



TITULO DE LA TESIS: LA FARMACOTERAPIA EN LA  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL SIGLO XIX

AUTOR: JOSE LUIS FRESQUET FEBRER

DIRECTOR: JOSE M. LOPEZ PIÑERO

TRIBUNAL: Prof.Dr.D. MARIA LUZ TERRADA FERRANDIS

Prof.Dr.D. JUAN ESPLUGUES REQUENA

Prof.Dr.D. EUGENIO PORTELA MARCO

Prof.Dr.D. EMILIO BALAGUER PERISQUILL

Prof.Dr.D. PEDRO MARSET CAMPOS

FECHA DE LECTURA:

2 JULIO 1985

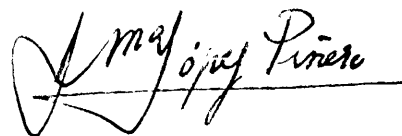
CALIFICACION OBTENIDA:

APTO CUM LAUDE

JOSE MARIA LOPEZ PIÑERO, Catedrático  
Numerario de Historia de la Medicina  
de la Universidad de Valencia,

CERTIFICA: que la presente tesis doctoral  
La farmacoterapia en la sociedad española  
del siglo XIX, presentada por D.José  
Luis Fresquet Febrer, ha sido realizada  
bajo mi dirección.

Valencia, abril de 1985.

A handwritten signature in black ink, reading "Jose Maria Lopez Piñero". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

h612001000 80

75056651 8

11284281 9

**LA FARMACOTERAPIA EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL SIGLO XIX**

Tesis que presenta José Luis Fresquet Febrer para aspirar al grado de Doctor en Medicina.

Valencia, Abril de 1985.

UMI Number: U602905

All rights reserved

INFORMATION TO ALL USERS

The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted.

In the unlikely event that the author did not send a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if material had to be removed, a note will indicate the deletion.



UMI U602905

Published by ProQuest LLC 2014. Copyright in the Dissertation held by the Author.  
Microform Edition © ProQuest LLC.

All rights reserved. This work is protected against  
unauthorized copying under Title 17, United States Code.



ProQuest LLC  
789 East Eisenhower Parkway  
P.O. Box 1346  
Ann Arbor, MI 48106-1346

Mi agradecimiento a todas las personas que me han prestado su colaboración para la realización de este trabajo, y en especial al Profesor López Piñero, sin cuya planificación y apoyo metodológico no hubiera sido posible.

## SUMARIO

1. INTRODUCCION.....	4
1.1. Los estudios sobre el tema .....	6
1.2. Objetivos y técnicas de investigación. Plan de la exposición.....	7
2.LA ORGANIZACION DE LA ACTIVIDAD CIENTIFICA. LAS INSTITUCIONES .....	10
2.1. La enseñanza médica en las universidades oficiales.....	13
2.2. Las academias de medicina .....	33
2.3. El Instituto Médico Valenciano .....	39
2.4. Las instituciones académicas extraoficiales.....	45
2.4.1. La Escuela Libre de Medicina y Cirugía, de Sevilla..	45
2.4.2. La Escuela Libre de Medicina y Cirugía del Museo An tropológico, de Madrid.....	47
3. EL PERSONAL CIENTIFICO .....	50
4. LA PRODUCCION Y EL CONSUMO DE INFORMACION CIENTIFICA.....	64
4.1. La producción de información científica: libros y folletos .....	65
4.2. La producción de información científica: artículos de revista.....	71
4.3. El consumo de información científica: libros y folletos traducidos.....	79
4.4. El consumo de información científica: artículos traducidos.....	83
4.5. El consumo de información científica: las reseñas publicadas en el <u>Boletín del Instituto Médico Valenciano</u> .....	87
4.6. Indicadores bibliométricos.....	94
4.6.1. La productividad de los autores: la ley de Lotka....	94
4.6.2. El crecimiento de la literatura científica: la ley de Price.....	97



4.6.3. La dispersión de las publicaciones científicas: la ley de Bradford.....	105
<b>5. APLICACION DE LOS LENGUAJES DE INDIZACION A LOS TITULOS DE LOS LIBROS, FOLLETOS Y ARTICULOS DE REVISTA SOBRE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN LA ESPAÑA DEL SIGLO XIX.....</b>	<b>108</b>
5.1.1. Ordenación alfabética de los descriptores de libros y folletos.....	109
5.2. Ordenación alfabética de los descriptores de artículos de revista.....	129
5.3. Ordenación genérico-específica de los descriptores de libros y folletos.....	198
5.4. Ordenación genérico-específica de los descriptores de artículos de revista.....	216
<b>6. LOS SABERES CIENTIFICOS</b>	
6.1. La terapéutica farmacológica en los últimos años de la Ilustración (1801-1808).....	328
6.1.1. La botánica médica.....	330
6.1.2. La química y la materia médica.....	339
6.1.3. La terapéutica farmacológica.....	344
6.2. El hundimiento del cultivo de la terapéutica farmacológica (1808-1843).....	357
6.2.1. Los compendios firmados por autores españoles.....	359
6.2.2. Las traducciones.....	366
6.3. Los comienzos de la asimilación de la nueva farmacoterapia (1844-1868).....	374
6.3.1. La <u>Enciclopedia</u> de Hurtado de Mendoza.....	376
6.3.2. El <u>Tratado</u> de Oms y Oriol.....	376
6.3.3. El <u>Manual</u> de Buenrostro y Molina.....	379
6.3.4. El <u>Tratado</u> de Coca.....	381
6.3.5. Las <u>Lecciones</u> de Asuero.....	387

6.4. Los saberes sobre terapéutica farmacológica durante el sexenio revolucionario (1868-1874).....	390
6.4.1. Las obras de Alonso Rodríguez.....	390
6.4.2. Los trabajos de Carbó Aloy.....	394
6.4.3. El <u>Manual</u> de Arruti.....	399
6.5. La recuperación de los estudios sobre farmacoterapia durante la restauración.....	402
6.5.1. El <u>Tratado elemental</u> de Amalio Gimeno.....	404
6.5.2. El <u>Curso</u> de Peset Cervera.....	418
6.5.3. Las obras de Gómez de la Mata.....	433
6.5.4. Las traducciones.....	436
<b>7. NOTAS.....</b>	<b>455</b>
<b>8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	
8.1. Repertorio de fuentes impresas.Libros y folletos.....	462
8.2. Repertorio de fuentes impresas.Artículos de revista...	499
8.3. Bibliografía secundaria.....	566
<b>9. CONCLUSIONES.....</b>	<b>596</b>

## **1. INTRODUCCION**

A lo largo del siglo XIX, las ciencias de la naturaleza y la medicina iniciaron un cambio decisivo. Las primeras desarrollaron una metodología distinta de la tradicional, apoyándose en nuevos recursos conceptuales y técnicos; el pensamiento biológico experimentó por su parte, un cambio que permitió acabar con la crisis en que habían entrado los sistemas interpretativos, como el animismo o el vitalismo. Este cambio de paradigma pudo producirse gracias al desarrollo de las ciencias físico-químicas y a una importante transformación institucional.

En este contexto, a principios del siglo XIX, se produjeron dos hechos determinantes en el terreno de la terapéutica farmacológica: el progresivo descubrimiento de los principios terapéuticos activos de los remedios vegetales y la orientación, encabezada por Magendie, de investigar la acción de los fármacos mediante la experimentación en animales. Para lograr ambas cosas fue necesario que la ciencia química reconstruyese su metodología y abordase el estudio de los seres vivos. Se formularon las leyes de la combinación química y Lavoisier y Berzelius, entre otros, reconocieron idéntica estructura química en seres vivos e inertes. Todo ello posibilitó el nacimiento de nuevos sistemas explicativos que posibilitaron la aclaración de un cúmulo de hechos que hasta entonces habían sido patrimonio de la especulación.

El mejor conocimiento de la composición química del cuerpo humano y animal y la simplificación y purificación de drogas vegetales, que condujo a una extraordinaria carrera para obtener los principios terapéuticos activos de las plantas, condicionaron la definitiva fundación de la farmacología experimental.

En el terreno de la institucionalización, fue decisiva la creación de departamentos universitarios exclusivamente dedicados al estudio experimental de los medicamentos. Francia y Alemania fueron las naciones creadoras de la farmacología moderna, principalmente en los laboratorios dirigidos por Orfila, Magendie y Claude Bernard en París, por Buchheim en Dorpat y por Binz en Bonn.

Las consecuencias fueron, por una parte, la aparición de nuevos medicamentos procedentes de la naturaleza y del laboratorio químico y, por otra, el auge de la farmacoterapia a finales de la centuria. Como afirma

Laín, "la seguridad de contar con medicamentos verdaderamente eficaces y el número creciente de estos, hicieron que el terapeuta fuese ordenando los principios de su acción sanadora con arreglo a su modo de entender científicamente la enfermedad y la posibilidad técnica de dominarla"<sup>1</sup>.

Nuestro objetivo principal al realizar el presente trabajo es conocer en qué medida la comunidad científica española fue capaz de asimilar este profundo proceso de transformación de la terapéutica farmacológica.

### 1.1. Los estudios sobre el tema

En contraste con las ciencias fisiológicas, morfológicas, la patología y la clínica, que poseen una larga tradición historiográfica, la terapéutica es uno de los temas menos atendidos en el terreno de los estudios historicomédicos. Este fenómeno no solo se da en las áreas geográficas que no fueron protagonistas de primera fila en los citados procesos de cambio, como es el caso de la terapéutica española del siglo XIX, sino también en los países que fueron decisivos en el desarrollo de la disciplina. La explicación está, quizás, en lo complejo e interdisciplinar del tema como ha puesto de relieve Ackerknecht<sup>2</sup>.

Con una perspectiva internacional existen algunos trabajos que se ocupan globalmente de la historia de la terapéutica farmacológica, entre los que destacan el libro de Ackerknecht, Therapeutics from the primitives to the 20th. Century (1973), y el capítulo de Laín, Farmacología, farmacoterapia y terapéutica (1974). Ambos se limitan a dar esquemas y perspectivas generales de la evolución de la disciplina en el contexto del progreso de la medicina y de las ciencias. Los estudios monográficos también son muy escasos, sobre todo los de gran rigurosidad como el de W. Bynum, Chemical structure and pharmacological action. A chapter in the History of 19th. Century Molecular Pharmacology (1970), el de J.S. Haller, The use and abuse of tartar emetic in the 19th. Century Materia Medica (1975), y el de J. Cheymol y A. Soubiran, de tipo institucional, La Chaire de pharmacologie de la Faculté de Médecine de Paris et ses titulaires (1964).

Los estudios sobre el tema en nuestro país son prácticamente inexistentes. Comenge en su panorama general de la medicina española del siglo

XIX hizo mención de la enseñanza universitaria de esta disciplina y de los libros de texto empleados en la docencia. Laín Entralgo se refiere en alguno de sus trabajos al cultivo de la farmacoterapia en España de una forma muy general. Por último, las obras de Lopez Piñero en torno al desarrollo de la medicina en la sociedad española del siglo XIX, nos permiten partir de unos esquemas útiles para situar el tema en su contexto médico e histórico-social.

## 1.2 Objetivos y técnicas de investigación. Plan de la exposición.

Para estudiar la asimilación social de la ciencia farmacológica en un marco geográfico e histórico concreto, como la España del siglo XIX, hemos tenido que partir de unos planteamientos metodológicos diferentes de los habituales. Hemos combinado los recursos tradicionales como la bibliografía, el estudio descriptivo de las instituciones y el análisis interno del discurso científico, con algunas de las llamadas "nuevas técnicas" históricas, en especial la bibliometría, la prosopografía y el análisis semántico documental.

La etapa heurística ha consistido en la recuperación de la literatura secundaria relacionada con el tema y en la recuperación de las fuentes. La literatura secundaria la hemos intentado localizar mediante los principales repertorios de bibliografía historicomédica e historicocientífica, en especial, el Current Work trimestral y el catálogo acumulativo del Wellcome Institute, la Bibliography of the History of Medicine, el repertorio anual de Isis y sus recopilaciones retrospectivas, la serie sobre historia de la ciencia del Bulletin Signalétique y el Índice Médico Español. También hemos recurrido a los bancos de datos HISTLINE, de la National Library of Medicine, de Bethesda, e IME, del Centro de Documentación e Informática Biomédica, de Valencia. Hemos intentado localizar principalmente estudios generales sobre la terapéutica del siglo XIX y acerca de la medicina española de la misma centuria, así como trabajos sobre instituciones, figuras y movimientos científicos relacionados con la terapéutica de la época, y los escasos dedicados a la farmacoterapia española.

La recuperación de las fuentes, la hemos centrado en las publicacio-

nes sobre farmacoterapia aparecidas en la España del siglo XIX. En primer lugar, los libros y folletos consagrados a la disciplina o a alguno de sus aspectos. En segundo término, los artículos sobre la materia, originales y traducidos, publicados en las 24 revistas médicas que, según el estudio bibliométrico de Terrada y López Piñero<sup>3</sup>, constituyen el núcleo del periodismo médico español de la centuria. En tercer lugar, las noticias y reseñas aparecidas en la revista que de acuerdo con nuestro propio análisis bibliométrico de la producción sobre el tema, fue el "core journal" de la farmacología: el Boletín del Instituto Médico Valenciano. También hemos buscado fuentes institucionales y normativas, en especial textos legales y disposiciones oficiales, planes de estudios, memorias y anuarios, escalafones de catedráticos y documentos de archivo. Hemos completado la fase heurística con las fuentes biográficas relativas a autores de textos de farmacoterapia y a personas que ocuparon puestos y cargos relacionados con esta disciplina.

El desarrollo de esta etapa del trabajo se ha visto facilitada por el acceso al fondo de periodismo médico español del siglo XIX de la Cátedra de Historia de la Medicina de Valencia y a los fondos bibliográficos de la Biblioteca y Museo Historicomédicos de esta Universidad, y de la Biblioteca de la Real Academia de Medicina, de Madrid.

Reunido el material, nos hemos ocupado en primer lugar de la organización de la actividad científica, para lo cual hemos utilizado las técnicas tradicionales de la historia institucional. A continuación hemos recurrido al análisis prosopográfico con el que hemos trazado el perfil biográfico colectivo de los cultivadores de la terapéutica en la España del siglo XIX, a pesar de las dificultades que ha significado la recogida de información sobre los autores. El uso de materiales biográficos en los estudios históricos ha sido objeto de posturas críticas respecto del interés que poseen en el desarrollo de la ciencia y del pensamiento. Desde nuestra perspectiva tienen sentido cuando englobamos la personalidad del autor en su labor científica y en el contexto social de la época.

El análisis bibliométrico es una zona de convergencia de varias disciplinas mediante la cual puede analizarse el tamaño, crecimiento y distribución de las publicaciones científicas en relación con los grupos

que la producen y utilizan. Lo hemos aplicado a nuestros materiales, realizando en primer lugar un estudio estadístico descriptivo de la producción y consumo de la información científica relacionada con la terapéutica farmacológica. En segundo término, hemos aplicado tres modelos bibliométricos básicos: la ley de Price, sobre el crecimiento de las publicaciones científicas, la ley de Lotka, acerca de la productividad de los autores, y la ley de Bradford, relativa a la dispersión de las publicaciones científicas.

La utilización de la semántica documental nos ha permitido obtener una representación diacrónica de la estructura de producción de la farmacoterapia en la España del siglo XIX, con un thesaurus que sirve, además, para el control del vocabulario en la recuperación por materias del correspondiente repertorio. La semántica documental nos ha permitido también delimitar con mayor consistencia nuestra área de trabajo.

Por último, con el tradicional análisis de texto, hemos analizado las principales obras de terapéutica farmacológica originales y traducidas publicadas en España durante el pasado siglo. Hemos hecho especial hincapié en los aspectos referentes a la farmacognosia, farmacodinamia, farmacotecnia y farmacotaxia, sin entrar en el estudio de los medicamentos en particular.

La exposición del trabajo ha quedado dividida en cuatro grandes apartados: a) organización de la actividad científica. Las instituciones; b) El personal científico; c) La producción y el consumo de información científica sobre terapéutica farmacológica; d) aplicación de los lenguajes de indización a los títulos de las publicaciones sobre farmacoterapia que aparecieron en la España del siglo XIX; y e), los saberes científicos



**2. LA ORGANIZACION DE LA ACTIVIDAD CIENTIFICA.  
LAS INSTITUCIONES.**

Para conocer la organización de la actividad científica sobre terapéutica farmacológica en la España del siglo XIX, conviene considerar con cierto detalle una serie de instituciones que constituyen los centros de investigación, de la docencia y la difusión de los saberes médicos. Hemos distinguido entre las instituciones académicas oficiales, las asociaciones científicas y profesionales y una serie de instituciones docentes extraoficiales, que surgieron como consecuencia de haberse establecido la libertad de enseñanza después de la revolución de 1868.

En primer lugar, nos ocuparemos de la Universidad y veremos que, a lo largo de un siglo, la instrucción pública cambió hasta adoptar la estructura que le dieron los liberales y que aún hoy conserva en parte. La sociedad estamental del antiguo régimen se transformó, la nobleza y el clero sufrieron muchos recortes en sus privilegios durante los años liberales, y la Iglesia, que durante siglos se había ocupado de la transmisión del saber, acabó perdiendo su protagonismo. La nueva estratificación social exigió diferente organización de los centros universitarios, y el estado liberal y la sociedad burguesa concibieron de distinta forma las finalidades de profesores y alumnos. A partir de la puesta en práctica de la ley Moyano (1857), auténtico punto de partida de la universidad contemporánea en España, fue mejorando progresivamente la situación en las facultades de medicina que, en general, desempeñaron un papel insignificante en el desarrollo de varias disciplinas y en concreto de la que nos ocupa.

De las asociaciones científicas y profesionales ofrecemos el principal ejemplo que, a nuestro juicio, merece estudiarse, no sólo por sus aportaciones en el campo de la terapéutica farmacológica, sino porque contó con personalidades científicas de renombrado prestigio y con una publicación que apareció con regularidad hasta finales de siglo: el Instituto Médico Valenciano. No nos ocuparemos por el contrario de la Sociedad Española de Terapéutica porque la escasez de fuentes relativas a la misma nos lo ha impedido. Únicamente podemos decir que esta Sociedad nació de una idea de Manuel Tous, Francisco Tierno, Francisco J. Castro y Pérez y M. Carre-

ras Sanchis, médicos residentes en Madrid a finales de los años setenta. Consiguió reunir a catedráticos, académicos, profesores de la beneficencia general, provincial y municipal y representantes de la prensa médica y farmacéutica. La junta directiva estaba compuesta por Francisco J.Castro, como presidente honorario, Carlos M. Cortezo y Prieto como presidente efectivo, Francisco Marín Sancho y Manuel Tous como vicepresidentes, Manuel Carreras Sanchis como secretario general, Francisco Tierno, como secretario de actas, Luis Sirvent de Sojo, como secretario segundc, Francisco Garcerá Castillo, como tesorero, y Joaquín Torres Fabregat como bibliotecario. Contó con ochenta y tres socios entre los que figuraban importantes personalidades científicas y profesionales, entre ellos, Nicolás Rodríguez Abaytua, J.M.Mariani y Larrión, A.Espina y Capo, y Baldome-ro Fernández Valledor. La sociedad no tuvo local propio y su labor se redujo a discusiones de tipo teórico. Por ejemplo, en la primera sesión, que tuvo lugar el 19 de abril de 1880, se presentaron dos temas: "La terapéutica como ciencia y como arte, dos conceptos esencialmente distintos.Necesidad de una reforma fundamental en su estudio", por F.J.Castro, y "La medicación alterante.Las curas clorógenas" por Manuel Tous.

