina natural como suplemento para pérdida de peso y limpieza del colon (21,23).

- **Almidón**

Es un polímero de glucosa, presente en la mayoría de los vegetales. Utilizado por la cultura indígena para reducir la inflamación intestinal y en la disminución de la pérdida de líquido por diarrea (24,25). Actualmente en la industria farmacéutica el almidón es utilizado como un diluyente o aglutinante durante la manufactura de tabletas (26) y se describe por algunos autores como uno de los remedios caseros que podría ayudar a aliviar la diarrea y/o disentería.

- **Sangre de Linneo - Sangre de Carne Animal**

Se usaba en la edad media como tratamiento de los edemas que sufrían los caminantes con la hipótesis de que de alguna manera se podía restaurar el balance del cuerpo y curar virtualmente cualquier enfermedad. Esta terapia está completamente en desuso.

- **Carne Fresca**

Dentro del contexto histórico su uso en medicina se relacionaba con sus propiedades cicatrizantes. Debido a que mantenía la piel seca y fría. En el momento, ha sido reemplazada completamente por la utilización de apósitos medicinales que contienen gelatina, pectina, carboximetilcelulosa o *Triticum vulgare*, los cuales ayudan en el proceso de reparación y cicatrización de heridas en la piel (27).

- **Bolo de Ruibarbo con Diascordio**

La especie ruibarbo se utilizaba en la medicina herbal tradicional china para el tratamiento de estreñimiento, diarrea, fiebre, problemas menstruales, ictericia, úlceras y quemaduras. Como el ruibarbo es rico en taninos, cuando es consumido en pocas cantidades, puede tener

acción astringente, ayudando en los casos de diarreas. En la receta parecía aportar propiedades estimulantes y digestivas para sacar del cuerpo los “males” causantes de la disentería. Existen muchas especies de ruibarbo, la más estudiada es la *Rheum rhaponticum*, que contiene lindleyana, una sustancia con propiedades similares a los estrógenos (28). El Diascordio constituye una medicina tónica y astringente cuyo principal ingrediente es el escordio (*Teucrium scorodonia*). El escordio es un componente fundamental del Diascordio de Fracastoro (1768) un remedio constituido por varias raíces y láudano que se utilizaba para tratar la disentería (<https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma06/plantas/pe25sm.htm>). Actualmente no tiene ninguna indicación en la medicina moderna.

- **Aceite Esencial de Canela**

Proviene de *Cinnamomum zeylanicum* de la familia de plantas del Laurel. Su aceite esencial se obtiene por destilación con vapor de agua de la corteza de las hojas. Está constituido por derivados fenilpropanoides como E-cinamaldehído, eugenol, acetato de cinamilo y otros componentes monoterpénicos, los cuales tienen propiedades bactericidas, antimicrobianas, antioxidantes, antiparasitarias, antiinflamatorias, antidiarreicas y antimicóticas. En la literatura se encuentran referencias de su uso en la medicina china y ayurvédica (India); indicada para el tratamiento sintomático de trastornos digestivos como la diarrea, náuseas, vómito, vientre hinchado y dolor o ardor de estómago. Todavía se utiliza en la medicina homeopática para el tratamiento de la flatulencia (29,30).

- **Limón**

El limón viene del árbol limonero, en la antigua América se utilizaba como desinfectante para el tratamiento de heridas, además se asociaba con limpieza intestinal y purificación de la sangre debido a la acidez del compuesto. También tenía un efecto bactericida por las propiedades de los bioflavonoides que actúan como antioxidantes y antiinflamatorio por el componente de pectina. También es utilizado en las mujeres previas al estado de embarazo para lograr un buen estado

para la concepción, se utilizaban en infecciones como la disentería, infecciones intraabdominales e indigestión (31-33). Hoy en día es considerado una buena fuente de vitamina C.

- **Zarza**

La zarzamora, zarza o mora (*Rubus ulmifolius*), se utilizaba para el control de diarreas y otras dolencias como heridas y úlceras cutáneas por sus propiedades astringentes, antiséptico bucofaríngeo, antidiarreicas y por su capacidad depurativa. También se emplea para trastornos del sistema digestivo como dolores estomacales, úlceras y acidez (34). Se encuentra en desuso actualmente.

