



INVESTIGACIÓN CLÍNICA

VOLUMEN 9, NÚMERO 3. JULIO-SEPTIEMBRE 2006.

ISSN: 1139-9503

Director: A. Rodríguez-Cuartero.

ORIGINALES

- EFEITO PARADÓJICO DEL TABACO EN LA POBLACIÓN ESPAÑOLA CON INFARTO AGUDO DE MICOARDO. 189
M. Ruiz Baillén; Grupo ARIAM.
- NIVELES PLASMÁTICOS DE ANTITROMBINA III EN HEPATITIS VIRALES AGUDAS. 204
A. Rodríguez Cuartero, A. Mora Guijosa, F.J. Pérez Blanco.
- LA REACCIÓN DE FASE AGUDA EN LA TROMBOCITEMIA ESENCIAL Y EN LAS TROMBOCITOSIS REACTIVAS. 208
A. Rodríguez Cuartero, J. Canora Lebrato, F. Pérez Blanco, F. Urbano Jiménez.
- EFEITO HIPOLIPEMIANTE DE SEVELAMER EN EL PACIENTE URÉMICO 214
A.C. Ferreyra Lanatta, R.J. Esteban de la Rosa, J.A. Bravo Solo, J.D. Luna del Castillo, C. Asensio Peinado.

REVISIONES

- UTILIDAD DE LA DETERMINACIÓN DE LA HOMOCISTEINEMIA. 222
A.B. Romero Fernández, A.M. Martín Rubio, L. Rabadán Alcázar, F. Rosa Jiménez, M. Omar Mohamed, J.J. Hernández Burrueto.
- ACTIVIDAD DE LOS EQUIPOS DE EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIOS. 225
J.J. García del Agua, F.J. Mellado Vergel, F. Rosell Ortíz, E. Gil Piñero L. Olavarria Góvantes, A. Contreras Rodríguez.
- LA REACCIÓN BIOLÓGICA NEGATIVA: Alfa - 2 - HS - Glicoproteína. 229
A. Rodríguez Cuartero, M.I. Rodríguez Rodríguez.

NOTAS CLÍNICAS

- SALMONELLA TYPHI COMO AGENTE EXCEPCIONAL DE PERICARDITIS INFECCIOSA: A PROPÓSITO DE UN CASO. 235
M.I. Parejo Sánchez, J.M. Candel Delgado, F.J. Gómez Jiménez, F. Miras Parra, A. Pardo Cabello, C. Correa Vilchez, M.J. Mendulá Guillén, J.M. Candel Erenas.

CARTAS AL DIRECTOR

- EXISTEN DIFERENCIAS EN LA DERIVACIÓN DE LAS PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA, SEGÚN SE REALICE DESDE CIRUGÍA GENERAL O GINECOLOGÍA? 238
F. Marcos Sánchez, M.I. Albo Castaño, A. Viana Alonso, J. Gómez Ortiz, F. Juárez Ucelay.
- LA COLAPSOTERAPIA COMO TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR. 238
P. Mejía Lozano, T. Muñoz Casaubón.
- OSTEOSARCOMA EN CALOTA SOBRE UNA ENFERMEDAD DE PAGET. 239
S. Duque, J. A. Nievas, A. Alvarez, A. Ruiz de Arévalo, Fróilán Méndez, A. Ruiz, F. Ramírez.
- ARTERITIS DE CELULAS GIGANTES Y OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA CENTRAL DE LA RETINA. 241
R. Sánchez Parera, P. Ros Sánchez, I. Jiménez Molón, E. Raya Alvarez, J. Merino Montes, F. Fernández Quesada.
- CARCINOMA PULMONAR CON METÁSTASIS CEREBELOSA ÚNICA. 242
E. Pérez Ortiz, F. J. Miras Parra, I. Luque Fernández, J. Gómez Jiménez, P. Morillas Arques, D. Sánchez Cano.
- NEUMONÍA Y SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ELEVACIÓN DE ST: UNA ASOCIACIÓN INFRECUENTE. 245
A. Córdoba López, J. Monterrubio Villar, I. Bueno Alvarez-Arenas, G. Corcho Sánchez.

EDITORIAL

- FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PERSPECTIVA ACTUAL. 247
Blas Gil Extremera.

SESIÓN CLÍNICA

- NÓDULOS PULMONARES EN PACIENTE CON FIEBRE. 249
R. Ríos-Fernández, N. García-González.