Finalmente, nos referiremos a dos instituciones docentes de carácter extraoficial que se crearon aprovechando la libertad académica subsiguiente a la revolución de 1868, por iniciativa de dos figuras relevantes de la medicina española: La Escuela Libre de Medicina y Cirugía del Museo Antropológico, de Madrid, fundada por Pedro González de Velasco, y la Escuela Libre de Medicina, de Sevilla, que promovió Federico Rubio Gali. Como veremos, en estos centros, la enseñanza de la medicina giró en torno al laboratorio en contraste con lo que sucedía con la enseñanza oficial.

## 2.1. LA ENSEÑANZA MEDICA EN LAS UNIVERSIDADES OFICIALES

En este epígrafe resumiremos las transformaciones que sufrió la enseñanza de la medicina en España a lo largo del siglo XIX, haciendo especial mención de aquellas que se refieren a la terapéutica y materia médica.

El ejercicio de la medicina hasta mediados del siglo XVIII se rigió por las tradicionales disposiciones de los Reyes Católicos (1477) y de Felipe II (1593), que establecieron dos clases de profesores: médicos (o físicos), encargados de la asistencia de las enfermedades internas, y cirujanos, que se ocupaban de los "afectos externos". Ambos grupos debían probar su capacidad ante el Tribunal del Proctomedicato o ante sus delegados.

A partir de la segunda mitad del siglo XVIII se crearon los reales colegios de cirugía: en 1748 el de Cádiz, en 1760 el de Barcelona y en 1778 el de San Carlos de Madrid. También los hubo más tarde en Burgos, Santiago, Salamanca y Mallorca, pero sin llegar a cristalizar de modo efectivo. Los Colegios de Cádiz, Barcelona y Madrid gozaron del favor real y supusieron una mejora de la enseñanza con respecto a la que se impartía en las facultades de medicina basada en criterios tradicionales. Contaban con buenas instalaciones, hospitales docentes y laboratorios, las clases se explicaban en castellano y a los estudiantes se les exigía un nivel alto. Los colegios propugnaron también la unión de la medicina y de la cirugía y deseaban absorber la enseñanza médica universitaria.

En diciembre de 1786, el Rey aprobó el plan propuesto por el rector Blasco<sup>4</sup> que comunicó a la Universidad de Valencia en marzo de 1787. De este plan destaca la introducción de la enseñanza práctica, la creación de la primera cátedra clínica y la futura fundación de un laboratorio químico, teatro anatómico, jardín botánico y biblioteca. Introducía también libros de texto modernos que sustituirían a los clásicos, por ejemplo los del mecanicista Boerhaave y los del vitalista Cullen. Este plan siguió vigente hasta 1807 y Carlos IV ordenó en 1801 la expansión de las cátedras de clínica.

En 1799 una Real Orden, a petición de Mariano Luis de Urquijo, unificó las enseñanzas de la medicina y cirugía en lo que se llamarían Reales Colegios de Medicina y Cirugía, suprimiéndose las facultades en 1800, orden que se revocó un año más tarde.

Así estaban las cosas al comenzar el siglo XIX. Veamos a continuación la estructura de los estudios en los colegios de cirugía excepto el de Cádiz que seguía rigiéndose por su plan de 1791<sup>5</sup>,:

---

PRIMER AÑO

---

Anatomía y vendajes

---

SEGUNDO AÑO

---

Repetición del primero

---

TERCER AÑO

---

Repetición del segundo  
 Afectos externos y enfermedades de los huesos...  
 Clínica en hospital

---

CUARTO AÑO

---

Repetición del tercero  
 Obstetricia y enfermedades sexuales, de los niños...  
 Cirugía legal y forense  
 Práctica de operaciones sobre el cadáver  
 Clínica de partos  
 Clínica en hospital

---

QUINTO AÑO

---

Repetición del cuarto  
 Materia médica y arte de recetar  
 Práctica de operaciones sobre el cadáver  
 Clínica en Hospital

---

SEXTO AÑO

---

Afectos internos  
 Clínica de afectos internos  
 Clínica en hospital

---

Podían obtenerse dos tipos de titulaciones: con los seis cursos y una reválida, la de "cirujano latino", que le autorizaba a realizar todo tipo de operaciones en cualquier parte del organismo y a prescribir medicamentos externos e internos, y con cinco cursos sin repetir el cuarto, la de "cirujano romancista". No se recomendaban libros y el centro debía de contar con teatro anatómico, gabinete quirúrgico y de materia médica, y una biblioteca.

Los médicos, en cambio, seguían obteniendo el grado de bachiller en las universidades sometidas a la jurisdicción del Protomedicato o Junta Superior Gubernativa según las alternativas políticas de la época. Salvo excepciones el plan vigente era el de 1770, anterior al de Blasco.

En 1804, la Facultad de Salamanca se encargó de redactar un nuevo plan que reunificaba cátedras, estudios y textos. Realizando cuatro cursos se obtenía el título de bachiller, y con los seis, el de licenciado<sup>6</sup>:

---

PRIMER AÑO

---

Botánica  
 Anatomía

---

SEGUNDO AÑO

---

Anatomía  
 Fisiología  
 Higiene

---

TERCER AÑO

---

Repetición del segundo  
 Patología  
 Materia médica

---

CUARTO AÑO

---

Repetición del tercero  
Afectos internos

2 años de clínica

Como puede observarse, había un curso de botánica en primero y otro de materia médica en tercero. La terapéutica se incluía con la patología y la clínica. Los libros recomendados eran el de Blasco y Jorro para materia médica y el Gregory y el Caldany para terapéutica.

Este plan entró en vigor en 1807. En 1808 se produjo la ocupación de las ciudades españolas por las tropas francesas, la abdicación de Fernando VII, el establecimiento de las Juntas y el reconocimiento de José Bonaparte. La guerra no cortó, en cambio, la aplicación de los planes de estudio explicados, es decir, el de 1807 para las facultades y el de 1804 para los colegios. Hubo un decreto de cierre de centros en 1810 pero se derogó inmediatamente en 1811.

En 1814, las Cortes gaditanas nombraron una Comisión de Instrucción Pública a la que se le dió permiso para imprimir un proyecto de decreto bajo la dirección del innovador Manuel J. Quintana. En síntesis, el esquema liberal dividía la enseñanza en primera, segunda y tercera. Los estudios superiores estaban constituidos sobre la base del sistema francés de escuelas especiales. Se intentaba de nuevo la unificación de la enseñanza medico-quirúrgica en los Reales Colegios, en función de sus mejores instalaciones. El proyecto no llegó a discutirse en Cortes y Fernando VII a su vuelta lo ignoró. La Facultad Salmantina había estado elaborando un plan que daba solución a la separación medicina-cirugía, suprimía el grado de bachiller e introducía dos cursos para el doctorado. Su estructuración por asignaturas y cursos era como sigue<sup>7</sup>:

---

PRIMER AÑO

---

Química  
Historia natural y botánica  
Academia de elocuencia

---

 SEGUNDO AÑO
 

---

Anatomía y fisiología  
Academia de ciencias naturales

---

 TERCER AÑO
 

---

Patología general  
Terapéutica  
Academia de ciencias naturales

---

 CUARTO AÑO
 

---

Teoría de los afectos internos y externos  
Enfermedades de los niños, sexuales y venéreas  
Academia médico-legal

---

 QUINTO AÑO Y SEXTO AÑO
 

---

Clínica externa o interna (para cirujanos o médicos)  
Academia médico-legal

---

 SEPTIMO AÑO
 

---

Segundo curso de anatomía y fisiología  
Academia médico-legal

---

 OCTAVO AÑO
 

---

Tercero de clínica (interna o externa)  
Constitución española  
Academia médico-legal

---

Se preveía la creación de una cátedra de terapéutica, materia médica y arte de recetar. El médico recibía también una formación en química, botánica e historia natural. Los textos recomendados eran el de Blasco y Jorro, el recién traducido de Alibert, el de Gregory, el manual de química de Carbonell y el Diccionario de Hernández de Gregorio.

Sin embargo, como hemos dicho, a la vuelta de Fernando VII, abolida la Constitución, se volvió a enlazar con la obra de Carlos III y Carlos IV. Las universidades solicitaron repetidamente que se derogaran los planes de los viejos monarcas y lo único que consiguieron fue que se aprobara en 1818 una remodelación del viejo



plan elaborada por Salamanca, quedando de la siguiente forma<sup>8</sup> :

---

PRIMER AÑO

---

Anatomía  
Química

---

SEGUNDO AÑO

---

Se repite anatomía  
Fisiología  
Patología

---

TERCER AÑO

---

Se repite segundo  
Materia médica y botánica

---

CUARTO AÑO

---

Se repite tercero  
Afectos internos

---

QUINTO AÑO

---

Se repite cuarto  
Clínica de afectos internos

---

SEXTO AÑO

---

Se repite quinto  
Teoría de afectos externos

---

Durante el trienio liberal, las Cortes elaboraron un nuevo plan de estudios que suponía la consagración del proyecto de Cádiz. Mientras tanto, seguía vigente el de 1807 con las recomendaciones del libro de Cavanilles para Botánica, el Gregory para Terapéutica y el Tessari para materia médica.

En 1821 apareció el esperado Reglamento General de Instrucción Pública, en donde se especificaba que la medicina, la cirugía y la farmacia se enseñarían reunidos en un mismo establecimiento. Las asignaturas que debían impartirse eran: anatomía general y

particular, fisiología e higiene, patología y anatomía patológica, terapéutica y materia médica, afectos quirúrgicos, afectos médicos, operaciones quirúrgicas, obstetricia, clínica quirúrgica, clínica médica, medicina legal y pública, materia farmacéutica y farmacia experimental.

Se preveía además que los centros tuvieran biblioteca, anfiteatro y gabinete anatómico, laboratorio químico y farmacéutico, colecciones de instrumentos quirúrgicos, drogas y seres naturales, y un jardín de plantas medicinales. Se establecían escuelas en Madrid, Cádiz, Barcelona, Valencia, Granada, Burgos, Santiago y Santa Cruz de Tenerife, y todas debían estar junto a un hospital. Se abrieron en 1821 en los colegios de cirugía por poseer las instalaciones adecuadas.

En 1823 se restauró el poder de Fernando VII y se derogó la obra constitucional. El monarca volvió a instaurar el plan de 1804 con la remodelación de 1818 y encargó la redacción de otro para instaurarlo en 1824.

En las universidades se enseñaba de nuevo medicina con el viejo esquema. Con dos años de disciplinas básicas y dos de patología y terapéutica, se obtenía el grado de bachiller. Con otros dos de clínica y un examen teórico-práctico se tenía derecho al título de licenciado para poder ejercer. El lenguaje utilizado era el latín y el método empleado era el memorístico y escolástico. Los textos recomendados eran totalmente anacrónicos y desfasados; por ejemplo, se recomendaban el de Swediaur para materia médica y el de Alibert o el de Giraudy para terapéutica. El esquema de los cursos era el siguiente:

---

PRIMER AÑO

---

Anatomía y disección

---

SEGUNDO AÑO

---

Se repite primero  
Fisiología, patología e higiene

---

---

 TERCER AÑO
 

---

Se asiste a cuarto  
 Terapéutica, materia médica y medicina legal

---

 CUARTO AÑO
 

---

Se repite tercero  
 Patología especial  
 Clínica

---

 QUINTO AÑO
 

---

Clínica  
 Religión

---

 SEXTO AÑO
 

---

Clínica

---

No obstante, el Colegio de San Carlos había elaborado un nuevo plan en el que había participado Pedro Castelló, que ahora, gozaba del favor real. Este consiguió que en 1827 se promulgara un nuevo plan que contenía los ideales de los colegios. A partir de entonces debían llamarse Reales Colegios de Medicina y Cirugía en los que se formarían un nuevo tipo de profesionales: los médico-cirujanos que podían ejercer las dos ramas. Entre las diversas cátedras se preveía la creación de una de terapéutica, materia médica, arte de recetar y principios de química. La distribución de asignaturas por cursos fue la siguiente<sup>9</sup>:

---

 PRIMER AÑO
 

---

Anatomía y disección. Vendaje  
 Principios de química

---

 SEGUNDO AÑO
 

---

Se repite primero  
 Fisiología. Higiene privada  
 Patología general y anatomía patológica

---

---

 TERCER AÑO
 

---

Se repite segundo  
 Terapéutica, materia médica y arte de recetar

---

 CUARTO AÑO
 

---

Se repite tercero  
 Afectos externos, sus operaciones y enfermedades de  
 huesos. Clínica externa y práctica de operaciones  
 sobre cadáveres.  
 Medicina legal e higiene pública

---

 QUINTO AÑO
 

---

Se repite cuarto  
 Obstetricia y enfermedades propias del sexo, de ni-  
 ños y sífilíticas. Clínica obstétrica.

---

 SEXTO AÑO
 

---

Se repite quinto  
 Afectos internos  
 Clínica interna

---

 SEPTIMO AÑO
 

---

Se repite sexto  
 Historia y bibliografía

---

Se preveían también tres cursos para cirujanos menores que podían tratar enfermedades externas sin administrar medicamentos internos.

Este reglamento no invalidaba el plan universitario de 1824 y, por tanto, las universidades seguían enseñando medicina interna. El nuevo médico-cirujano, no obstante, acabó hundiendo a los antiguos cirujanos colegiales y a los médicos universitarios. Puede afirmarse que con este plan culmina la reforma iniciada por Carlos IV y Carlos III.

Con la muerte de Fernando VII en 1833, los nuevos gobiernos pudieron aplicar progresivamente las reformas que idearon las Cortes

de Cádiz y durante el trienio liberal. La medicina siguió rigiéndose por el Reglamento de 1827 hasta la reforma de 1843, realizada semanas antes de la mayoría de edad de Isabel II.

Con los acontecimientos políticos de la Granja y el nuevo juramento a la Constitución de 1812, la instrucción pública volvió a ser competencia de las Ccrtes y de la Dirección General, presidida por Quintana. Este renovó poco a poco los planes anteriores sin llegar a reestructurarlos en profundidad como había sucedido hasta entonces. Se declaró protector de los Colegios de Medicina y Cirugía, que pudieron continuar su labor sin interrupción. Continuaron también los intentos de supresión de la medicina universitaria. En 1839 se suprimieron las dos Juntas Superiores de Medicina y Cirugía y de Farmacia y se incorporaron sus atribuciones docentes a la Dirección General de Estudios.

En 1840, Maria Cristina renunció a su Regencia, siendo sustituida por el General Espartero. La Dirección General continuó en manos de Quintana siendo sus actuaciones escasas y superficiales. En 1841 se publicó una nueva lista de textos recomendados, en la que aparecen algunos libros que por entonces habían alcanzado varias ediciones, como el de Ramón Capdevila, catedrático de terapéutica de Madrid, y el de Edwards y Vasvasjeur.

En 1843 se suprimió la Dirección General y se creó un Consejo de Instrucción Pública. Tras la caída de Espartero, el Gobierno decretó un nuevo plan ideado por Pedro Mata, en el que se suprimían los Colegios de Medicina y Cirugía de Madrid, Barcelona y Cádiz. Se creaba una Facultad en Madrid y otra en Barcelona, y cinco colegios en Sevilla, Valencia, Zaragoza, Valladolid y Santiago, que formarían parte de sus universidades. Los estudios se establecían así<sup>10</sup>:

FACULTADES	COLEGIOS
PRIMER CURSO	PRIMER CURSO
Física y mineralogía	Anatomía
Química	Fisiología
Anatomía	Higiene

Terapéutica, materia  
médica y arte de re-  
cetar

---

SEGUNDO CURSO

---

Botánica  
Zoología  
Fisiología

---

SEGUNDO CURSO

---

Higiene  
Terapéutica, materia  
médica y arte de re-  
cetar

---

TERCER CURSO

---

Patología general  
Anatomía patológica  
Higiene  
Terapéutica, materia médica  
y arte de recetar

---

TERCER CURSO

---

Anatomía quirúrgica  
Patología quirúrgica  
Clínica quirúrgica  
Vendajes

---

CUARTO CURSO

---

Patología quirúrgica  
Medicina operatoria

---

CUARTO CURSO

---

Patología médica  
Obstetricia  
Clínica de partos  
Patología general  
Medicina legal

---

QUINTO CURSO

---

Patología médica  
Obstetricia  
Clínica quirúrgica  
Clínica médica

---

QUINTO CURSO

---



---

SEXTO CURSO

---

Higiene  
Medicina legal  
Clínica quirúrgica  
Clínica médica

---

SEPTIMO CURSO

---

Moral, historia y bibliografía médica  
Clínica médica  
Clínica de partos, enfermedades de la  
mujer

---

Podían obtenerse dos tipos de titulaciones: con los cinco primeros cursos, el de bachiller, y cursando los siete, el de doctor. En los colegios

solo se podia acceder al de "práctico en el arte de curar", que permitía el ejercicio de la cirugía menor y de la obstetricia, o de la medicina y cirugía en toda su amplitud si el interesado residía en un lugar donde no hubiera facultativo con título.

Pedro Mata nació en Reus (Tarragona) en 1811. Estudió medicina en la Universidad de Barcelona. Siendo estudiante se distinguió por sus ideas avanzadas, publicando en 1835 en colaboración con sus amigos El propagador de la Libertad. También colaboró en el diario El Vapor y tomó parte en numerosas revueltas callejeras. Tuvo que exiliarse en 1837. De regreso a Reus publicó otra revista, La joven España, cuyo radicalismo motivó la prisión de Mata y un nuevo destierro. En París tomó contacto con M. José Buenaventura Orfila. Regresó a España en 1840. En 1843 se trasladó a Madrid siendo nombrado oficial primero del Ministerio de la Gobernación. Durante unos años se dedicó a la medicina legal y a sus trabajos científicos hasta que la revolución de 1868 lo llevó de nuevo a la lucha política como redactor de El Universal.

Puede considerarse a Mata<sup>11</sup> como un símbolo de la nueva medicina, en la que el laboratorio sustituye a la sala hospitalaria y al anfiteatro anatómico. Este cambio no encontró dificultades, sino que se vio favorecido por los gobiernos liberales. En el discurso que Mata pronunció en la Real Academia de Medicina de Madrid en 1859 defendió el mecanicismo, basado en las ciencias físicas y químicas, la investigación microscópica y el análisis experimental de los fenómenos. Ya en 1845 había fundado La Facultad para difundir las nuevas ideas positivistas.