- **Sen**

El Sen (Cassia angustifolia), está compuesta por glucósidos (senósidos) (A, A1, B, C y D), flavonoides, mucílagos, ácidos málico y tartárico, resinas, antraquinonas libres y heterósidos antraquinónicos. Los senósidos, mucílagos y flavonoides, actúan captando agua e incrementándola en la luz colónica, lo que provoca una presión en el intestino y de ahí su acción laxante, amplía el portal sobre sus propiedades. Su uso como laxante se inició en la edad media debido a que se consideraba que tenía propiedades de limpieza interior y restauración del equilibrio interno. En la actualidad se utiliza principalmente en India por sus propiedades medicinales y se administra en infusiones de té (35-37).

- **Habas**

Son un tipo de legumbre, en la América colonial se consideraban como un antiséptico intestinal, estaba indicada en inflamaciones del intestino, diarreas, y cólera; en la actualidad se utiliza como tratamiento para el estreñimiento, y buen funcionamiento del intestino, facilita el movimiento fecal y mantiene el estómago limpio por lo que son consumidas dentro de la dieta normal en diferentes regiones (38).

DISCUSIÓN

La medicina en los siglos XVIII y XIX en el Nuevo Reino de Granada estaba influenciada por conceptos originados en la medicina europea, con aportes de la medicina oriental y la medicina tradicional, y era consignada en manuscritos en los que se describen las teorías médicas acerca del origen y tratamiento de la enfermedad, esto asociado a experiencias y tradiciones autóctonas basadas en los recursos de la naturaleza y el uso de sustancias químicas propias del nuevo mundo; la población autóctona recurría a recetas empíricas o con connotaciones mágicas, encantamientos, rezos y conjuros. Se usaban sustancias como el Opio, la Amapola, el Almidón, los Colirios de Malvas, la Trementina, la Raicilla, entre otros.

La receta objeto de este análisis menciona la sangría del brazo, como uno de sus elementos principales, esta práctica se remonta a la época de la medicina antigua griega, en la escuela de Crotona, en la que uno de sus médicos llamado Diógenes de Abdera, maestro de Hipócrates de Cos introdujo la sangría como método inicial para la disentería inflamatoria. Creía que las enfermedades estaban provocadas por un desequilibrio en los cuatro líquidos corporales, de los cuales cada líquido provocaba un humor diferente. La eliminación del último humor se hacía por medio de la sangre, por esto se convirtió la sangría en un acto terapéutico racional que buscaba recuperar el equilibrio humorístico perdido y así mismo era constituido como el remedio para combatir la enfermedad (39). Se creía que este procedimiento funcionaba removiendo las fiebres de larga duración, que acompañaban a esta entidad y que fueron denominadas por Zimmerman en 1765 como pútridas e impuras. Esta terapia se realizaba siempre del mismo lado del cuerpo, donde estaba el sitio de la putrefacción y cerca a este (40). Así como lo relata la receta, la sangría del brazo, debía omitirse en casos de compromiso mayor como pulso débil, fiebre y ardor en el estómago.

En casos de persistencia de la sintomatología, diarrea con hemorragia, decaimiento general, deshidratación, presión baja o sequedad de la boca, se recomendaba en la receta ingerir en el día siete “Ruibarbo de Dioscordio” en ayunas,

una sustancia derivada de las antraquinonas, con efecto estimulante y digestivo. En pocas cantidades, tiene acción astringente, antiinflamatoria y antioxidante (41). Hoy en día, en algunas culturas se utiliza como un tratamiento complementario a la medicación para disminuir los niveles de colesterol y de la presión arterial.

Posteriormente, debían de usarse los remedios pro-eméticos y purgantes, específicamente en la disentería de causa biliosa, prefiriendo la Ipecacuana conocida en la receta como el “Vomitorio de Raicilla”, por medio de la ingestión de esta sustancia se sacaba del cuerpo la bilis, que en los siglos pasados creían era la causante del mal de la disentería, pues se pensaba que producía en el cuerpo el efecto de un veneno, resultando en inflamaciones, úlceras y gangrenas. Se aconsejaba dar hasta 3 veces por día (40).