TEMAS PARAMÉDICOS

- HISTORIA DE LA LOCURA. ALGUNAS APORTACIONES AL ESTUDIO DEL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES Y SU CONSIDERACIÓN MÉDICA Y SOCIAL EN EL SIGLO XVI. 253
E. Luque Sánchez, F.J. Crespo Muñoz, G. A. Cañas de la Fuente, J. Cantero Hinojosa.
- EVOCACIÓN DE FREUD A SUS CIENTO CINCUENTA AÑOS. 257
J.M. López Sánchez.
- CENTENARIO DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. 259
A. Rodríguez Cuartero, M.I. Rodríguez Rodríguez.

MEDICINA EN IMÁGENES

- ENFERMEDAD DE PAGET: PRESENTACIÓN "CLASICA". 260
I. Cepedello Boiso, O. Padilla Bolívar.
- DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASA PÉLVICA EN EL PACIENTE TRASPLANTADO RENAL. 261
C. Mañero Rodríguez, L. López Pérez, I. Aguilar Cruz, D. Vinuesa García, I. Aomar Millán, S. Cerezo.
- LITIASIS CORALIFORME IZQUIERDA. 262
A. Jiménez Pacheco, D. Vinuesa García, I. Aguilar Cruz, C. Mañero Rodríguez, A. Jiménez.
- MIOMA UTERINO GIGANTE CALCIFICADO. 263
I. Aguilar Cruz, D. Vinuesa García, A. Jiménez Pacheco, C. Mañero Rodríguez, A. Jiménez.
- NEUMOTÓRAX ESPONTÁNEO BILATERAL. 264
J. Quiles Lapuerta, P. Mejía Lozano, M. López López, D. Pérez Tejero, M. Montes Ruiz-Cabello, M. Gea Llamas, M.V. Gonzalez Gutierrez, Y. Urbano García.

ACTUALIDAD

- INSUFICIENCIA CARDIACA: DIRECTRICES ACTUALES PARA SU MANEJO (2006). 266
M.A. Ulecia Martínez, J. Cantero Hinojosa, J. Caballero Güeto, J.L. Gómez Reyes, F.J. Caballero Güeto.
- PAPEL DEL TUBO ESOFAGO-TRAQUEAL EN LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR. 278
A.B. Romero Fernández, A.M. Martín Rubio, F. Rosa Jiménez, M. Omar Mohamed, J.J. Hernández Burrueto.

TEMAS PARAMÉDICOS

HISTORIA DE LA LOCURA. ALGUNAS APORTACIONES AL ESTUDIO DEL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES Y SU CONSIDERACIÓN MÉDICA Y SOCIAL EN EL SIGLO XVI.

E. Luque Sánchez*, F. J. Crespo Muñoz**, G. A. Cañas de la Fuente***, J. Cantero Hinojosa****.

*Licenciada en Historia. **Departamento de H. Medieval y Ciencias y Técnicas Historiográficas de la Universidad de Granada. ***Diplomado en Enfermería. ****Departamento de Medicina de la Universidad de Granada.

INTRODUCCIÓN.

Desde el punto de vista teórico y genérico, se concibe el Renacimiento como un movimiento cultural de los siglos XV y XVI que surgió en Italia y de allí se propagó al resto de Europa. Esta época histórica se caracterizó por dos cuestiones fundamentales: por un lado, una vuelta a la Antigüedad Clásica contra el teologismo medieval; por el otro, nace el Humanismo, corriente de pensamiento antropocentrista que confía en la posibilidad del ser humano y en el progreso indefinido.

Con respecto a las enfermedades mentales, el paso de la Edad Media al Renacimiento supuso la convivencia de tímidos cambios en el tratamiento de la locura con fuertes reminiscencias de consideraciones pretéritas. Así, será difícil de erradicar la concepción medieval de la demencia como fruto de una posesión demoníaca, de un acto de brujería o de un castigo divino. Simultáneamente algunos pensadores y médicos comenzaron a resaltar el carácter natural de la enfermedad mental, entre los que cabe destacar la figura de Luis Vives y de Huarte de San Juan. Frente a ellos, otros médicos optarán por la ruptura total con la medicina clásica, lo cual no supuso la ruptura con todas las interpretaciones ligadas al pasado, como ocurrió con Paracelso (1).