Esta actitud, que alcanzó un desarrollo notable en la toxicología, no tuvo eco en la farmacología. En el terreno de la clínica y de la terapéutica la medicina adoptó el vitalismo como sistema para defenderse de las nuevas tendencias. Uno de los pontífices de este movimiento que tuvo mucha repercusión en España fue Trousseau, enemigo de la química y de la experimentación que abogó por una vuelta al hipocratismo. Su tratado de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar alcanzó más de nueve ediciones a lo largo del siglo XIX, y sus doctrinas dominaron más de treinta años el panorama de la terapéutica en España. Circularon asimismo resúmenes y compendios inspirados en la obra del clínico francés, como el Tratado de Coca y Cirera. Al igual que sucedió en Francia, el deslinde entre

farmacología y terapéutica clínica tardaría en producirse.

Volviendo al plan Mata, nos queda por decir que reglamentaba la existencia de una cátedra por asignatura, a excepción de las clínicas médica y quirúrgica, que disponían de dos profesores y se mantenía en sus puestos a catedráticos en propiedad de los antiguos colegios de medicina y cirugía. Las cátedras vacantes debían cubrirse por oposición aunque quedaba abierta la opción de que el gobierno colocara en el puesto de catedrático a personalidades de reconocido prestigio. El cuadro de profesores se complementaba con doce agregados divididos entre ciencias auxiliares, médico-quirúrgicas y ciencias farmacéuticas.

Más tarde, en 1845, se redactó un nuevo plan que mantenía las líneas generales del anterior. Pidal admitió en el preámbulo los logros indiscutibles: haber suprimido la medicina pura de las facultades, haberla unido a la cirugía, haber aplicado el estudio de las ciencias físicas y naturales, haber empleado todos los medios para el correcto aprendizaje de la medicina.

Los problemas económicos obligaron a realizar algunos cambios: restringir a cinco el número de universidades (Madrid, Valencia, Santiago, Barcelona y Cádiz), unificar las titulaciones y exigir solo el grado de licenciado para el ejercicio en toda su amplitud, reducir el número de profesores (17 catedráticos y 4 regentes para Madrid, y 12 catedráticos y 4 regentes para el resto). Los cargos debían cubrirse por oposición y los libros se decidían en el Ministerio a instancias del Consejo de Instrucción Pública. El desarrollo de las asignaturas era controlado de cerca por los funcionarios de Madrid.

La distribución de asignaturas por cursos era como sigue <sup>12</sup> :

---

#### PRIMER CURSO

---

Física y química médicas  
Anatomía humana, general y descriptiva

---

#### SEGUNDO CURSO

---

Historia natural médica



Fisiología  
Higiene privada

---

TERCER CURSO

---

Patología general  
Anatomía patológica  
Terapéutica  
Materia médica  
Arte de recetar

---

CUARTO CURSO

---

Patología quirúrgica  
Anatomía quirúrgica  
Operaciones  
Vendajes  
Clínica de patología

---

QUINTO CURSO

---

Patología médica  
Obstetricia  
Enfermedades de niños y de mujeres  
Clínica quirúrgica

---

GRADO DE BACHILLER

---

SEXTO CURSO

---

Clínica médica  
Clínica quirúrgica  
Medicina legal, incluso la toxicología

---

SEPTIMO CURSO

---

Moral médica  
Higiene pública  
Clínica médica  
Clínica de partos y de enfermedades de niños y  
de mujeres

---

GRADO DE LICENCIADO

---

OCTAVO CURSO

---

Análisis químico de los alimentos, ...  
Higiene pública

---

 NOVENO CURSO
 

---

Bibliografía e historia de las ciencias médicas  
 Literatura médica  
 Métodos de enseñanza

---

 GRADO DE DOCTOR
 

---

En 1849 se produjo una nueva fragmentación: las facultades de Madrid, Barcelona y Cádiz se considerarían de primera, y las de Valencia, Santiago, Salamanca y Granada, de segunda. El curriculum se redujo a cinco años. Así nació el plan Seijas en 1850<sup>13</sup>:

---

 PRIMER CURSO
 

---

Física y química de aplicación a las ciencias médicas  
 Anatomía descriptiva y general  
 Conferencias de osteología  
 Ejercicios de disección

---

 SEGUNDO CURSO
 

---

Historia natural de aplicación a las ciencias médicas  
 Anatomía descriptiva y general  
 Fisiología  
 Higiene privada  
 Ejercicios de disección

---

 TERCER CURSO
 

---

Patología general y su clínica  
 Anatomía patológica  
 Terapéutica  
 Materia médica  
 Arte de recetar  
 Ejercicios de disección

---

 CUARTO CURSO
 

---

Patología quirúrgica  
 Anatomía quirúrgica y topográfica  
 Apósitos y vendajes

Operaciones  
Ejercicios prácticos sobre operaciones...  
Repaso de la patología general y de su clínica

---

QUINTO CURSO

---

Patología médica  
Obstetricia y males propios de la niñez y del  
sexo femenino  
Clínica quirúrgica  
Repaso de los ejercicios prácticos sobre anat-  
omía quirúrgica...

---

GRADO DE BACHILLER

---

SEXTO CURSO

---

Clínica quirúrgica  
Clínica médica  
Medicina legal y toxicológica  
Repaso de la obstetricia

---

SEPTIMO CURSO

---

Clínica médica  
Clínica de parto  
Higiene pública  
Repaso de la medicina legal y toxicología

---

GRADO DE LICENCIADO

---

OCTAVO CURSO

---

Ampliación de la química  
Higiene pública de aplicación a la ciencia del  
gobierno

---

NOVENO CURSO

---

Análisis químico de aplicación a las ciencias  
médicas  
Cuestiones médico-legales  
Bibliografía, historia y literatura de aplica-  
ción a las ciencias médicas.

---

GRADO DE DOCTOR

---

El número de profesores se redujo a 13 catedráticos numerarios y 4

supernumerarios en Madrid, y en el resto de facultades siguió el de 12 catedráticos numerarios y 4 supernumerarios.

Siguieron en 1857 el plan Moyano<sup>14</sup> y en 1867 el plan Orovio, cuyas diferencias eran mínimas como puede apreciarse en la distribución de asignaturas por cursos. En el de Orovio se redujo a siete años la obtención del grado de doctor. En ambos existía un curso de terapéutica, materia médica y arte de recetar y una ampliación que en el plan Orovio se llamará "ampliación de terapéutica y de farmacología". También se suprimió el título de facultativo de segunda clase, siendo sustituido por el de médico-cirujano habilitado, y este último desaparecería poco después hasta que en 1866 Orovio lo introdujo de nuevo.

---

**PLAN MOYANO**


---

**PLAN OROVIO**


---

**PRIMER CURSO**


---

Anatomía descriptiva  
Física experimental  
Mineralogía  
Ejercicios de osteología

---

Anatomía descriptiva  
Elementos de anatomía general con uso de microscopio  
Ejercicios de disección  
Ampliación de la física. Química general

---

**SEGUNDO CURSO**


---

Fisiología humana  
Higiene privada  
Patología general  
Zoología y botánica  
Ejercicios de disección

---

Elementos de fisiología  
Elementos de patología general y de anatomía patológica  
Ejercicios de disección  
Elementos de higiene privada y pública  
Historia natural y geología

---

**TERCER CURSO**


---

Elementos de terapéutica, materia médica y arte de recetar  
Patología quirúrgica  
Anatomía quirúrgica  
Anatomía patológica  
Operaciones, apósitos y vendajes

---

Elementos de terapéutica y farmacología. Arte de recetar  
Patología quirúrgica  
Clínica quirúrgica

---

---

 CUARTO CURSO
 

---

Patología médica	Patología médica
Preliminares clínicos y clínica médica	Clínica médica
Clínica quirúrgica	Obstetricia, enfermedades de la mujer y de los niños
	Clínica de esta asignatura
	Elementos de medicina legal y toxicología

---

 QUINTO CURSO
 

---

Clínica médica	Ampliación de la patología general y de la anatomía patológica
Obstetricia, patología de la mujer y de los niños	Fisiología experimental
Clínica de obstetricia...	Anatomía quirúrgica y operaciones con su clínica
Elementos de medicina legal y toxicología	Clínica quirúrgica
Elementos de higiene pública	
Repaso de operaciones	

---

 SEXTO CURSO
 

---

Clínica quirúrgica	Ampliación de terapéutica y de farmacología. Hidrología médica
Aplicación médica de la física, química y meteorología	Ampliación de medicina legal y toxicología
Aplicación de la historia natural	Embriología y clínicas de obstetricia, mujeres y niños
Higiene pública	Clínica médica
Anatomía general, histología y anatomía trascendental	
Ejercicios de anatomía quirúrgica	

---

 SEPTIMO CURSO
 

---

Clínica médica	Estudios superiores de anatomía
Ampliación de medicina legal y toxicología	Estudios superiores de higiene pública y de epidemiología
Ampliación de terapéutica y materia médica	Historia crítica de la medicina
	Análisis químico

---

 OCTAVO CURSO
 

---

Historia critico-literaria de la medicina
Higiene pública aplicada a la ciencia del gobierno
Química inorgánica. Geología

---

---

NOVENO CURSO

---

Toxicología práctica y cuestiones  
prácticas de medicina legal  
Análisis químico  
Química orgánica

---

A lo largo de los últimos planes queda patente la aparición de nuevas asignaturas y la insistencia en algunas que se tienen por importantes. Se ensalzan la higiene pública, la toxicología, el análisis químico, etc. Los gobiernos mostraron interés por estas ciencias, algunos médicos sintieron la necesidad de crear una medicina basada en la química y el laboratorio. No obstante, hasta finales de siglo siguieron utilizándose textos anticuados y continuaba la pobreza experimental. En 1894 J. Codina Castellví en el discurso leído en la sesión inaugural de la Sección de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales del Ateneo de Madrid analizaba las causas que habían influido en la "creciente y desesperante decadencia de la investigación experimental en España". De los libros de texto decía:

"Nuestros libros, salvo raras excepciones, solo son trabajos de recopilación y con frecuencia, de recopilación tarda e incompleta, de todo lo cual, como consecuencia obligada resulta una exportación casi nula y una importación asombrosa"<sup>15</sup>.

Al referirse a los laboratorios experimentales hablaba de:

"Mirad también cortos instantes y atentamente lo que sucede en nuestros laboratorios, y vereis que mientras mueren por inanición los levantados a fuerza de sacrificio, por la iniciativa individual, los dependientes del Estado y dedicados a la pública enseñanza, solo tienen de laboratorio el nombre, porque en la mayor parte no se practica labor alguna" <sup>16</sup>.

y en cuanto a la enseñanza:

"Es más triste todavía el ver como se desierta de las aulas y de los salones donde alguno de los pocos representantes de la especie que nuestra raza da, explica con monotonía y avidez inevitable, pero con precisión y claridad, los resultados de determinada investigación experi-

mental, y en cambio, como se llenan de bote en bote cuando diserta un elocuente orador que, afuerza de armonías y bellezas, termina su peroración sin que el auditorio saque en claro ningún concepto importante aunque le quede el recuerdo de aquel discurso como la borrosa impulsión de sublime cantata" 17.

Estos fragmentos son lo suficientemente expresivos para comprender en qué estado se encontraba la enseñanza universitaria. La proliferación de reformas provisionales no consiguieron crear un marco apropiado de estabilidad capaz de asimilar una concepción moderna de la investigación y la docencia. En el terreno de la terapéutica farmacológica no se produjeron ni siquiera los pequeños esfuerzos que se realizaron en otras disciplinas como la fisiología y la toxicología.

## 2.2 LAS ACADEMIAS DE MEDICINA

A lo largo del siglo XVIII se fundaron las academias de medicina<sup>18</sup>, instituciones no vinculadas, al menos teóricamente, con la universidad, que contaron con el apoyo ilustrado del poder borbónico. La primera en fundarse fue la Regia Sociedad de Medicina y demás ciencias de Sevilla en 1697 a la que siguieron la de Valladolid en 1731 (aunque desapareció en 1740), la Regia Academia Médica Matritense en 1734 y la de Nuestra Señora de la Esperanza, también en Madrid, en 1743. Aparecieron otras tantas en Cartagena (1740), Barcelona (1770), Mallorca (1788) y Granada (1787 ?).

Las primeras se crearon partiendo de tertulias literario-médicas en donde se disertaba sobre asuntos de la profesión. Adquirieron una notable importancia cuando recibieron la protección del rey, a la vez que dispusieron de estatutos propios y la condición de académico se consideraba de prestigio social.

A finales del siglo XVIII las academias se habían caracterizado por ser instituciones renovadoras; "venían en su mayoría difundiendo conocimientos, estimulando a los estudiosos, apretando vínculos profesionales entre los adscritos y favoreciendo la propagación de prácticas salutíferas"<sup>19</sup>. Sin embargo el papel que desempeñaron cambió con el tiempo. F. Bujosa distingue tres periodos hasta llegar a 1800<sup>20</sup>. Al principio se caracterizaron por su fuerza "novatora" y por enfrentarse abiertamente a una buena parte de los médicos, a la universidad, e incluso al poder político. Durante los años centrales del siglo mantuvieron una actitud renovadora con el apoyo del poder real. A finales de siglo, cuando la renovación se trasladó a los colegios de cirugía, las academias se convirtieron en un refugio desde donde los médicos defendían sus intereses respecto de los cirujanos.

A finales del XVIII la vida de las academias había entrado en crisis. La difícil situación política les privó de todo apoyo y poco a poco se fueron suspendiendo las sesiones y la publicación de memorias. La aparición del segundo tomo de las Memorias de la Academia de Madrid, por ejemplo, constaba de una historia de la botánica de Cavanilles, de un trabajo sobre la raquitis, de Luzuriaga y de otro de Salvá sobre la hepati-



titis, entre otros, se fue retrasando por falta de ayudas estatales. En 1807 habían preparado un tercer tomo a la vez que un nuevo obstáculo se había interpuesto: tener que pasar una censura religiosa y otra facultativa hecha por médicos particulares a designar por la autoridad, frente a lo cual la corporación decidió aplazar indefinidamente la publicación de sus memorias. A pesar de esto se siguieron reuniendo para tratar asuntos científicos y epidemiológicos, y para revisar la última edición de la farmacopea, a la vez que se establecían relaciones con las demás academias y se redactaban valiosas actas.

En 1808 empezó para estas sociedades su peor momento. Muchos académicos fueron perseguidos y encarcelados. En 1816 volvieron a celebrarse las reuniones y trataron de reconstruir las corporaciones. De este periodo podemos destacar los estudios sobre la epidemia de fiebre amarilla en Cádiz y Sevilla, que se realizaron en la Academia de Madrid. Con la restauración de 1823 se firmó una Real Orden que mandaba cerrar las academias y que se purificasen sus socios, es decir, que se sometieran al juicio establecido para todos los empleados civiles. Después de estos años calamitosos se reanudaron las sesiones en 1828 con los socios que existían en 1820. El Gobierno les encomendó la censura de las obras de medicina en castellano y de las traducidas de otros idiomas.

Las corporaciones estaban totalmente decaídas y necesitaban la reforma que trajo consigo Pedro Castelló. Según reglamento de 1831 quedaron organizadas dentro de los distritos académicos provinciales. La Junta Superior Gubernativa de Medicina y Cirugía debía hacerse cargo de la dirección y presidencia de todas las academias, cuyas funciones quedaban incluidas en el campo de la higiene pública y en la discusión de los adelantos científicos. Se adscribía a las mismas como socios natos a los catedráticos de escuelas médicas y se relevaba de su puesto de socio a quienes no tuvieran la titulación de médico. En algunas sociedades miraron con cierto sentimiento que se les privara de la ilustrada cooperación de los socios no médicos y se discutió la formación de una nueva academia de ciencias.

Las tareas que se les encomendaban eran largas y prolijas pero más en el terreno administrativo y burocrático que en el científico. La reforma Castelló disponía la creación de diez reales academias de medicina

y cirugía emplazadas en Madrid, Barcelona, Cádiz, Granada, Palma, Santiago, Valencia, Valladolid y Zaragoza, todas dependientes, como hemos dicho, de la Junta Superior Gubernativa, integrada entonces por Pedro Castelló, Damián Pérez y Sebastián Asó Traviero.

Sus obligaciones eran:

- fomento y difusión de la ciencia en toda su magnitud;
- revalidar los títulos de bachiller y licenciado, y el examen de partes;
- sus miembros tenían que formar parte del tribunal de oposición a plazas establecimientos balnearios;
- intervenir en las propuestas de médico de partido e individuos de las juntas de sanidad,
- perseguir el intrusismo médico y farmacéutico,
- vigilancia en materias sanitarias;
- proponer medios para la disminución de la morbilidad y opuestos al ingreso y difusión de contagios;
- estudio, conservación y aplicación de la vacuna;
- eleborar informes técnicos a petición de las autoridades gubernativas.

En realidad se convirtieron en organismos puramente consultivos de las autoridades locales y gubernativas, retóricos y alejados de la realidad social y científica del país. "La brillantez y lozanía de la vida académica dependió de lo sugestivo de ciertas discusiones del ingenio, elocuencia y denuedo de los oradores; de lo atrevido o temerario de los temas; menos veces de la sabiduría y utilidad de los trabajos originales, que de la buena fe y actividad baldía de los académicos"<sup>21</sup>. Otro autor opinaba al respecto, a finales del pasado siglo: "Estas corporaciones, que no tendrían razón de ser si no estuvieran formadas por miembros escrupulosamente escogidos, sirviendo de única norma, para la debida elección, los méritos adquiridos, las veis agonizantes, raquílicas y estériles por atender a tales o cuales compromisos, a estas o aquellas presiones, a íntimas amistades o a parentescos más o menos próximos y, sobre todo, por estar favorecidas las nulidades, ante las verdaderas eminencias por la escandalosa honestidad de la votación secreta"<sup>22</sup>.

En 1861 se aprobó un reglamento para la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid y se procedió a reorganizar las demás. La reforma se mantuvo durante quince años y en 1876 se elaboró un nuevo estatuto para la de Madrid, entre cuyos objetivos estaban el fomento del progreso y el estudio de las ciencias médicas, la asimilación de novedades, la colaboración en el desarrollo de la vacuna, la redacción de un diccionario tecnológico de la ciencia, la reunión de materiales para la historia y bibliografía de la medicina española, la resolución de las consultas dirigidas por el gobierno, el estudio de las aguas mineromedicinales, de los nuevos remedios y la resolución de cuestiones de medicina forense planteadas por los tribunales y audiencias.

Su mantenimiento económico corría a cargo de las subvenciones del gobierno y de los legados y donaciones particulares.