Adicionalmente fue recomendado el opio, proveniente de la amapola (*Papaver rhoeas*) y los Polvos de Láudano, ambos preparados a base de alcaloides y que son considerados como colorantes alcohólicos de opio muy adictivos, y que fueron indicados especialmente para el tratamiento sintomático de la diarrea aguda y crónica, resistente a cualquier otro tratamiento farmacológico. Los médicos y boticarios paracelcianos, todos seguidores fieles de las preparaciones químicas de Theophrastus Phillippus Aureolus Bombastus von Hohenheim, mejor conocido como Paracelso, hicieron gran uso del Láudano a base de opio, producido a través de procedimientos de extracción desarrollados durante los siglos XVI y XVII. Cabe resaltar que el Láudano de Sydenham es considerada una tintura de azafrán opio, introducida y probada por Thomas Sydenham (1624-1689), médico británico apodado el “Hipócrates inglés” y autor de la obra de referencia *Observationes medicae* [Observaciones médicas sobre la historia y curación de las enfermedades agudas] (1676), durante la epidemia de la disentería entre 1669 y 1672. El láudano de Sydenham contenía 1 libra de vino de Málaga, 2 onzas de opio incisional, 1 onza de azafrán y 1 dracma de canela y clavo. Se usaba comúnmente para aliviar cualquier tipo de dolor (incluso los dolores producidos por el cáncer y otras enfermedades terminales); para adormecer, para la ansiedad, para el tratamiento de la diarrea (42).

Uno de los ingredientes de origen vegetal más importantes fue el aceite esencial de Canela de Ceilán que posee propiedades antibacterianas y antioxidantes, antiespasmódicas y antifúngicas atribuidas a los aceites esenciales que contiene, a saber, cineol (hasta un 3 %), linalol (1-6 %), β -cariofileno (1-4 %), safrol (0,5 %), trans-aldehído cinámico, (55-75 %), eugenol (hasta 7,5 %), cumarinas (0,5 %), trans-2-metoxi-cinnamaldehído (0,1-1 %), y bencilbenzoato (hasta un 1 %), lo que hace que sea muy eficaz para el tratamiento de dispepsias, meteorismo, espasmos intestinales, diarreas, prevenir infecciones, acelerar la curación de heridas, aliviar la inflamación, cuidar la piel, combatir problemas cutáneos y fortalecer el sistema inmunitario, siendo uno de los productos de origen vegetal más utilizados en la medicina tradicional (29).

La mayoría de los ingredientes mencionados en la receta y usados por los médicos de la época colonial para el tratamiento de la disentería, poseían un efecto directo en la mejoría de la sintomatología que presentaban los enfermos. Siendo interesante como en una época con recursos limitados se podía llevar a cabo un abordaje completo. En algunos casos este alivio solamente se daba por pura casualidad como por ejemplo con el uso de la sangría y el vomitorio, y no por una razón científicamente comprobada, pero, por el contrario, otros de los elementos utilizados, como el opio, si forman gran parte de las bases farmacológicas de algunos medicamentos que hoy en día funcionan para tratar ciertas enfermedades.

Por otro lado, es importante entender que a lo largo de la historia se han establecido diversas etiologías de la disentería, entre las más importantes se resalta la propuesta por Glen Cullen, la cual, en nuestros días, no ha sido rechazada sino por el contrario aceptada, esta teoría afirmaba que la patología resultaba de la constipación y de la irritación intestinal por la acumulación y el endurecimiento de las materias fecales. Sin embargo, entre todas las causas propuestas, la que tiene mayor influencia es el agua de mala calidad, siendo una de las principales fuentes de contagio y crecimiento de bacterias (40); esta problemática fue común en zonas donde no había agua potable y en donde existían malas condiciones higiénicas. Como

consecuencia de lo anterior, en el siglo XIX se produjeron grandes epidemias de diarreas, que causaron la mortalidad de una gran cantidad de población.