En el caso de España, la enfermedad mental se concibió como una dolencia mundana, de ahí los tratamientos con influencia de la medicina árabe o las fundaciones hospitalarias surgidas por iniciativa, entre otros, de la Iglesia (2).

EL TRATAMIENTO DE LA LOCURA EN EL SIGLO XVI.

Si la opinión sobre la locura y su procedencia fue dispar, no menos lo era la multitud de tratamientos que se aplicaban a estos dementes que dependían de personas de la más diversa naturaleza, desde charlatanes y curanderos con ánimo de lucro, hasta escépticos médicos, que acudían para curar enfermedades ordinarias que no necesariamente tenían que ver con la demencia, pasando por los sacerdotes que realizaban

exorcismos.

En líneas generales, la terapéutica de la locura no se aplicaba en los hospitales, pues su función era más aislar que corregir.

Los primeros hospitales urbanos eran pequeños albergues u hosterías fundados por benefactores individuales, clérigos o laicos, o por cofradías gremiales, que habitualmente albergaban toda clase de enfermos, físicos y mentales. A lo largo de los siglos XV y XVI, en toda Europa, la mayoría de las instituciones sanitarias pequeñas y difusas se consolidaron en un número más limitado de grandes hospitales, que fueron experimentando un proceso de especialización (3).

Desde el siglo XV, en Valencia (Hospital dels Innocents), en Zaragoza (Hospital de Nuestra Señora de Gracia), en Sevilla (Hospital de los Inocentes de San Cosme y San Damián) o en Barcelona (Hospita de Santa Creu) y ya en el siglo XVI, para el caso, entre otras ciudades, de Granada, existían hospitales en el territorio hispano con estructuras específicas para el cuidado de los enfermos mentales y con personal médico y sanitario que desempeñaba su labor asistencial en los mismos: había distinción de tipos de enfermos mentales, tenían instrumentos para sujetar furiosos, contaban con servicios como rapado, afeitado o baño, usaban medicamentos y alimentos adecuados, los enfermos practicaban trabajo, con labores propias de su género (horticultura para hombres y costura para mujeres) como redención del pecado, como triunfo contra el ocio y por motivos económicos, y se tiende a una ordenación de sus vidas (4). Ciertamente algunas de estas fundaciones participaban del espíritu de la medicina de origen griego y árabe en su consideración de la locura, lo cual se mezclaba con fundamentos cristianos e ideales del Renacimiento para dar lugar a constituciones tendentes a humanizar el trato al enfermo y a convertir al hospital en un centro de curación. Sin embargo, la práctica solía diferir de la teoría e imbuirse en la situación mayoritaria de los hospitales durante la Edad Moderna, que a los ojos de la actualidad se podría considerar tremadamente calamitosa (5).

- (3) Arrizabalaga J. Locura y asistencia hospitalaria en los reinos hispánicos (1400-1700). Fuentenebro F, Huertas R, Valiente C. Eds. Historia de la Psiquiatría en Europa: temas y tendencias. Madrid: Frenia, 2003: 583-606.
- (4) Nogales Espert A. La enfermería y la salud mental: un enfoque histórico. Revista Española de Drogodependencias, 2004; 29 (1-2): 9-22.
- (5) López Alonso C. Locura y sociedad en Sevilla: historia del Hospital de los Inocentes (1436-1840). Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla, 1988.
- (6) Fernández Álvarez M. Carlos V: el cézar y el hombre. Madrid: Espasa-Calpe, 2000.
- (7) Cervantes Saavedra M. El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha. Barcelona: Biblioteca ilustrada de Espasa, 2005.
- (8) Archivo General de Simancas. Cámara de Castilla-Memoriales, 195-122.
- (9) Archivo General de Simancas, Casa y Sitios Reales, legajo 12, folio 19.
- (10) Vives JL. El socorro de pobres. La comunicación de bienes. Madrid: Tecnos, 1997.
- (11) Fernández Álvarez M. Juana la Loca, la cautiva de Tordesillas. Madrid: Espasa-Calpe, 2000.
- (12) Archivo General de Simancas. Cámara de Castilla-Memoriales, 195-53.
- (13) Trope H. Locura y sociedad en la Valencia de los siglos XV al XVII. Los locos del Hospital de los Inocentes (1409-1512) y del Hospital General (1512-1699), Valencia: Diputación, 1994.
- (14) Archivo de Protocolos Notariales de Granada.
- (15) Gachard P. Don Carlos y Felipe II. El Escorial: Swan, 1984.