La composición era de 48 académicos numerarios, (40 doctores o licenciados, 6 doctores o licenciados en farmacia, y 2 catedráticos de veterinaria) y 150 académicos corresponsales (100 españoles y 50 extranjeros). Para ser numerario se exigía ser español, tener el título de medicina, diez años de antigüedad en la profesión, méritos, y residir en Madrid.

La distribución por secciones era como sigue:

<b>Anatomía y Fisiología. Patología</b> _____	<b>7 médicos y 1 veterinario</b>
<b>Medicina</b> _____	<b>8 médicos</b>
<b>Cirugía</b> _____	<b>9 médicos</b>
<b>Higiene</b> _____	<b>6 médicos, 2 farmacéuticos y 1 veterinario</b>
<b>Farmacología</b> _____	<b>4 médicos y 4 farmacéuticos</b>
<b>Filosofía</b> _____	<b>6 médicos</b>

Se establecían seis comisiones: de farmacopea, de diccionario tecnológico, de vacunación, de medicina forense, de efemérides, epidemias, geografía y estadística médicas, y de publicaciones y corrección de estilo. La comisión de gobierno estaba constituida por un presidente, un vicepresidente, un secretario, un tesorero, un bibliotecario, y los presidentes de cada comisión. Los cargos eran bienales y reelegibles. Había dos tipos de sesiones, las ordinarias (públicas o privadas) y las gubernativas (secretas y para numerarios). Además estaba la sesión solemne de

inauguración de curso. Se publicaban también los trabajos de las comisiones, los trabajos premiados, y las memorias anuales y de recepción.

Estos mismos objetivos eran los pretendidos en el Real Decreto de 1886 de reforma de las academias de Barcelona, Cádiz, La Coruña, Granada, Murcia, Palma de Mallorca, Sevilla, Valencia, Valladolid y Zaragoza.

Para estas academias de distrito había cuatro comisiones: de anatomía y fisiología normal y patológica, de medicina, de cirugía, y de higiene, de farmacología y farmacia. Además se establecían dos comisiones permanentes: de medicina forense, y de geografía médica y epidemias. El número de académicos numerarios debía ser decidido por el Gobierno en una proporción de un farmacéutico cada ocho médicos y un veterinario. Los correponsales nacionales podían ser hasta el cuádruplo de los numerarios y el de extranjeros, indefinido. Los requisitos para el ingreso y las formas de elección eran idénticas a las normas adoptadas por la de Madrid. Las sesiones eran literarias, gubernativas, extraordinarias y de inauguración de curso.

Muchas de estas academias, sin olvidar el papel renovador de alguno de sus dictámenes, premios y discusiones, se convirtieron en reuniones de discusión de temas teóricos, con muy escasa influencia en la vida científica.

### 2.2.1. La terapéutica farmacológica en la Real Academia de Medicina de Madrid.

La Real Academia de Medicina de Madrid publicó sus informes, discursos y resultados de sus discusiones en los Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid y en las Memorias de la Real Academia de Medicina de Madrid, aparte de los folletos y monografías que se editaron sobre temas concretos. El primer tomo de las Memorias vio la luz en 1797 y no se publicó el segundo hasta 1865. Salió un tercero en 1875 y siguieron otros de forma irregular. El primer volumen de los Anales apareció en 1879 y el resto tampoco guardó periodo fijo en su salida.

En 1880 apareció en los Anales el discurso pronunciado por M. Benavente sobre un caso de epilepsia curado con inyecciones hipodérmicas de cloruro mórfico. El año 83 fue de máxima producción en temas de farmaco-

terapia, y en concreto, en lo que se refiere a la quina. Se publicaron los informes de Castelo, M.Benavente, M.Colemiro, García Caballero, Lletget y Santero, sobre esta planta, y otros dos de F.J.Castro y Pérez sobre sus aplicaciones. El mismo año, en las Memorias, aparecieron dos trabajos: "Sobre terapéutica", de F.J.Castro, e "Influencia de las plantas en la salud pública", de G.de la Puerta. En 1884, también en las Memorias, se publicó un trabajo de M.Colemiro sobre botánica médica. A. San Martín habló de las observaciones realizadas sobre el empleo tópico de cocaína en 1888. En 1889, Santero lo hacía sobre el empleo de esta sustancia como anaestésico local, y en 1894, Hernández Briz, publicaba una comunicación acerca del clorhidrato-sulfato de quinina. Estos tres últimos trabajos aparecieron en los Anales.

#### 2.2.2. La terapéutica farmacológica en la Real Academia de Medicina de Valencia.

La Real Academia de Medicina de Valencia se creó en 1830 junto con otras nueve, a raíz de la maniobra política llevada a cabo por el ministro Calomarde para controlar la actividad médica desde el poder central. En el terreno de la farmacología no tenemos noticia de que esta Academia llevara a cabo algún tipo de trabajo de interés. Algunos de sus miembros, que sí realizaron aportaciones en esta materia, lo hicieron desde el Instituto Médico Valenciano o desde la Facultad de Medicina.

### 2.3. EL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO

La medicina valenciana del siglo XIX, cuya evolución se ajusta al modelo que suele aplicarse a lo sucedido en el resto del país<sup>23</sup>, sufrió con especial severidad las consecuencias de la invasión napoleónica y el largo periodo bélico, así como la represión de la actividad científica que se ejerció durante el periodo de Fernando VII.

Con el advenimiento de Isabel II se afianzó la monarquía constitucional y comenzó la llamada "etapa intermedia", durante la cual la medicina española experimentó una recuperación perceptible tan solo en las últimas décadas de la centuria. Este periodo se caracterizó por el aumento de las publicaciones médicas, el regreso de numerosos científicos exiliados, la liberación ideológica posterior al 1868 y la relativa tranquilidad política que trajo consigo la restauración.

En Valencia, ni la Academia ni la Facultad de Medicina, sometida una a la burocracia y la otra a incesantes y continuos cambios de planes y reformas en los estudios, pudieron ofrecer el marco institucional adecuado para que cristalizara la recuperación antes apuntada. Si lo hizo, en cambio, el Instituto Médico Valenciano, ejemplo paradigmático de este periodo central de siglo.

Fue fundado en 1841 por un grupo de médicos valencianos encabezados por Luis Bèltrán, como una de tantas asociaciones no promovidas oficialmente y que, a diferencia de estas, perduró hasta finales del XIX. La razón de esta pervivencia, asegura Albarracín Teulón<sup>24</sup>, fue la consecuencia del estricto ateniimiento de la Institución, desde sus orígenes y a través de su existencia a la letra y al espíritu de su lema: "constancia, laboriosidad y estrecha unión". Entre sus objetivos estaba el fomento de la investigación para la mejora del nivel científico de la medicina, facilitar la instrucción y la recuperación de los hábitos de trabajo experimental de profesores, y favorecer la unión de los cultivadores del arte de curar. Dispuso de una importante biblioteca y de una hemeroteca con un centenar de revistas médicas de toda Europa.

Su portavoz fue el Boletín del Instituto Médico Valenciano, que apareció desde abril de 1841 hasta diciembre de 1896. Dio cabida a 1726 trabajos originales, 1194 reseñas de los estudios más importantes que habían

aparecido en la prensa médica española y extranjera, además de reproducir numerosas disposiciones legales, y los extractos de las actas de las sesiones del Instituto.

Según Teruel Piera,<sup>25</sup> la publicación del Boletín atravesó tres etapas: "una primera fase impulsiva y ardiente, con gran afán de reformas, a veces superficiales y accesorias, pero carentes de contenido científico y cultural"; una fase de madurez, en la que, junto a trabajos científicos de alto nivel con frecuentes aportaciones originales, encontramos extractos de revistas y comentarios de libros que mantenían a los lectores en una permanente actualidad del movimiento europeo"; y una "fase de senilidad", en donde se hace patente la crisis económica y el agotamiento de los hombres que habían mantenido con su esfuerzo un nivel digno.

Los trabajos y reseñas sobre terapéutica que se publicaron en sus veintiseis tomos superaron ampliamente los de otras áreas, como la cirugía, la clínica, la medicina social y las especialidades, que fueron las siguientes por este orden en importancia. Vamos a referirnos únicamente a los consagrados a la terapéutica farmacológica, entendida como el estudio de los medicamentos desde el punto de vista general y particular, con cuatro grandes capítulos: farmacognosia, farmacodinamia, farmacotecnia y farmacotaxia<sup>25</sup>.

En el capítulo donde analizamos la producción y consumo de la información científica de esta área, hemos comprobado que el 50 por cien de los artículos originales de farmacoterapia publicados en el periodismo médico español del siglo XIX, se distribuyen entre El Siglo Médico (20,21%), el Boletín del Instituto Médico Valenciano (17%), y La Independencia Médica (11,50%). El 50 por cien restante se reparte entre otras diecinueve revistas.

En cifras absolutas en el Boletín se publicaron 69 artículos, de los cuales solamente dos eran traducidos. Su distribución por años fue irregular aunque se contabilizaron un mayor número en la primera etapa, es decir, entre 1841 y 1868. El resto, ya que a partir de 1886 no se publicó ninguno, aparecieron entre 1869 y 1885.

En cuanto a la productividad de los autores, Natalio Medrano escribió cinco artículos; con cuatro le siguen Vicente Peset Cervera, Francisco Ramírez Vas y Joaquín Salvador; con dos, M.Carreras Sanchís, N.Ferrer

y Julve, E.Ferrer Viñerta, J.V.Fillol, A.Gracia y Alvarez, L.Macedo, J.B. Peset Vidal, J.Rodrigo y Barra, V.Serrano, J.B.Torres y J.Vicente Hedo. Otros 30 autores publicaron un solo trabajo.

Desde el punto de vista de su contenido, los artículos citados pueden agruparse en torno a cuatro temas: aspectos generales de la farmacoterapia, materia médica vegetal, medicamentos de origen químico, y medicamentos según el tipo de acción. De los 69 trabajos, 4 pertenecen al primer grupo, 28 al segundo, 28 al tercero y los 9 restantes al cuarto.

Sin detenernos en los estudios de terapéutica general, por su escaso interés, nos ocuparemos en primer término de los artículos sobre materia médica vegetal. Siguiendo la tendencia dominante a lo largo del XIX, la quina y sus derivados fueron objeto de especial consideración: se escribió sobre el método de Gubbler de administración de quinina en las intermitentes, (1883), la administración de sulfato de quinina (1854) y su uso en la neuralgia ocular intensa (1858), el empleo de la cinchonina en la manía general intermitente (1853), y el de la cairina, como sustancia análoga a la quinina obtenida a partir de la quinoleina, como antipirético (1883).

Otro capítulo similar, por lo clásico, es el que se refiere al opio y sus derivados. En el Boletín se dedicaron trabajos a analizar su uso en las neuralgias (1862), en el cólico gaseoso (1844) y en la disentería aguda, asociado al jalapa y al mercurio (1848). Asimismo, Ferrer Viñerta dedicó a la apomorfina un extenso estudio (1874).

Sobre la Atropa belladonna y derivados apareció un artículo del gran histólogo Aureliano Mestre de San Juan, recomendando el uso de atropina en las úlceras de córnea transparentes (1859), otros dos dedicados a describir las propiedades, efectos y aplicaciones de la belladonna (1845 y 1875), y un cuarto, en el que se daba noticia de su empleo en las hernias estranguladas (1858).

Luis Macedo<sup>27</sup> estudió detenidamente la digital y sus efectos, aportando numerosas observaciones personales y rechazando la opinión de Sanders de que no disminuía la frecuencia cardíaca, y la de Withering de que no era diurética (1862). Con anterioridad, en 1852, había aparecido ya un trabajo de tipo botánico sobre esta planta.

Se describió asimismo la acción diurética de la hierba tosquera a la



que Joaquín Salvador clasificó como Asperula cinanchina de Linneo y no como Asperula odorata como se creía, (1864). Explicó su acción fisiológica por la gran cantidad de sales alcalinas que contenía, "que disolviendo la materia albuminoidea por un lado y aumentando por otro la secreción urinaria, impiden la agregación de nuevas moléculas; facilitando de este modo la expulsión de las ya reunidas en virtud de ponerse en contacto con mayor cantidad de líquido"<sup>28</sup>.

Otros estudios de botánica médica se dedicaron a las escrofulariáceas (1852), al Arnica montana (1875), al uso de la raíz de cainca en la ascitis esencial activa (1861), de la cicuta contra las escrófulas (1853), del cornezuelo de centeno en la albuminuria (1873), del aceite de croton en el cólera saturnino (1845), de la tintura de mirra en la caries de la ternilla de la nariz (1848), del quinquefolium en la febrícula (1861) y del timol como antiséptico en cirugía (1878).

Mención aparte merecen la descripción modélica de las propiedades febrífugas del kámala (1875) por Peset Vidal<sup>29</sup>, tras haber ensayado sin éxito múltiples sustancias en su clínica, así como el dictamen emitido por una comisión nombrada para el estudio de las propiedades febrífugas del Eucaliptus globulus (1870), después de varias experiencias y observaciones clínicas.

En 1879, Quesada y Salvador<sup>30</sup>, tratando de obtener la tintura de podofilino, notó que el polvo verdoso conocido por aquel nombre no se disolvía en alcoholes acuosos como referían otros estudios sobre la sustancia. Junto con Vicente Peset Cervera emprendió una serie de trabajos analíticos que los llevaron a la descripción de un nuevo glucósido, al que denominaron peltatina. Tres años más tarde, este mismo producto fue aislado por Podwyssotzki. Sus efectos varían con la dosis, lográndose una amplia gama purgante.

No menos interesantes son los artículos dedicados a los medicamentos químicos. En torno a los ácidos se publicaron dos trabajos, recomendando el uso del ácido fénico y fenicados contra la viruela (1873) y las intermitentes (1879), y un interesante resumen del estudio de Amalio Gimeno sobre el ácido salicílico, en donde propugna su uso tras haber realizado algunos ensayos en animales (1877).

Bartual recomendó los arsenicales en las fiebres intermitentes (1862),

y J.R.Torres, el arseniato de sosa mediante inyecciones hipodérmicas en el herpetismo psoriásico (1883). El uso del prusiato de hierro en las intermitentes (1849), del carbonato de hierro en la tisis (1844) y en las escrófulas asociado con la cicuta (1853), y del percloruro de hierro en la albuminuria (1873), son los pocos trabajos sobre ferruginosos que se imprimieron en el Boletín.

Más atención merecieron los derivados del potasio y en concreto el silicato (1876), el bicromato, que se empleó contra la sífilis (1853 y 1854), el yoduro de potasa en la caquexia sífilítica (1858 y 1864), el nitrato de potasa en el reumatismo articular agudo (1853), y el sulfuro del potasio en las afecciones venéreas. También se escribieron unas páginas sobre las propiedades del cianuro de potasa (1849).

De los mercuriales, otro capítulo tradicional de la terapéutica, solamente se publicaron cuatro trabajos que hacían referencia a su empleo en la disentería (1848), sífilis (1873), pústula maligna (1857), y enfermedades no venéreas (1852).

Cabe citar también el estudio monográfico de Ferrer Viñerta sobre el cloral y los hidratos del cloral (1874) y el de Peset Cervera que describe los efectos terapéuticos del vanadio partiendo de la discusión que tuvo lugar al respecto en "The British Association for the Avancement of Science" de Glasgow: "a dosis mínimas, tras una ligera excitación, disminuye la presión sanguínea y debilita por lo mismo las pulsaciones; acción que debe tener en cuenta el farmacólogo por las ventajas que pudiera reportarle el tratamiento de muchas enfermedades"<sup>31</sup>.

Mencionaremos también los artículos dedicados a explicar las propiedades del bromuro de alcanfor (1875), el uso del coaltar o alquitrán de hulla (1860 y 1861), las virtudes del fosfato de cal (1875), el uso del yodo en la rija (1876), del tártaro emético en la conmoción cerebral (1863) y del valerianato de cinc contra las alucinaciones visuales (1862). Otros dos trabajos recogieron los resultados obtenidos en los ensayos realizados con hipofosfitos (1857) y con el cloruro de aluminio como hemostático (1880).

En lo que hemos incluido bajo el rótulo de "medicamentos según su tipo de acción", cabe destacar un trabajo dedicado al uso de los antisépticos en las supuraciones de la córnea (1883) y otro de Peset Cervera

analizando el relativo valor de estas sustancias en algunos casos (1883); otro sobre el empleo de expectorantes en la bronquitis crónica (1848) y un tercero recomendando los balsámicos en la tisis (1863). En el terreno de los anestésicos, dos artículos se dedicaron íntegramente al estudio del cloroformo (1848 y 1853), otro describía un caso de erisipela producida por la inhalación de éter sulfúrico (1847) y, finalmente, Peset Cervera explicó en un trabajo la intoxicación yodofórmica en 1880.

El consumo de información científica sobre farmacoterapia en el Boletín, a través de las reseñas, lo hemos incluido como "case study" en un capítulo posterior.

Como conclusión podemos decir que hemos comprobado que en el seno de esta Institución cristalizó, con todas las limitaciones que cabe pensar, un núcleo constituido por catedráticos y profesores de la Facultad de Medicina, por eminentes clínicos, por farmacéuticos y por médicos rurales, que cultivaron la terapéutica farmacológica a un nivel muy superior al habitual durante esta época en el resto de España. Unas veces comprobaron en sus clínicas las sustancias que se empleaban en el resto de Europa difundidas a través del periodismo; otras, estas mismas sustancias junto con aquellas cuyo uso había consagrado el empirismo, eran objeto de estudios de laboratorio abordados desde una perspectiva interdisciplinar. Todos estos estudios monográficos recogidos en el Boletín del Instituto Médico Valenciano, acercaron las cifras de producción a las de consumo, patrón inusual en el resto de las revistas médicas españolas.

No obstante, la labor realizada por estos hombres no tuvo continuidad. Con la dedicación a la política de alguno de ellos, la especialización en otras áreas o su traslado para ocupar cátedras en otras universidades, no tardó en reaparecer el provincianismo y la decadencia, salvo casos aislados.

## 2.4. LAS INSTITUCIONES ACADEMICAS EXTRAOFICIALES

### 2.4.1. La Escuela Libre de Medicina y Cirugía, de Sevilla.

La Junta de Gobierno de Sevilla, por iniciativa de Federico Rubio, en Decreto de 6 de octubre de 1868, acordó crear una Escuela de Medicina y Cirugía por el método de enseñanza libre, sin subvención estatal.