Desde la antigüedad, la disentería fue una de las epidemias más desastrosas, para cuyo tratamiento se utilizaron vegetales, frutos y alimentos con propiedades astringentes, antisépticas, antipiréticas, antimicrobianas y antioxidantes. Estos componentes eran eficientes en el control de la sintomatología asociada con la disentería. Sin embargo, con el transcurso de los años el tratamiento de las enfermedades se va modificando de acuerdo con el mayor conocimiento existente sobre las mismas (43).

Cabe mencionar que aún en la actualidad existen bacterias causantes de la diarrea con resistencia a múltiples antibióticos capaces de producir la muerte a pesar de contar con los recursos apropiados, por ejemplo, enterococos y *Klebsiellas multiresistentes*. Así mismo, es importante entender las limitaciones que tienen los laboratorios para detectar la diversidad de bacterias y así poder indicar un esquema de tratamiento adecuado y acertado.

Finalmente, la receta contra la disentería permite entender que el tratamiento de este tipo de entidades no solo se basa en un abordaje medicinal, sino en un enfoque absoluto e integral, basado en dieta, hidratación y reposo, algo que hoy en día la evidencia nos demuestra como el pilar de la recuperación. Al mismo tiempo, observamos que existe una gran diferencia con respecto a los manejos de la actualidad ya que en esta receta se incluye un contexto cultural, religioso y social, que hacen parte del tratamiento de la disentería en aquella época.

CONCLUSIÓN

Anteriormente, el término disentería se refería a enfermedades diarreicas. Dicha entidad constituyó una gran preocupación hacia inicios del siglo XIX, surgiendo múltiples teorías acerca de su causa y como consecuencia, el planteamiento de remedios y tratamientos para la prevención y mejoría de la sintomatología de esta enfermedad.

Desde el análisis de la medicina contemporánea, podemos afirmar que la receta expuesta previamente fue útil, ya que en esta se implementaron remedios válidos para combatir dicha enfermedad, se utilizaron dietas que ayudaban a mantener la hidratación, gracias a la ingesta de bebidas creadas con materiales rudimentarios como los provenientes de preparaciones herbales tales como los pétalos de Rosa, la Trementina y los Colirios de Malvas. Merece una mención aparte el uso de la sangría del brazo. Es poco probable que esta medida mejorará la sintomatología asociada a la disentería, de hecho, podría ser perjudicial porque si el paciente estaba deshidratado era posible que empeorará el estado hipovolémico. El hecho que los enfermos que recibían esta maniobra terapéutica mejoraran era probablemente más efecto del azar que de la terapia propiamente dicha. Así como tampoco es congruente con los conocimientos actuales utilizar “vomitivos” en un paciente con diarrea y deshidratación.

En la época actual, gracias al avance de la ciencia médica se ha cambiado la visión con respecto al enfoque del cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de la disentería, con el fin de disminuir las tasas de morbimortalidad que está patología genera en la población. Tratando de establecer una comparación con la situación de aquella época podemos afirmar que existen varias similitudes con el manejo que se utiliza en la actualidad, empezando por el principio básico de la hidratación, el cual sigue siendo un pilar esencial para el tratamiento de la disentería y su función consiste en restituir la pérdida hidroelectrolítica y prevenir complicaciones mediante una adecuada reposición de líquidos y nutrientes. En efecto, en el caso de la disentería ocasionada por la bacteria *Shigella*, el tratamiento consiste en restituir los líquidos perdidos por el enfermo como consecuencia de la diarrea. La rehidratación oral es generalmente satisfactoria para la mayoría de los pacientes, pero ocasionalmente es necesario apelar a hidratación intravenosa. Sin antibióticos, la infección se resuelve entre 4 a 8 días para la mayoría de los casos. Las infecciones severas pueden durar de 3 hasta 6 semana. Otra similitud entre el manejo antiguo y el actual es el empleo del opio, cuya función radica en aliviar el dolor e inhibir la motilidad intestinal en estos casos, su uso que evolucionó a lo que hoy se conoce como

medicamentos opioides, sigue siendo considerado útil para el tratamiento de esta entidad.