" Al redactarse este plan, sus autores conocieron que una Escuela libre, en un país donde era exótica esta institución, solo podría aclimatarse introduciendo mejoras en los estudios; y por eso fundaron su acuerdo en las siguientes bases: primera, división de las asignaturas para facilitar el camino a profesores y alumnos:segunda, crear cátedras de especialidades para aquellas materias que más llaman la atención en los grandes centros científicos de Europa. Así conservando la división del plan oficial en dos cursos para anatomía descriptiva, la estableció con respecto a la fisiología, a las patologías interna y externa, a la terapéutica, materia médica y arte de recetar: así puso bajo diferentes profesores la anatomía general y la histología, asignatura que aún no se enseña en las Escuelas oficiales, la patología general y la anatomía patológica, la anatomía topográfica y las operaciones; y así encargó a profesores particulares la explicación de las especialidades que creba, de enfermedades de mujeres y niños, de oftalmología, dermatología y venéreas" <sup>32</sup>

Detrás de esta Institución, cuyas líneas generales hemos extraído de la Breve descripción...de la Escuela Libre de Medicina y Cirugía, de Sevilla, (1874), se sitúan dos hechos: la serie de acontecimientos surgidos a consecuencia del cambio político español, y la decisiva actuación de Federico Rubio.

Federico Rubio Galí (1827-1902) <sup>33</sup> nació en el Puerto de Santa María y estudió medicina en la Facultad de Cádiz. Cuando terminó sus estudios (1850), se asentó en Sevilla, en donde no tardó en adquirir prestigio como cirujano, a la vez que frecuentaba ambientes intelectuales y progresistas. Fue seguidor de las ideas políticas radicales adhiriéndose al republicanismo federal de Francisco Pi y Margall. La represión ejercida por los gobiernos de derechas le obligaron a exiliarse de España en 1860 y

1864, lo que, a la vez, le permitió trabajar con William Fergusson, Alfred Velpeau, Pier Paul Broca y Auguste Nelatou.

Trás su regreso a Sevilla sus proyectos científicos y políticos se vieron favorecidos por la revolución de 1868. Fue elegido representante en las Cortes por Sevilla en 1869 y 1871. Estableció su residencia en Madrid, después de ocuparse de la Embajada española en Londres en 1873, y no tardó en adquirir prestigio y éxito profesional. Continuó relacionándose con intelectuales, en especial con el grupo que rodeaba a Francisco Giner de los Rios y la Institución Libre de Enseñanza. Por el lado científico colaboró con personas e instituciones que trataron de superar las anquilosadas estructuras académicas oficiales, con Ezequiel Martín de Pedro, José Eugenio de Olavide y Pedro González de Velasco.

En 1880 con el afán de incorporar a España nuevos modelos hospitalarios, fundó el Instituto de Terapéutica Operatoria en el Hospital de la Princesa de Madrid, y más tarde, el Instituto Quirúrgico de la Moncloa.

Volviendo a la Escuela Libre de Medicina y Cirugía, de Sevilla, las clases dieron comienzo en diciembre de 1868. En años sucesivos se impartirían dos cursos anuales: uno que comenzaba el 1 de septiembre y finalizaba el 1 de febrero, y otro del 10 de febrero al 30 de junio. Los exámenes se realizaban del 1 al 10 de febrero y del 1 al 10 de julio.

A lo largo del primer año de funcionamiento fueron consolidándose las bases. En marzo de 1869 se elaboró el reglamento definitivo y en junio se aprobó el cuadro de asignaturas y profesores. El curso siguiente se empezó ya en locales propios situados en el Convento de la Madre de Dios de Sevilla. Así permaneció hasta que se convirtió en Facultad de Medicina con el apoyo del Estado y de la Diputación Provincial, según una Real Orden de Septiembre de 1875.

La Escuela Libre fue una de las primeras instituciones que intentó imitar el modelo experimental europeo:

" Pero si con los medios adquiridos podrían darse con fruto las explicaciones, el espíritu reformador y progresivo, impreso a la Escuela, no la permitía permanecer estacionaria. El estudio de la medicina debe ser eminentemente práctico en todas las clases: la anatomía..., lo mismo que la fisiología..., la materia médica, la medicina le-

gal y la toxicología, exigen imperiosamente medios de demostración . Por eso la Escuela aspiró desde luego a crear en el Hospital Central un departamento anatómico y otro clínico, y a tener un local propio, donde se formarían, en el más breve tiempo posible, biblioteca, gabinetes de química, historia natural, histología y materia médica, museos de anatomía humana y comparada, de anatomía patológica y topográfica, anfiteatro para demostración de experiencias fisiológicas en el vivo..." 34.

Los laboratorios se encontraban en la planta baja del edificio. La estructura de la Escuela permitía por una parte la independencia de laboratorios según la finalidad a que estaban destinados, y por otra, una cierta integración que facilitaba a sus usuarios trabajar en ellos de manera complementaria con los trabajos y clases teóricas. Contaba además con una alberca para criar peces y ranas destinados a experiencias fisiológicas y toxicológicas.

El gabinete de materia médica, según inventario de 1874, contaba con 740 "botes de cristal de distintas formas conteniendo las sustancias medicinales", donados por Pedro Luis Huidobro. La cátedra de terapéutica fue ocupada por Jose Teodoro Muñoz.

Queda patente el intento de renovar la enseñanza de las disciplinas médicas experimentales. El esfuerzo hubiera sido vano a no ser por el respaldo de la Diputación Provincial y el Municipio.

#### 2.4.2. La Escuela Libre de Medicina y Cirugía del Museo Antropológico, de Madrid.

Gracias a la iniciativa de Pedro González de Velasco, en 1875 se inauguraba en Madrid el Museo Antropológico. Nació en Valseca de Boones (Segovia) en 1815<sup>35</sup>. En contra de su voluntad inició la carrera eclesiástica y se exclaustró en 1833 pasando a las filas del ejército liberal. Estudió más tarde la carrera de cirujano de tercera clase que concluyó en 1842. Al año siguiente se matriculó en la Facultad de Medicina de Madrid y siendo estudiante organizó un repaso de anatomía que alcanzó gran prestigio y le proporcionó buenos ingresos. En 1868, después del triunfo de la revolución, era el cirujano de más fama de España, habiendo reunido

una fortuna cuantiosa.

La excelente situación económica, su liberalismo radical y sus ambiciones científicas le llevaron a concebir el proyecto de crear una escuela libre de medicina y un museo antropológico que, estando a la altura de los mejores centros europeos, sirviera para paliar el retraso en el que se hallaban las instituciones oficiales. Desde 1842 había estado reuniendo preparaciones anatómicas y patológicas, piezas de anatomía comparada, antropología física y etnológica, historia natural. Salió mucho de España con el fin de investigar y estudiar en Francia, Italia, Inglaterra, Alemania, Holanda y Bélgica, la organización de los mejores museos anatómicos de la época. Llevó a cabo el proyecto y costeó un edificio destinado a albergar el Museo Antropológico y la Escuela Práctica Libre de Medicina y Cirugía. Lo inauguró Alfonso XII en abril de 1875.

Su suerte cambió radicalmente desde entonces. Descendieron drásticamente sus ingresos y algunas malas inversiones lo dejaron sin fortuna. Después de su muerte el edificio fue adquirido por el Estado. El Museo contaba con colecciones de materiales relacionados con la botánica, zoología, paleontología, anatomía normal y patológica, etnología e historia natural. Con todas sus limitaciones, la labor de González de Velasco contribuyó de manera importante a la introducción en España de varias disciplinas. Fundó la primera sociedad española de antropología (1865), colaboró en los estudios de Pierre P. Broca en el País Vasco y reunió una notable colección de cráneos con fines étnicos. Creó también una Sociedad Anatómica (1873) que estimuló la realización de trabajos morfológicos macro y microscópicos, normales y patológicos. Fundó la revista El Anfiteatro Anatómico Español (1873-1880), una de las publicaciones periódicas de mayor altura científica de la España de la época.

La Escuela Práctica Libre destinó su docencia a futuros médicos y a todas aquellas personas interesadas en la antropología y las ciencias naturales, tanto es así que además de las asignaturas oficiales se incluían otras de interés más localizado: geología, zoología, histología e histoquímica, paleontología, fisiología experimental y comparada y bibliografía médica. Como director figuraba el propio González de Velasco y como secretario Angel Pulido Fernández. Había veintitrés asignaturas y entre los profesores había personas de renombrado prestigio y de ideas vanguardistas como Federico Rubio, Luis Simarro, J. Vilanova y Piera, Ra-

fael Ariza, etc. La enseñanza de la terapéutica corrió a cargo de Santiago Iglesias.

El tipo de enfoque que quiso dar a la Escuela, dentro de la línea más moderna de Europa, queda patente en estas palabras:

"...Por eso resumo en una sola palabra la innovación, planteamiento, estructura y tecnicismo del plan que pienso introducir en mi Museo, para reformar la enseñanza de la ciencia que toda mi vida he estado consagrado: la experimentación. El anfiteatro, los laboratorios y las demostraciones objetivas, constituirán, de preferencia a las explicaciones orales, el distintivo especial de esta escuela... No solamente se estudiará el organismo muerto con la ayuda de la disección, del microscopio y el análisis histológico, sino también en su más alto grado de verdad, en sus funciones y en su actividad con el establecimiento de una fisiología experimental, que arranque desde la composición y cambios moleculares de los líquidos y de los elementos anatómicos en su estado normal, hasta los que unos y otros experimentan en las distintas enfermedades del organismo... Así es que, la patología y terapéutica experimentales formarán en nuestro plan una ampliación necesaria de la fisiología; y las asignaturas mencionadas más arriba o sea, las profesionales, se referirán siempre para la comprobación y demostración a la prueba concluyente del laboratorio... "36.

Como se aprecia en este texto, los deseos de renovación de la enseñanza y la investigación tenían como eje la fisiología experimental, base para el desarrollo de la patología y de la terapéutica.<sup>37</sup>

Las instalaciones que tenía ocupaban una superficie de mil quinientos metros cuadrados. Había un gran salón donde se exponían la mayor parte de las piezas del Museo, un gabinete para estudios microscópicos, una sala de anatomía comparada, un laboratorio de química que albergaba la llamada "cátedra" del Museo, un gabinete de curiosidades, una sala dedicada al estudio de las aves y un despacho para el director del Museo.

En la asignatura de terapéutica, materia médica y arte de recetar, se impartían durante el curso varios repases y los alumnos podían ver todos los medicamentos, realizar ensayos y visitar diariamente los gabinetes de física, el laboratorio de química y los departamentos de historia natural y farmacología, durante ocho meses.



**3. EL PERSONAL CIENTIFICO**

En este capítulo ofrecemos un estudio prosopográfico del grupo de hombres que cultivaron la terapéutica farmacológica a lo largo de la centuria decimonónica con el fin de obtener un perfil biográfico colectivo.

Si la localización de fuentes constituyó un problema, no lo ha sido menos poder encontrar datos biográficos suficientes de las personas que ocuparon puestos de trabajo o publicaron libros y artículos de la disciplina. No se dispone de repertorios y diccionarios adecuados; a veces la información que estos nos suministran no solo es insuficiente sino que resulta confusa e incluso contradictoria.

De un total de 378 autores hemos identificado biográficamente 153, lo que supone que poseemos datos solo del 40% (tabla 1).

Tabla 1

INFORMACION BIOGRAFICA SOBRE AUTORES ESPAÑOLES QUE PUBLICARON TRABAJOS SOBRE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA DURANTE EL SIGLO XIX

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Autores identificados biográficamente	153	40,47
Autores sin información biográfica	<u>225</u>	59,52
TOTAL	378	

En la tabla 2 ofrecemos una distribución trabajos/autor de los libros y folletos en la que se refleja que un 50% de autores aproximadamente publicaron un solo trabajo. El autor de mayor índice de productividad (tabla 3) fue Francisco Gómez de la Mata, un médico ajeno a los ambientes académicos cuyos libros alcanzaron un número elevado de ediciones, e incluso una de sus obras se tradujo al francés. En cambio, Francisco J. Castro y Pérez, Antonio Espina y Capo, Máximo A. Blasco y Jorro y Juan Bautista Foix y Gual, que le siguen en importancia como productores, regentaron cátedras universitarias. Baldomero González Valledor fue el gran difusor de las teorías dosimétricas en España. Por último, apenas hace

Tabla 2

DISTRIBUCION TRABAJOS/AUTOR DE LOS LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA PUBLICADOS POR AUTORES ESPAÑOLES  
DURANTE EL SIGLO XIX

	<u>Nº de libros y folletos</u>	<u>Nº.de autores</u>
	1	107
	2	18
	3	8
	4	2
	5	4
	6	2
	13	1
	<hr/>	<hr/>
TOTALES	34	142

Tabla 3

DETALLE DE LOS AUTORES ESPAÑOLES DE LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA CON MAYOR INDICE DE PRODUCTIVIDAD

<u>Autores</u>	<u>Nº.obras</u>	<u>Indice de productividad</u>
F.Gómez de la Mata	13	1,113
F.J.Castro y Pérez	6	0,77
A.Espina y Capo	6	0,77
M.A.Blasco y Jorro	5	0,69
J.B.Foix y Gual	5	0,69
B.González Valledor	5	0,69
Hipólito Ruíz	5	0,69
R.Capdevila y Masana	4	0,60
N.Carbó y Aloy	4	0,60

falta decir que en el caso de Hipólito Ruíz se trata del botánico y farmacéutico que dirigió, junto a José Antonio Pavón, la célebre Expedición Científica a Perú y Chile (1778-1787), algunos de cuyos trabajos se publicaron a principios del siglo XIX.

La tabla 4 ofrece la distribución trabajos/autor de los artículos de revista. Algo más de un tercio de los autores publicaron un solo artículo. En cuanto a los nombres y su índice de productividad se detallan en la tabla 5. A la cabeza se sitúa Teixidor Suñol, seguido de Matias Nieto Serrano y de Montardit. El primero y el último pueden calificarse como

Tabla 4

## DISTRIBUCION TRABAJOS/AUTOR DE LOS ARTICULOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS POR AUTORES ESPAÑOLES DURANTE EL SIGLO XIX

	<u>Nºde artículos</u>	<u>Nº.de autores</u>
	1	184
	2	34
	3	18
	4	8
	5	5
	6	4
	7	2
	8	2
	9	1
	10	1
	12	1
	13	1
	14	1
TOTALES	<hr/> 94	<hr/> 262

Tabla 5

## DETALLE DE LOS AUTORES ESPAÑOLES DE ARTICULOS ORIGINALES CON MAYOR INDICE DE PRODUCTIVIDAD

<u>Autores</u>	<u>Nºartículos</u>	<u>Indice de productividad</u>
Teixidor Suñol	14	1,14
M.Nieto Serrano	13	1,11
Montardit	10	1
A.Gimeno Cabañas	9	0,95
L.Carreras Aragó	8	0,90
J.Martínez	8	0,90
V.Peset Cervera	7	0,84
J.Giné Partagás	7	0,84
J.Armange y Tusset	6	0,77
M.Benavente	6	0,77
N.Medrano	6	0,77
L.Puig y Balansó	6	0,77
Muñoz	5	0,69
E.Pérez Noguera	5	0,69
T.Santero y Moreno	5	0,69
F.Toledo	5	0,69
A.Blanco Fernández	5	0,69

divulgadores de novedades farmacológicas dadas a conocer en el periodismo médico europeo, mientras que Matias Nieto Serrano fue redactor de estu-

dios filosóficos sobre terapéutica general. De mayor altura fueron los trabajos de algunos autores que figuran a continuación en la tabla, en especial los de personalidades de la nueva "medicina de laboratorio", como Luis Carreras Aragó, Juan Giné y Partagás, Vicente Peset Cervera y Amalio Gimeno Cabañas.

La tabla 6 y el gráfico que se adjunta muestran la distribución por fechas de nacimiento de los autores españoles que publicaron trabajos de farmacoterapia. La mayor parte (43,84%) nacieron entre 1841 y 1860.

Tabla 6

DISTRIBUCION POR FECHAS DE NACIMIENTO DE LOS AUTORES ESPAÑOLES  
QUE PUBLICARON TRABAJOS SOBRE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA  
DURANTE EL SIGLO XIX

<u>Fechas de nacimiento</u>	<u>Nºde autores</u>	<u>Porcentajes</u>
1741-1750	1	0,76
1751-1760	3	2,30
1761-1770	-	-
1771-1780	3	2,30
1781-1790	5	3,84
1791-1800	2	1,53
1801-1810	5	3,84
1811-1820	10	7,69
1821-1830	10	7,69
1831-1840	14	10,76
1841-1850	29	22,30
1851-1860	28	21,53
1861-1870	15	11,53
1871-1880	5	3,84

TOTAL 130

Por provincias, (tabla 7), Barcelona registra el mayor número con 32, seguida de Madrid con 17 y de Valencia con 10.

Tabla 7

DISTRIBUCION POR PROVINCIAS DE NACIMIENTO DE LOS AUTORES ESPAÑOLES  
QUE PUBLICARON TRABAJOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA  
DURANTE EL SIGLO XIX

<u>Provincias de nacimiento</u>	<u>Nºde autores</u>	<u>Porcentajes</u>
Albacete	1	0,71
Alicante	3	2,14

<u>Provincia de nacimiento</u>	<u>Nº de autores</u>	<u>Porcentajes</u>
Almería	1	0,71
Avila	1	0,71
Barcelona	32	22,85
Burgos	3	2,14
Cáceres	2	1,42
Cádiz	2	1,42
Castellón	3	2,14
Ciudad Real	1	0,71
Córdoba	1	0,71
Coruña, La	1	0,71
Cuba	3	2,14
Gerona	8	5,71
Granada	1	0,71
Guadalajara	1	0,71
Lérida	3	2,14
Logroño	5	3,57
Madrid	17	12,14
Málaga	1	0,71
Murcia	4	2,85
Navarra	1	0,71
Oviedo	1	0,71
Orense	1	0,71
Palencia	1	0,71
Palma de Mallorca	3	2,14
Salamanca	3	2,14
Santander	3	2,14
Segovia	2	1,42
Tarragona	4	2,85
Teruel	1	0,71
Toledo	4	2,85
Valencia	10	7,14
Valladolid	4	2,85
TOTAL	140	

Cuando nos referimos a lugares de fallecimiento (tabla 8), Madrid se sitúa a la cabeza con 50, seguido de Barcelona con 36 y Valencia con 13. Ello corresponde, por supuesto, al desplazamiento hacia los centros urbanos más importantes desde el punto de vista académico y social. Por fechas, puede observarse en la tabla 9, que la mayor parte falleció entre 1880 y 1920.

Tabla 8

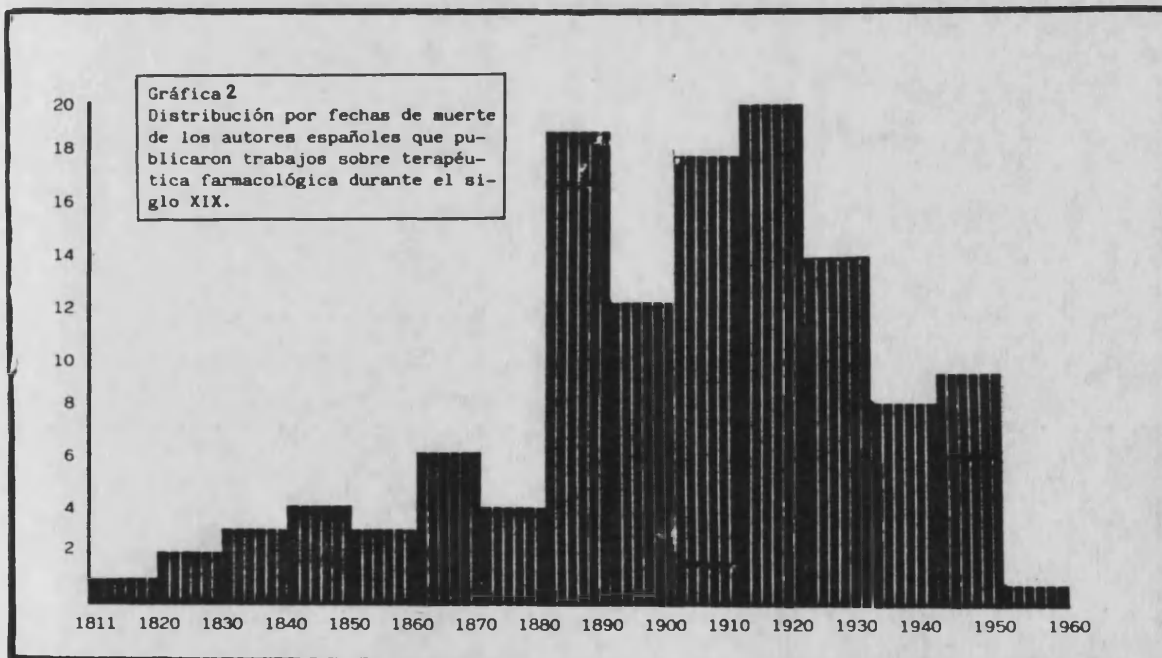
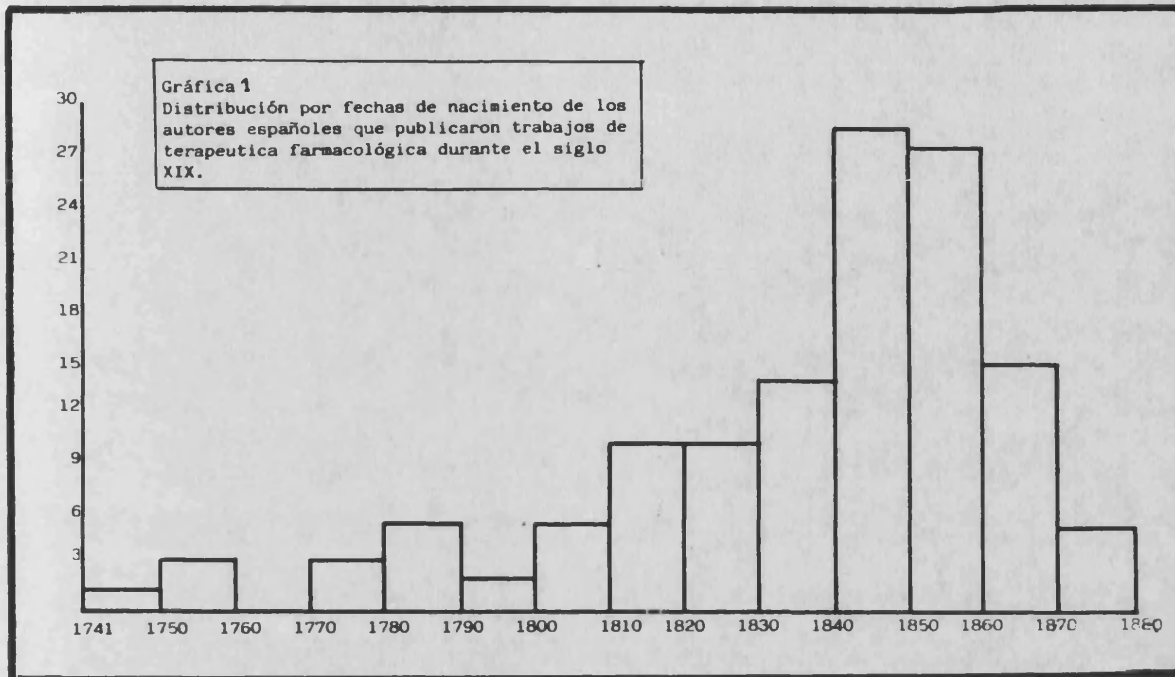
DISTRIBUCION POR PROVINCIAS DONDE FALLECIERON LOS AUTORES ESPAÑOLES  
QUE PUBLICARON TRABAJOS DE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA DURANTE EL SIGLO XIX

<u>Provincias</u>	<u>Nº de autores</u>	<u>Porcentajes</u>
Alicante	1	0,83
Barcelona	36	30
Cáceres	1	0,83
Cádiz	5	2,73
Castellón	1	0,83
Cuba	3	2,50
Gerona	1	0,83
Granada	2	2,5
Guadalajara	1	0,83
Lérida	1	0,83
Logroño	1	0,83
Madrid	50	41,66
Murcia	1	0,83
Oviedo	1	0,83
Tarragona	1	0,83
Valencia	13	10,83
Valladolid	1	0,83
TOTAL	120	

Tabla 9

DISTRIBUCION POR FECHAS DE FALLECIMIENTO DE LOS AUTORES ESPAÑOLES QUE  
PUBLICARON TRABAJOS SOBRE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA  
DURANTE EL SIGLO XIX

<u>Fechas de fallecimiento</u>	<u>Nº de autores</u>	<u>Porcentajes</u>
1811-1820	1	0,80
1821-1830	2	1,61
1831-1840	3	2,41
1841-1850	4	3,22
1851-1860	3	2,41
1861-1870	6	4,83
1871-1880	4	3,22
1881-1890	19	15,32
1891-1900	12	9,67
1901-1910	18	14,51
1911-1920	20	16,12
1921-1930	14	11,29
1931-1940	8	6,45
1941-1950	9	7,25
1951-1960	1	0,80
TOTAL	124	





En la tabla 10 puede observarse que la mayor parte de los autores que publicaron trabajos sobre terapéutica farmacológica estudiaron en las universidades de Madrid, Barcelona y Valencia.

Tabla 10

DISTRIBUCION POR UNIVERSIDADES DONDE CURSARON SUS ESTUDIOS LOS AUTORES ESPAÑOLES DE TRABAJOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS DURANTE EL SIGLO XIX

<u>Universidades</u>	<u>Nº de autores</u>	<u>Porcentajes</u>
Barcelona	52	40
Granada	4	3,07
Madrid	56	43,07
Sevilla	2	1,53
Valencia	11	8,46
Valladolid	5	3,84

TOTAL 130

En cuanto a las áreas científicas cultivadas regularmente por estos hombres (tabla 11 y gráfica<sup>3</sup>), pueden establecerse dos grupos: disciplinas médicas en sentido estricto y disciplinas no médicas. Entre las primeras ocupa un lugar preferente la clínica, seguida por la terapéutica, (el 30,71% y el 10,71%, respectivamente), aunque esta división solo tiene sentido en el ámbito académico. El número de oftalmólogos, otorrinolarinólogos y pediatras que escribieron trabajos sobre farmacoterapia también fue relativamente importante. En el campo extramédico, como cabe pensar, la farmacia ocupa un puesto destacable; el número de farmacéuticos que publicaron libros, folletos o artículos sobre la disciplina representa el 21,42% del total, es decir, siguen en importancia a los clínicos.

Tabla 11

AREAS CIENTIFICAS PREFERENTEMENTE CULTIVADAS POR LOS AUTORES ESPAÑOLES DE TRABAJOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA DURANTE EL SIGLO XIX

<u>Area científica</u>	<u>Nº de autores</u>	<u>Porcentajes</u>
Anatomía	3	2,14
Botánica	3	2,14

<u>Area científica</u>	<u>Nº de autores</u>	<u>Porcentajes</u>
Cirugía	6	4,28
Clínica	43	30,71
Dermatología	1	0,71
Farmacología	30	21,42
Fisiología	1	0,71
Higiene	5	3,57
Histología	2	1,42
Obstetricia	4	2,85
Odontología	1	0,71
Oftalmología	10	7,14
Otorrinolaringología	3	2,14
Pediatría	7	5
Sanidad militar	4	2,85
Terapéutica	15	10,31
Toxicología	1	0,71
Urología	1	0,71
TOTAL	140	

Por último, dedicaremos unas páginas al grupo de personas que ocuparon un puesto de trabajo relacionado con la terapéutica farmacológica, lo que equivale a hablar, en la España decimonónica, de los profesores de universidad. A través de los escalafones de catedráticos hemos podido reconstruir las personas que desempeñaron las cátedras de materia médica, y de terapéutica, materia médica y arte de recetar (tabla 12).

Tabla 12

UNIVERSIDADES Y AÑOS DE DOCENCIA DE LOS CATEDRATICOS DE MATERIA MEDICA, Y DE TERAPEUTICA, MATERIA MEDICA Y ARTE DE RECETAR EN LA ESPAÑA DEL SIGLO XIX

Facultad de Medicina de Barcelona

1807 -	Francisco Janer y Beltrán
1850 - 1863	Juan Bautista Foix y Gual
1873 - 1893?	Narciso Carbó y Aloy
1893 -	J. Massó

Real Colegio de Cirugía de Cádiz/Facultad de Medicina de Cádiz

1874 - A.San Martín

Facultad de Medicina de Granada

1853 - 1861 A.Coca y Cirera  
 1864 E.Ferrer Viñerta  
 1873 - 1887 J.Masso  
 1891 - 1899 E.Ledo y Eguiarte  
 1899 - J.Roquero y Martínez

Real Colegio de San Carlos/Facultad de Medicina de Madrid

1804 - M.Bonafós y E.de la Peña  
 1817 - 1836 R.Capdevila y Masana  
 1836 - 1850 V.Asuero y Cortázar  
 - 1887 F.J.Castro y Pérez  
 1888 - Benito Hernández Espinosa

Facultad de Medicina de Salamanca

1855 - 1857 C.Dámaso García

Facultad de Medicina de Santiago

1850 - 1860 J.Fernández Mariño  
 1874 - L.Rodríguez Seoane

Facultad de Medicina de Sevilla

1850 - 1867 M.María Pérez  
 1879 - C.Alcina Rance

Facultad de Medicina de Valencia

	M.A.Blasco y Jorro
1816 -	F.Pizcueta
1819 -	J.Chicoy
1823 -	Lopez Esbrí
1850 - 1852	J.Causada
1855 - 1873	F.de Vida
1877 - 1888	A.Gimeno y Cabañas
1891 - 1892	J.Massó
1893 - 1900	V.Peset Cervera

#### Facultad de Medicina de Valladolid

1857 - 1861	C.Dámaso García
1869 - 1900	S.Cantalapiedra Hernández

#### Facultad de Medicina de Zaragoza

1882 -	M.Pastor Pellicer
--------	-------------------

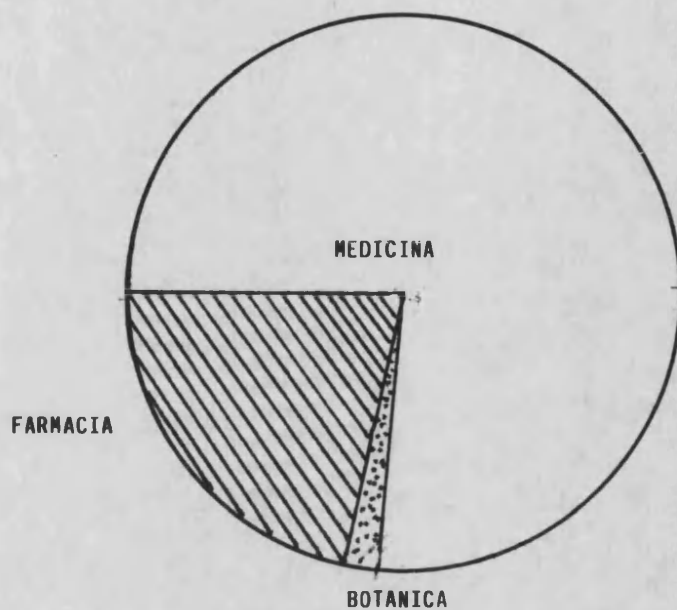
La tabla 13 muestra el número de trabajos publicados por estos catedráticos a lo largo del siglo XIX. La cifra de libros representa el 16,66 del total publicado y la de artículos, el 5,59 %. Los máximos productores dentro de este grupo fueron F.J.Castro y Pérez, A.Gimeno Cabañas y Vicente Peset Cervera, cuyo floruit se sitúa en la segunda mitad de la centuria. Les siguen A.San Matín, M.A.Blasco y Jorro, y J.B.Foix y Gual. Sus monografías fueron, por lo general, manuales destinados a la enseñanza, y algunos se reeditaron varias veces como, por ejemplo, los de Capdevila, Blasco y Jorro. Hay que tener en cuenta además, que muchos de estos hombres ocuparon las cátedras de terapéutica durante cortos espacios de tiempo, puesto que accedían a otras que se consideraban de mayor prestigio, como las de clínica y cirugía.

Anotemos también que de los 26 catedráticos existentes, 16 publicaron trabajos relacionados con la disciplina, lo que supone un porcentaje del 62%.

Tabla 13

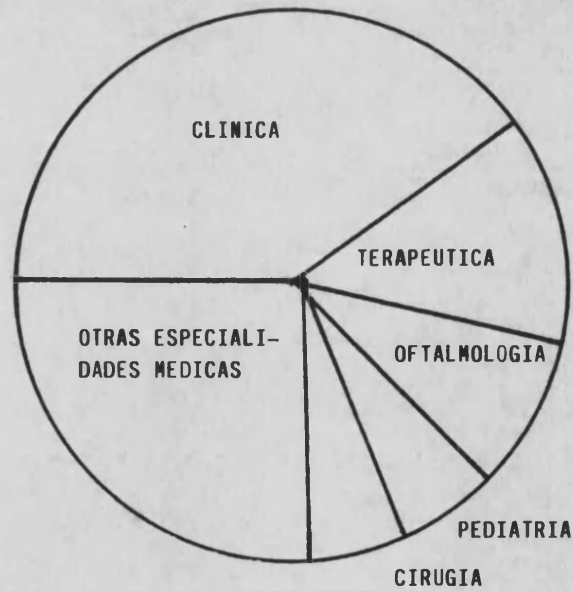
NUMERO DE TRABAJOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS POR LOS  
CATEDRATICOS DE LA DISCIPLINA DURANTE EL SIGLO XIX

	<u>Libros y folletos</u>	<u>Artículos</u>
Alcina Rance, C.	1	
Asuero y Cortázar, V.	1	
Blasco y Jorro, M.A.	5	
Cantalapiedra Hernández, S.		
Carbó y Aloy, N.	4	
Castro y Pérez, F.J.	6	3
Causada, J		
Coca y Cirera, A.	2	1
Chicoy, J.	1	1
Dámaso García, C.		
Fernando Mariño, J.		
Ferrer Viñerta, E.		1
Foix y Gual, J.B.	5	
Gimeno Cabañas, A.	1	9
Janer y Beltrán, F.	1	1
Ledo y Eguiarte, E.		
Lopez Esbrí		
Marquez Rodríguez, M.		
Masso, J.		
Pastor Pellicer, M.	2	
Peset Cervera, V.	2	7
Pizcueta, F.		
Rodríguez Seoane, L.	2	
Roquero y Martínez, J.		
San Martín, A.	2	6
Vida, F.de		



GRAFICA 3

Áreas científicas preferentemente cultivadas por los autores españoles de trabajos de terapéutica farmacológica durante el siglo XIX



Áreas médicas preferentemente cultivadas por los autores españoles de trabajos de terapéutica farmacológica durante el siglo XIX.

4. LA PRODUCCION Y EL CONSUMO DE  
INFORMACION CIENTIFICA

El objetivo del presente capítulo es ofrecer un análisis estadístico descriptivo de las publicaciones sobre terapéutica farmacológica aparecidas en la España del siglo XIX. Hemos aplicado también los modelos bibliométricos introducidos en España por López Piñero, bajo cuya dirección se vienen utilizando en la investigación histórica de diversos aspectos de la medicina y de ciencia españolas modernas y contemporáneas.

Además de la distinción que hemos establecido en el inventario de fuentes entre folletos y libros por una parte, y artículos de revista por otra, introduciremos dos nuevos grupos, con el fin de diferenciar la producción y el consumo de información científica. De este último hemos excluido las reseñas o noticias que en el periodismo médico español aparecían con el epígrafe de "revista de prensa", puesto que su estudio en nuestra área presenta una doble dificultad: su número extraordinariamente elevado y la compleja selección que exige su contenido. No obstante, como "case-study", ofrecemos el estudio de las que se publicaron en el Boletín del Instituto Médico Valenciano.

#### 4.1. LA PRODUCCION DE INFORMACION CIENTIFICA: LIBROS Y FOLLETOS

De acuerdo con los criterios habituales en este tipo de estudios, distinguimos entre libros y folletos según su extensión; los primeros superan las cincuenta páginas mientras que los segundos no sobrepasan esta cifra. En nuestro caso, según muestra la tabla 14, hay un claro predominio de los primeros respecto de los segundos.

Tabla 14

NUMERO DE LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA  
PUBLICADOS EN ESPAÑA (1801-1900)

	<u>Nº de títulos</u>	<u>Porcentaje</u>
Libros	219	64,60
Folletos	55	16,22
No consta	65	19
	<hr/>	
TOTAL	339	



El género "folletos" tiene una importancia limitada, igual que se ha demostrado en trabajos sobre otras áreas de la medicina decimonónica. Bajo esta denominación se agrupan, por lo general, discursos, actas de sesiones inaugurales de instituciones y academias, o trabajos monográficos. Su interés relativo queda patente en que solo dos de ellos se reeditaron (tabla 15).

Tabla 15

DISTRIBUCION POR PRIMERAS EDICIONES Y REEDICIONES DE LOS LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN ESPAÑA (1801-1900)

	<u>Primeras ediciones</u>	<u>Reediciones</u>	<u>No consta</u>	<u>Totales</u>
Libros	171	48	-	219
Folletos	53	2	-	55
No consta	-	3	62	65
TOTALES	224	53	62	329

La tabla 16 muestra que los textos originales duplicaron los traducidos. Hemos considerado como texto original la obra firmada por autor o autores españoles, con independencia de que se trate de una adaptación de otra obra extranjera.

Tabla 16

DISTRIBUCION ENTRE TEXTOS ORIGINALES Y TRADUCIDOS DE LOS LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (TITULOS) PUBLICADOS EN ESPAÑA (1801-1900)

	<u>Originales</u>	<u>Traducciones</u>	<u>Totales</u>
Libros	126	93	219
Folletos	51	4	55
No consta	45	20	65
TOTALES	222	117	339
Porcentajes	65,48	34,51	

En lo que respecta al tipo de publicación, destaca el número elevado de estudios monográficos (39%) y de manuales (31%). Hemos considerado por separado el género "formulario", que tuvo una gran difusión, a pesar de que no hemos encontrado ejemplares de todas las reediciones (tabla 17).