Finalmente, es importante no dejar atrás la mezcla de conocimientos y conceptos médicos ancestrales que se basaron en perfiles culturales occidentales y aborígenes, que nos dejan ciertos archivos históricos como los expuestos en el presente artículo, siendo útiles y necesarios para comprender las costumbres de la medicina precientífica, como es el caso de esta receta para la cura de la disentería, donde se muestra una clara mejoría en el paciente explicada por la recuperación de su homeostasis; y al mismo tiempo, sirviendo como uno de los fundamentos de la terapia que actualmente se usa para el alivio de esta patología.

Agradecimientos

Los autores expresan agradecimiento a la Universidad de la Sabana por su contribución a la financiación.

REFERENCIAS

1. Pinilla AE, López MC, Viasus DF. Historia del protozoo *Entamoeba histolytica*. Rev Méd Chile. 2008;136(1):118-124.
2. Acuña R. Diarrea aguda. Rev Méd Clín Las Condes. 2015;26(5):676-686.
3. Ledermann W. Microbios abordan las naves de Su Majestad. Rev Chil Infectol. 2005;22(4):371-376.
4. Piulats-Riu O. Orígenes del naturismo médico. La Medicina Hipocrática. Rev Méd Estud Difus Medic Altern. 1983;(1):4-11.
5. Lázaro J, Gracia D. La relación médico-enfermo a través de la historia. An Sist Sanit Navarra. 2006;29(3):7-17.
6. Trofa AF, Ueno-Olsen H, Oiwa R, Yoshikawa M. Dr. Kiyoshi Shiga: Discoverer of the Dysentery Bacillus. Clin Infect Dis. 1999;29(5):1303-1306.
7. Valdés JM. Memoria sobre la disentería, sus causas, pronóstico, y curación. Catedrático de prima de medicina en la Universidad de S. Marcos, Lima: Imprenta de la Gaceta; 1835:4-44.
8. Holsworth RE, Cho YI, Weidman JJ, Sloop GD, Cyr JA. Cardiovascular benefits of phlebotomy: Relationship to changes in hemorheological variables. Perfusion. 2014;29(2):102-116.
9. Mondal S, Moktan S. A paradoxically significant medicinal plant carapichea ipecacuanha: A review. Indian J Pharmac Educ Res. 2020;54(Suppl 2):S56-S66.
10. Vale JA, Meredith TJ, Proudfoot AT. Syrup of ipecacuanha is it really useful. Br Med J. 1986;293(6558):1321-1322.
11. Álvarez BT. El néctar divino de la amapola. El láudano y su relación con el Círculo Diodati y los prerrafaelitas. C2 Ciencia y Cultura. 2017;14(33).
12. De Jaime Lorén JM. Láudano de Rousseau. Epónimos Científicos. Universidad Cardenal Herrera-CEU. 2011.
13. Arroyo GL, Gordillo CS, Carrillo HL. Uso de ingredientes de descarte en la alimentación del cangrejo azul *Cardisoma crassum* en un cultivo piloto. USAC. 2018.
14. Yong A. El cultivo del rosal y su propagación. Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal. 2004;25(2):53-67.
15. Nowak R, Olech M, Pecio L, Oleszek W, Malm A, Rzymowska J, et al. Cytotoxic, antioxidant, antimicrobial properties and chemical composition of rose petals. J Sci Food Agric. 2014;94(3):560-567.
16. Sagrera JE. El opio. Catedrático de Historia de la Farmacia. 2005;24(10):97-110.
17. Diaz W. Instrucciones prácticas y populares sobre el cólera. Imp de la Librería Americana, De Carlos 2, 1887.
18. Mondaini V. Analgésicos opioides. Capítulo 8: Drogas derivadas de la morfina. Fund Univer Cienc Salud. 2020:133-147.
19. Calderón- Saborido LM. Los barnices, capa de protección. Significado y composición: resinas, oleorresinas y bálsamos. Rev Claseshistoria. 2009;(6):7.
20. Rodríguez-Calaveras M. Les Trementinaires. Med Naturista. 2004;(7):339-350.
21. Ramírez J, Rodríguez O, Rodríguez J, Cardona A. Estudio etnográfico de las plantas medicinales de cundinamarca: Albahaca (*Ocimum basilicum*), Ortiga (Urtica), Uchuva (*Physalis peruviana*), Malva (Malva) y Hierba mora (*Solanum nigrum*). Fundación Universitaria Agraria de Colombia Departamento de Ciencias Básicas. 2019. www.uniagraria.edu.co
22. Fretes F. Plantas medicinales y aromáticas. USAID (Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional). 2010.
23. Urquieta-Santander, C. Diccionario de medicación herbaria. 3ª edición. Editorial Nacimiento Santiago de Chile; 1993.p.6-262.