Tabla 17

DISTRIBUCION POR TIPO DE PUBLICACION DE LOS LIBROS Y FOLLETOS  
ORIGINALES DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA  
(TITULOS) PUBLICADOS EN ESPAÑA (1801-1990)

	<u>Nº de títulos</u>	<u>Porcentaje</u>
Manuales de terapéutica	70	31,53
Tratados de terapéutica	6	2,70
Estudios monográficos	87	39,19
Formularios	30	13,51
Discursos	21	9,45
Tesis	8	3,60
TOTAL	<u>222</u>	

La distribución por lugares de impresión (tabla 18) sigue un comportamiento similar al observado en otras disciplinas. En este caso, un 59,4% de los libros y folletos se imprimieron en Madrid, un 20,72% en Barcelona, seguidos a gran distancia por Valencia, con el 7,65%, Santiago, con el 1,80%, y Granada y Zaragoza con el 1,35%. En el resto de las ciudades no se alcanzó el 1%.

Tabla 18

DISTRIBUCION POR LUGARES DE IMPRESION DE LOS LIBROS Y FOLLETOS  
ORIGINALES DE TERAPEUTICA (TITULOS) PUBLICADOS  
EN ESPAÑA (1801-1900)

<u>Ciudades</u>	<u>Nº de originales</u>	<u>Porcentajes</u>
Madrid	132	59,45
Barcelona	46	20,72
Valencia	17	7,65
Santiago	4	1,80
Granada	3	1,35
Zaragoza	3	1,35
Cádiz	2	0,90

<u>Ciudades</u>	<u>Nº de originales</u>	<u>Porcentajes</u>
Gerona	2	0,90
Avilés	1	0,45
Béjar	1	0,45
San Sebastián	1	0,45
Sanlúcar	1	0,45
Sevilla	1	0,45
Valladolid	1	0,45
París	1	0,45
No consta	6	2,70
TOTAL	222	

Por periodos, (tabla 19-20) se aprecia el colapso que produjo la Guerra de la Independencia y el reinado de Fernando VII. Se dio un aumento sensible del número de publicaciones durante la etapa moderada (1844-1868) y el crecimiento espectacular se produjo durante la Restauración (1875-1900).

Tabla 19

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS Y LUGARES DE IMPRESION DE LOS LIBROS Y FOLLETOS ORIGINALES DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (TITULOS) PUBLICADOS EN ESPAÑA (1801-1900)

	1801-1808	1809-1814	1815-1820	1821-1823	1824-1833	1834-1843	1844-1868	1869-1874	1875-1900	No consta	
Madrid	6		4	3	6	3	15	8	85	3	132
Barcelona	1				3	5	10	2	24	1	46
Valencia	1	1	1		1	2	1		9	1	17
Santiago							1		3		4
Granada							1		1	1	3
Zaragoza									3		
Cádiz					1				1		2
Gerona					1				1		2
Avilés									1		1
Béjar							1				1

	1801-1808	1809-1814	1815-1820	1821-1823	1824-1833	1834-1843	1844-1868	1869-1874	1875-1900	No consta	Totales
San Sebastián								1			1
Sanlúcar								1			1
Sevilla								1			1
Valladolid								1			1
París								1			1
No consta											6

Tabla 20

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS DE LOS LIBROS Y FOLLETOS ORIGINALES  
DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (TITULOS)  
PUBLICADOS EN ESPAÑA(1801-1900)

<u>Periodos</u>	<u>Nºde originales</u>	<u>Porcentaje</u>
1801 - 1808	9	4,05
1809 - 1814	1	0,45
1815 - 1820	5	2,25
1821 - 1820	3	1,35
1824 - 1833	13	5,86
1834 - 1843	10	4,50
1844 - 1868	30	13,51
1869 - 1874	10	4,50
1875 - 1900	135	60,81
No consta	6	2,70
TOTAL	222	

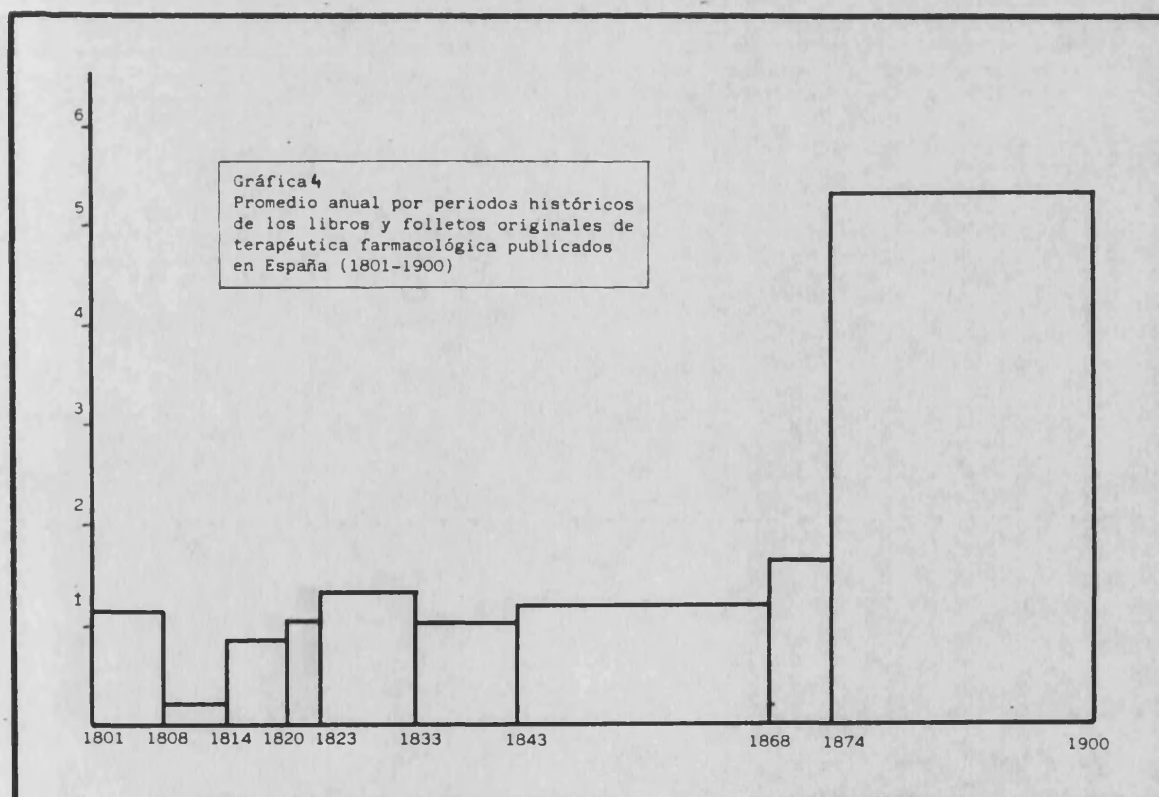
Finalmente, la tabla 21 y la gráfica 4 , ponen de manifiesto que el promedio anual correspondiente al periodo final de la Ilustración no se recuperó hasta 1824, así como el sensible crecimiento durante la etapa subsiguiente a la revolución de 1868 y el hecho de que los

valores máximos se alcanzaron a lo largo del último cuarto de siglo.

Tabla 21

PROMEDIO ANUAL DE PRODUCCION DE LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA EN CADA UNO DE LOS PERIODOS HISTORICOS DEL SIGLO XIX ESPAÑOL

<u>Periodos</u>	<u>Promedio anual</u>
1801 - 1808	1,12
1809 - 1814	0,17
1815 - 1820	0,83
1821 - 1823	1
1824-- 1833	1,30
1834 - 1843	1
1844 - 1868	1,20
1869 - 1874	1,66
1875 - 1900	5,19



## 4.2. LA PRODUCCION DE INFORMACION CIENTIFICA: ARTICULOS DE REVISTA

De acuerdo con el estudio bibliométrico de López Piñero y Terrada<sup>38</sup> (1979) sobre la materia, hemos seleccionado las revistas médicas "nucleares en la España del siglo XIX (tabla 22). La mayor parte se publicó en Madrid y Barcelona, centralización que caracteriza toda la historia del periodismo médico español. Las restantes se reparten entre Valencia, Cádiz, Granada, La Habana y Sevilla (tabla 23 y gráfica 5). Hubo tres publicaciones periódicas sobre terapéutica que no hemos incluido en nuestro trabajo debido a su limitado relieve y a que las colecciones que se han conservado están incompletas. Nos referimos a El Indicador Terapéutico ( que nació y murió en 1848), y a los Archivos de terapéutica y la Revista de Terapéutica y Farmacia, que aparecieron durante el último cuarto de siglo.

Tabla 22

DETALLE DE LAS REVISTAS MEDICAS ESPAÑOLAS DEL SIGLO XIX  
CONSULTADAS EN NUESTRO TRABAJO

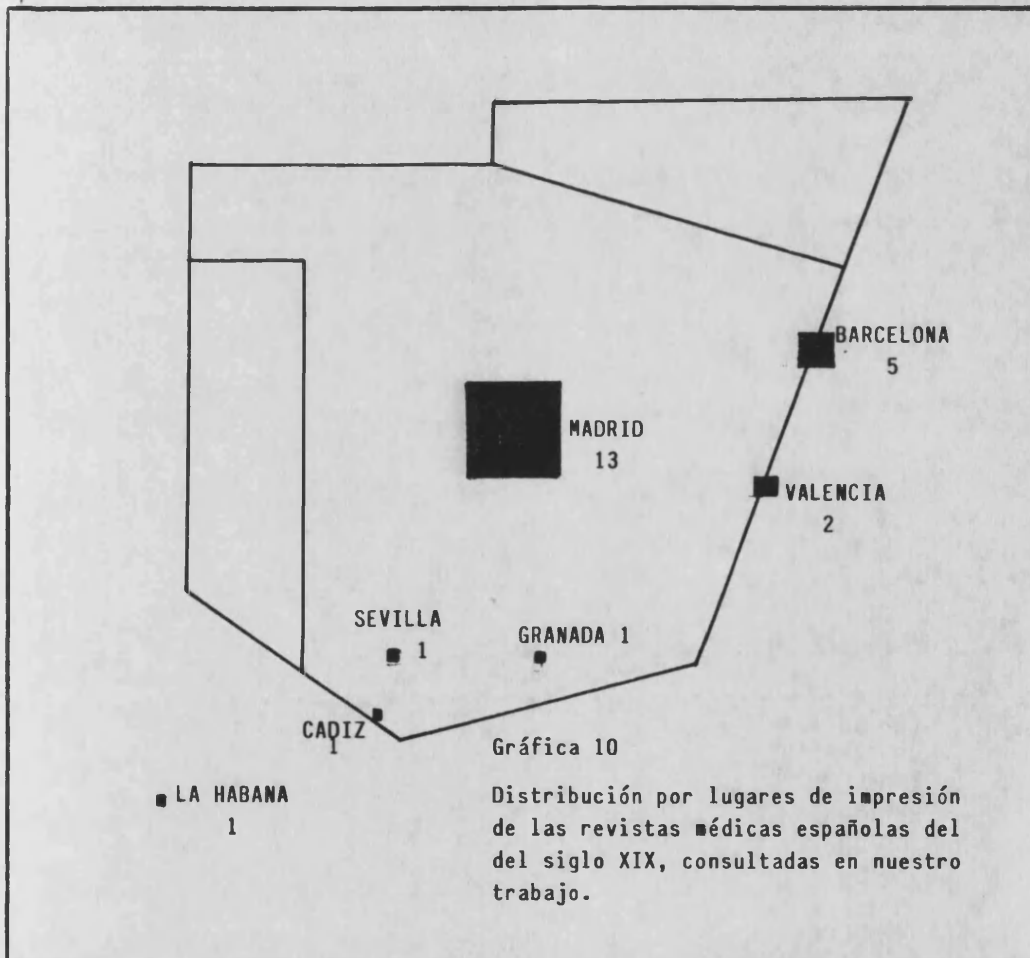
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid	Madrid	1879-1969
El Anfiteatro Anatómico Español	Madrid	1873-1880
Boletín del Instituto Médico Valenciano	Valencia	1841-1890 1892-1898
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia	Madrid	1834-1853
El Compilador Médico	Barcelona	1865-1869
La Correspondencia Médica	Madrid	1866-1905 1942;1944 1946-1947
El Criterio Médico	Madrid	1860-1890
La Crónica Médica	Valencia	1877-1894 1908-1939

La Crónica Médico-quirúrgica de La Habana	La Habana	1876-1879 1887;1889-1894
Las Décadas Médico-quirúrgicas	Madrid	1821-1828
Diario General de Ciencias Mé- dicas	Barcelona	1826-1827 1829-1833
La España Médica	Madrid	1855-1866
Gaceta Médica Catalana	Barcelona	1878-1921
Gaceta Médica de Granada	Granada	1869-1870 1883-1905
Gaceta Médica de Madrid	Madrid	1834-1835; 1845-1853
El Genio Quirúrgico	Madrid	1855-1887
La Independencia Médica	Barcelona	1869-1904
Memorias de la Real Academia de Medicina de Madrid	Madrid	1860-1884
El Pabellón Médico	Madrid	1861-1875
Periódico de la Sociedad Mé- dico-quirúrgica de Cádiz	Cádiz	1820-1824 1829;1831
Revista de Ciencias Médicas de Barcelona	Barcelona	1875-1919
Revista de Medicina y Ciru- gía Prácticas	Madrid	1877-1920
Revista Médica de Sevilla	Sevilla	1882-1909 1923-1936
El Siglo Médico	Madrid	1854-1936 1938-1947

Tabla 23

DISTRIBUCION POR LUGARES DE IMPRESION DE LAS REVISTAS MEDICAS  
ESPAÑOLAS DEL SIGLO XIX CONSULTADAS  
DE MODO SISTEMATICO

Ciudad	Nºde Revistas	Porcentaje
Madrid	13	54,16
Barcelona	5	20,83
Valencia	2	8,33
Cádiz	1	4,16
Granada	1	4,16
La Habana	1	4,16
Sevilla	1	4,16
TOTAL	24	





Como se aprecia en la tabla 24, el número de artículos originales triplica sobradamente el de los traducidos. Hemos considerado como originales los que aparecían por vez primera con firma de autores españoles.

Tabla 24

NUMERO DE ARTICULOS ORIGINALES Y TRADUCIDOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA APARECIDOS EN EL PERIODISMO MEDICO ESPAÑOL DEL SIGLO XIX CONSULTADO

	<u>Nº de trabajos</u>	<u>Porcentajes</u>
Originales	465	70,77
Traducciones	137	20,85
No consta	55	8,37
TOTAL	<u>657</u>	

Como muestra la distribución por revistas de la tabla 25, la mayor parte de los trabajos se publicaron en El Siglo Médico (el 20,21%), seguido en lugar preferente por el Boletín del Instituto Médico Valenciano, con 69 artículos (el 15%), La Independencia Médica, con 53 (el 11,39%), La Crónica Médica con 40 (el 8,60%) y la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona con 34 (el 7,31%). Las otras 17 revistas publicaron el 37,66% restante.

Tabla 25

DISTRIBUCION POR REVISTAS MEDICAS DE LOS ARTICULOS ORIGINALES DE TERAPEUTICA FARMACOLOGOGICA PUBLICADOS DURANTE EL SIGLO XIX ESPAÑOL

<u>Título de la revista</u>	<u>Nº artículos</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>P.acumulado</u>
El Siglo Médico	94	20,21	
Boletín del Instituto Médico Valenciano	69	14,83	35,04
La Independencia Médica	53	11,39	46,43
La Crónica Médica	40	8,60	55,03
Revista de Ciencias Médicas de Barcelona	34	7,31	62,34
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas	24	5,16	67,50

<u>Título de la revista</u>	<u>Nº artículos</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>P.acumulado</u>
El Anátiteatro Anatómico Español	17	3,65	71,15
El Compilador Médico	17	3,65	74,80
Gaceta Médica Catalana	16	3,44	78,24
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid	15	3,22	81,46
Periódico de la Sociedad Médico-quirúrgica de Cádiz	14	3,01	84,47
La España Médica	13	2,79	87,26
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia	12	2,58	89,84
El Genio Quirúrgico	10	2,15	91,99
Gaceta Médica de Madrid	8	1,72	93,71
Crónica Médico-quirúrgica de La Habana	8	1,72	95,43
Gaceta Médica de Granada	5	1,07	96,50
El Pabellón Médico	5	1,07	97,57
La Décadas Médico-quirúrgicas	4	0,86	98,43
El Criterio Médico	3	0,64	99,07
La Correspondencia Médica	2	0,43	

Las distribuciones por años y por periodos históricos son muy expresivas. La primera muestra una clara discontinuidad que se rompe a partir de 1846. Los picos más altos se producen en 1884 con 47 artículos y en 1883 con 25. (tabla 26).

Tabla 26

DISTRIBUCION ANUAL DE LOS ARTICULOS ORIGINALES DE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO MEDICO  
ESPAÑOL DEL SIGLO XIX CONSULTADO

<u>Año</u>	<u>Nº de artículos</u>
1820	3
1821	6
1822	4
1823	1
1824	2
1825	
1826	
1827	
1828	2
1829	
1830	
1831	

<u>Año</u>	<u>Nº de artículos</u>
1832	
1833	
1834	3
1835	
1836	5
1837	
1838	
1839	1
1840	3
1841	
1842	
1843	1
1844	2
1845	2
1846	
1847	2
1848	4
1849	6
1850	1
1851	2
1852	2
1853	9
1854	5
1855	3
1856	3
1857	6
1858	7
1859	8
1860	6
1861	4
1862	11
1863	6
1864	13
1865	2
1866	8
1867	5
1868	5
1869	10
1870	6
1871	
1872	3
1873	9
1874	3
1875	16
1876	10
1877	12
1878	11
1879	10
1880	21
1881	12

<u>Año</u>	<u>Nº de artículos</u>
1882	39
1883	25
1884	47
1885	11
1886	10
1887	8
1888	11
1889	9
1890	11
1891	9
1892	8
1893	11
1894	4
1895	1
1896	1
1897	3
1898	7
1899	3
1900	<u>1</u>

Respecto a los periodos históricos se hace patente el retraso del periodismo médico en España a consecuencia del reinado de Fernando VII y de la Guerra de la Independencia (tabla 27). Los primeros artículos de terapéutica farmacológica se publicaron en 1820 en el recién fundado Periódico de la Sociedad Médico-quirúrgica de Cádiz, órgano de expresión del grupo gaditano encabezado por Francisco J. Laso de Vega. El mismo año, dirigido por Hurtado de Mendoza, difusor en España del brusismo, apareció en Madrid Las Décadas Médico-quirúrgicas que tuvo una pervivencia de nueve años. Después del trienio liberal, etapa durante la cual se publicaron 11 originales, las cifras son bajas y poco significativas. La situación se mantiene hasta llegar al reinado de Isabel II. Con la eliminación del régimen absolutista surgieron un amplio número de revistas que contribuyeron decisivamente a difundir las novedades europeas más importantes. Durante esta etapa de sucesivo acomodamiento de las revistas españolas al modelo europeo de la época, el número de artículos originales publicados asciende a 123. Finalmente, después de la caída que se produce en 1869 y 1874, se consolida el esfuerzo realizado durante la etapa intermedia aunque la actividad científica continuó dependiendo de pequeños grupos y en algunos casos de individuos aislados. A pesar de esto, cristalizaron los patrones característicos del periodismo médico contemporáneo. La cifra

de originales aparecidos durante esta etapa es de 280.