FORMULACIÓN PARA EL MANEJO DE LA DISENTERÍA

24. Huertas-Franco VE. La lógica del poder de observación popular en la medicina. *Acta Méd Costarricense*. 2004;47(2):76-77.
25. Bernal L, Martínez-Barajas E. Una nueva visión de la degradación del almidón. *Rev Centro Invest*. 2006;7(25):77-90.
26. Manek RV, Builders PF, Kolling WM, Emeje M, Kunle OO. Physicochemical and binder properties of starch obtained from *Cyperus esculentus*. *AAPS PharmSciTech*. 2012;13(2):379-388.
27. Tito A, Minale M, Riccio S, Grieco F, Colucci MG, Apone F. A *Triticum vulgare* extract exhibits regenerating activity during the wound-healing process. *Clin Cosm Investig Dermatol*. 2020;13:21-30.
28. Ramírez L, Díaz H. Actividad antibacteriana de extractos y fracciones del ruibarbo (*Rumex conglomeratus*). *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*. 2007;7(33):397-400.
29. Montero-Recalde M, Revelo J, Aviles-Esquivel D, Valle E, Guevara-Freie D. Efecto Antimicrobiano del Aceite Esencial de Canela (*Cinnamomum zeylanicum*) sobre Cepas de Salmonella. *Rev Investig Vet Perú*. 2017;28(4):987-993.
30. Carretero-Accame ME. Actividad terapéutica de la corteza de canela. *Panorama Actual del Medicamento*. 2009;33(325):733.
31. Ramírez-Funes JA. Remedios caseros para diarrea y disentería. *Revista Vinculando*. 2009. Disponible en: https://vinculando.org/remedios_naturales/remedios_caseros_para_diarrea_y_disenteria.html
32. Rivera-Irigoín R. Recomendaciones dietéticas nutricionales en la diarrea aguda. *Fund Esp Apar Digest*.
33. Aquino M, Teves SA. El limón como biocida natural para desinfectar las aguas de consumo. *Bol Ofic Sanit Panam*. 1994;117(4):289-295.
34. Coronado-García MA, Mercedes-García P, Hernández VG, Córdova-Yáñez A, Vásquez-Navarro RA. La zarzamora, un mercado potencial para los productores agropecuarios de la sierra de Sonora. *Red Rev Cient América Latina, El Caribe, España y Portugal*. 2014;34:784-794.
35. Ramírez G. Sen (*Cassia angustifolia Vahl*). *Rev Méd Estud Difus Medic Altern*. 2003;21(6):342-344.
36. Zulueta Rodríguez R, Hernández Torres A. Usos, ecología y distribución de *Cassia Angustifolia Vahl* (Leguminosae). *Atlas climático del Estado de Veracruz*. 1994;2:21-29.
37. *Cassia acutifolia Delile /Cassia angustifolia Vahl*. Monografía Oficial Instituto Salud Pública de Chile. 2022.
38. Fuentes-Herrera PB, Delgado-Alvarado A, Herrera-Cabrera BE, Olvera-Hernández JI, Luna-Guevara ML. Percepción del consumo y uso de haba: aporte nutricional en ciudad Ciudad Serdán, Puebla, México. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*. 2020;17(1):1-16.
39. Rodríguez-Montes JA. La sangría terapéutica: del rito a la ciencia. *Bol Acad Malagueña Cienc*. 2013;(15):7-20.
40. Guillén C. Una palabra sobre la disentería. 1907.
41. Ruibarbo *Rheum rhaponticum*, otras especies. Universidad Santa María Venezuela. 2022.
42. Vademécum Colombiano de plantas medicinales. Ministerio de la Protección Social República de Colombia. 2008.
43. Antillón JJ. Evolución de la medicina: pasado, presente y futuro. *Acta Méd Costarricense*. 2001;43(3):105-113.