Tabla 27

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS DE LOS ARTICULOS ORIGINALES DE TERAPEU  
TICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO MEDICO  
ESPAÑOL DEL SIGLO XIX CONSULTADO

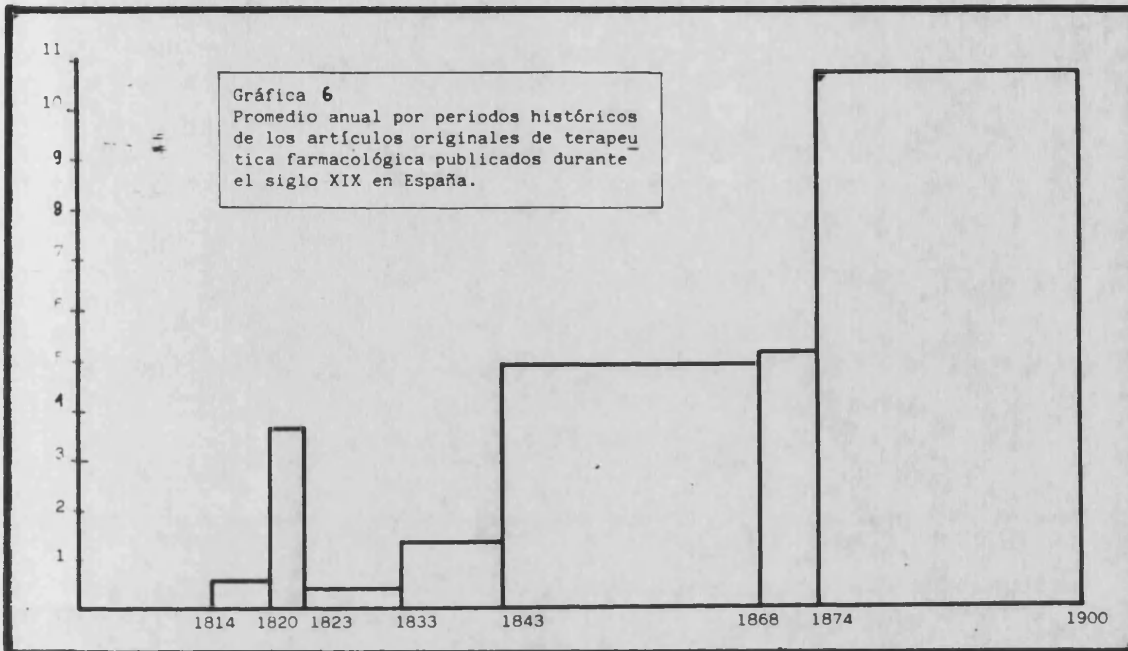
<u>Periodos históricos</u>	<u>Nºde artículos</u>	<u>Porcentaje</u>
1801 - 1808		
1809 - 1814		
1815 - 1820	3	0,64
1821 - 1823	11	2,36
1824 - 1833	4	0,86
1834 - 1843	13	2,79
1844 - 1868	123	26,45
1869 - 1874	31	6,66
1875 - 1900	280	60,21

Lo mismo puede decirse de los resultados que muestra la tabla 28, de promedios anuales por periodos históricos, destacando el de 3,6 durante el trienio liberal, de 4,9 durante el reinado de Isabel II y de 10,07 durante el último cuarto de siglo.(gráfico 6).

Tabla 28

PROMEDIO ANUAL POR PERIODOS HISTORICOS DE LOS ARTICULOS ORIGINALES  
DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO  
MEDICO ESPAÑOL DEL SIGLO XIX

<u>Periodos históricos</u>	<u>Promedio anual</u>
1801 - 1808	
1809 - 1814	
1815 - 1820	0,5
1821 - 1823	3,6
1824 - 1833	0,4
1834 - 1843	1,3
1844 - 1868	4,9
1869 - 1874	5,1
1875 - 1900	10,7



#### 4.3. EL CONSUMO DE INFORMACION CIENTIFICA: LIBROS Y FOLLETOS TRADUCIDOS

Como hemos dicho anteriormente, para valorar el consumo de información científica sobre terapéutica farmacológica nos referiremos, por una parte, a los libros y folletos traducidos, por otra, a las versiones de artículos de revista, y finalmente, como ejemplo representativo, a las reseñas que se publicaron en el Boletín del Instituto Médico Valenciano.

Vimos en la tabla 14 que el número de libros y folletos traducidos de farmacoterapia era aproximadamente la mitad que el de originales. De los 117 títulos, tal como se aprecia en la tabla 29, la mayor parte son manuales, tratados y formularios atendiendo al tipo de publicación.

Tabla 29

DISTRIBUCION POR MATERIAS DE LOS LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA TRADUCIDOS EN ESPAÑA (TITULOS) (1801-1900)

	<u>Nº de títulos</u>	<u>Porcentaje</u>
Manuales	37	31,62
Tratados	32	27,35

	<u>Nº de títulos</u>	<u>Porcentaje</u>
Estudios monográficos	18	15,38
Formularios	30	25,64
Discursos	--	-
Tesis	--	-
	<hr/>	
TOTAL	117	

La distribución por ciudades donde se imprimieron sigue mostrando el predominio de Madrid frente al resto de las ciudades (tabla 30)

Tabla 30

DISTRIBUCION POR LUGARES DE IMPRESION DE LOS LIBROS Y FOLLETOS  
DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (TITULOS)  
TRADUCIDOS EN ESPAÑA (1801-1900)

<u>Ciudad</u>	<u>Nº de traducciones</u>	<u>Porcentaje</u>
Madrid	94	80,34
Barcelona	14	11,96
Cádiz	2	1,70
Valencia	1	0,85
Alcalá	1	0,85
Burgos	1	0,85
La Habana	1	0,85
Palma de Mallorca	1	0,85
No consta	2	
	<hr/>	
TOTAL	117	

Las tablas 31 y 32 nos ilustran del número de libros y folletos traducidos por periodos históricos. Hasta el año 1834 se estuvo al margen de lo que acontecía en Europa. De las doce obras traducidas durante esta etapa, algunas son muy significativas como veremos en capítulos posteriores. En 1806 apareció la primera edición española del Tratado de Terapéutica y Materia Médica de J.L.Alibert, en 1827 el interesante Formulario para la preparación y uso de varios medicamentos nuevos de F.Magendie, y en 1831, el Manual de Materia Médica de M.Edwards. A partir de 1834 el número de traducciones aumentó hasta alcanzar las cifras más altas durante el último cuarto de siglo. Lo mismo que acabamos de decir se ve corroborado en la tabla 33 y el gráfico 7 de promedios

Tabla 31

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS Y LUGARES DE IMPRESION DE LOS  
LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (TITULOS)  
TRADUCIDOS EN ESPAÑA

	1801 - 1808	1809 - 1814	1815 - 1820	1821 - 1823	1824 - 1833	1834 - 1843	1844 - 1868	1869 - 1874	1875 - 1900	No consta	Totales
Madrid	2		1	1	4	7	23	5	50	1	94
Barcelona	1				1	6	6				14
Cádiz						1	1				2
Valencia					1						1
Alcalá									1		1
Burgos								1			1
La Habana									1		1
Palma de Mallorca									1		1
No consta										2	2

Tabla 32

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS DE LOS LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (TITULOS) TRADUCIDOS EN ESPAÑA(1801-1900)

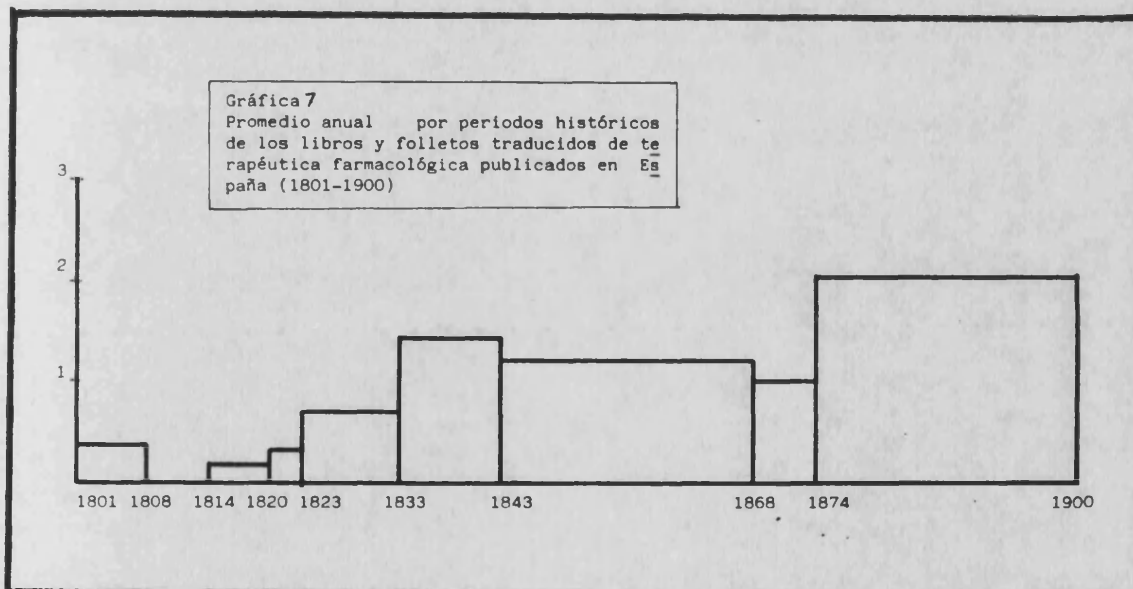
<u>Periodos</u>	<u>Nº de traducciones</u>	<u>Porcentaje</u>
1801 - 1808	3	2,56
1809 - 1814	-	
1815 - 1820	1	0,85
1821 - 1823	1	0,85
1824 - 1833	7	5,98
1834 - 1843	14	11,96
1844 - 1868	30	25,64
1869 - 1874	6	5,12
1875 - 1900	54	46,15
No consta	3	2,65



Tabla 33

-- PROMEDIO ANUAL DE TRADUCCION DE LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA EN CADA UNO DE LOS PERIODOS HISTORICOS DEL SIGLO XIX ESPAÑOL

<u>Periodos históricos</u>	<u>Promedio anual</u>
1801 - 1808	0,37
1809 - 1814	
1815 - 1820	0,16
1821 - 1823	0,33
1824 - 1833	0,7
1834 - 1843	1,4
1844 - 1868	1,2
1869 - 1874	1
1875 - 1900	2,07



## 4.4. EL CONSUMO DE INFORMACION CIENTIFICA : ARTICULOS TRADUCIDOS

Hemos visto en la tabla 24 que el número de artículos traducidos de terapéutica farmacológica representaba la tercera parte del de origina--les.

La distribución por revistas que puede observarse en la tabla 34, re-vela que fue La Independencia Médica (25,64%) la que publicó mayor canti-dad de trabajos traducidos, seguida por El Siglo Médico (18,80%) y por el Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia (11,11%)

Tabla 34

DISTRIBUCION POR LAS REVISTAS MEDICAS DE LOS ARTICULOS TRADUCIDOS  
DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL  
PERIODISMO MEDICO ESPAÑOL  
DEL SIGLO XIX CONSULTADO

<u>Título de la revista</u>	<u>Nºde artículos</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>P.acumulado</u>
La Independencia médica	30	21,89	
El Siglo Médico	22	16,05	37,94
Boletín de Medicina, ci- rugía y Farmacia	13	9,48	47,42
Gaceta Médica de Madrid	8	5,83	53,25
El Criterio Médico	8	5,83	59,08
El Anfiteatro Anatómico	8	5,83	64,91
Revista de Ciencias Mé- dicas de Barcelona	8	5,83	70,74
Revista de Medicina y Ci- rugía Prácticas	8	5,83	76,57
La Crónica Médica	7	5,10	81,67
Las Décadas Medico-quir- rúrgicas	6	4,37	86,04
Gaceta Médica Catalana	4	2,91	88,95
Periódico de la Sociedad Médico-quirúrgica de Cádiz	3	2,18	91,13
Gaceta Médica de Granada	2	1,45	92,58
El Compilador Médico	2	1,45	94,03
La Crónica Médico-quirúrgica de La Habana	2	1,45	95,48
Diario General de Ciencias Médicas	2	1,45	96,93
Revista Médica de Sevilla	2	1,45	98,38
Boletín del Instituto Médico Valenciano	2	1,45	99,83

En la distribución de artículos traducidos por años que muestra la tabla 35 puede apreciarse cierta irregularidad que se rompe a partir de 1875, si bien durante los cinco últimos años de la centuria solamente - hemos recogido un trabajo traducido.

Tabla 35

DISTRIBUCION ANUAL DE LOS ARTICULOS TRADUCIDOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO MEDICO ESPAÑOL DEL SIGLO XIX CONSULTADO

<u>Año</u>	<u>Nº de artículos</u>
1820	
1821	6
1822	1
1823	
1824	
1825	
1826	1
1827	1
1828	2
1829	
1830	
1831	
1832	
1833	
1834	4
1835	
1836	2
1837	
1838	
1839	2
1840	7
1841	
1842	
1843	2
1844	
1845	
1846	2
1847	
1848	
1849	1
1850	2
1851	
1852	
1853	
1854	3
1855	1
1856	3

<u>Año</u>	<u>Nº de artículos</u>
1857	1
1858	1
1859	1
1860	
1861	1
1862	3
1863	
1864	3
1865	1
1866	2
1867	1
1868	
1869	2
1870	5
1871	
1872	
1873	4
1874	1
1875	2
1876	2
1877	2
1878	4
1879	4
1880	6
1881	4
1882	
1883	2
1884	7
1885	8
1886	5
1887	1
1888	4
1889	8
1890	
1891	2
1892	1
1893	4
1894	4
1895	
1896	
1897	
1898	1
1899	
1900	

Por periodos históricos se observa una tendencia ascendente a partir de 1820, alcanzándose los valores máximos entre 1844-1868 y 1875-1900 (tabla 36).

Tabla 36

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS DE LOS ARTICULOS TRADUCIDOS  
DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA APARECIDOS EN EL PERIODISMO  
MEDICO ESPAÑOL DEL SIGLO XIX (1801-1900)

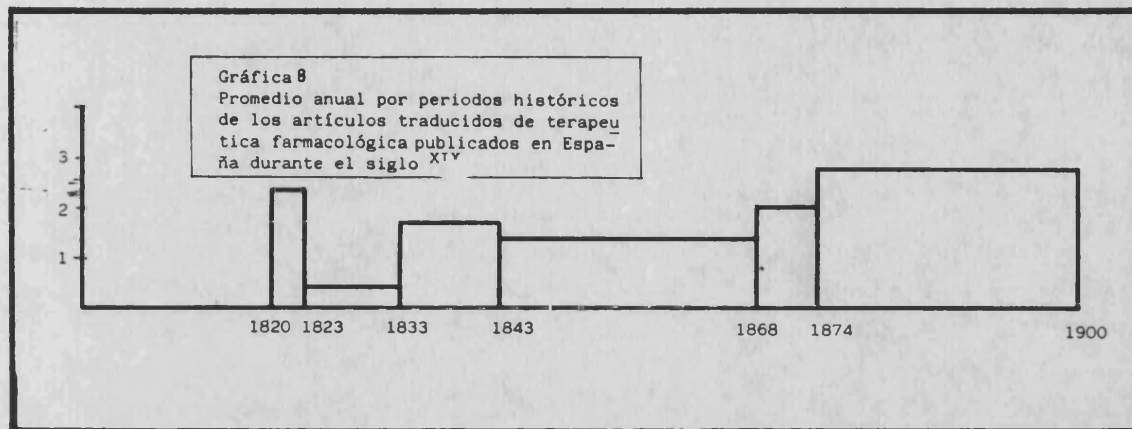
<u>Periodos históricos</u>	<u>Nºde traducciones</u>	<u>Porcentaje</u>
1801 - 1808		
1809 - 1814		
1815 - 1820		
1821 - 1823	7	5,10
1824 - 1833	4	2,91
1834 - 1843	17	12,40
1844 - 1868	26	18,97
1869 - 1874	12	8,75
1875 - 1900	71	51,82
	<u>137</u>	

Los promedios anuales se recogen en la tabla 37 y el gráfico 8. Las cifras son muy significativas.

Tabla 37

PROMEDIO ANUAL POR PERIODOS HISTORICOS DE LOS ARTICULOS TRADUCIDOS DE  
TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO MEDICO  
ESPAÑOL DEL SIGLO XIX

<u>Periodos históricos</u>	<u>Promedio anual</u>
1801 - 1808	
1809 - 1814	
1815 - 1820	
1821 - 1823	2,33
1824 - 1833	0,40
1834 - 1843	1,70
1844 - 1868	1,04
1869 - 1874	2
1875 - 1900	2,73



#### 4.5. EL CONSUMO DE INFORMACION CIENTIFICA: LAS RESEÑAS PUBLICADAS EN EL BOLETIN DEL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO.

Bajo un epígrafe que solía llamarse "revista de prensa", en las revistas médicas españolas del siglo XIX se daba noticia de los artículos más relevantes publicados en el periodismo médico europeo, y en menor grado, en el nacional. El número estaba en función de las distintas disciplinas. En nuestro caso hemos comprobado que era excesivamente grande para un estudio de este tipo; por ejemplo, en el periodo comprendido entre 1854 y 1859, aprecieron en El Siglo Médico cerca del millar de reseñas sobre terapéutica farmacológica. Al problema de número se une, como adelantamos, el del contenido, ya que podemos encontrar en ellos desde un resumen coherente de un artículo, a una referencia escueta, sin comentar, sobre el uso de un compuesto en cualquier enfermedad.

La razón de haber seleccionado el Boletín del Instituto Médico Valencia no obedece a una serie de motivos. En primer lugar, el Boletín fue el órgano de expresión de una de las instituciones que mantuvo un nivel satisfactorio de relación con el extranjero y contó con una hemeroteca con lo más nutrido del periodismo internacional. En segundo lugar, se publicó durante un largo periodo de tiempo sin sufrir interrupciones importantes. En tercer lugar, frente a la exigua cantidad de artículos traducidos, sus reseñas pueden recibir el calificativo de óptimas para su estudio.

En la tabla 38 y el gráfico 9 puede observarse la distribución cronológica de las 145 reseñas sobre terapéutica farmacológica. El ritmo de publica

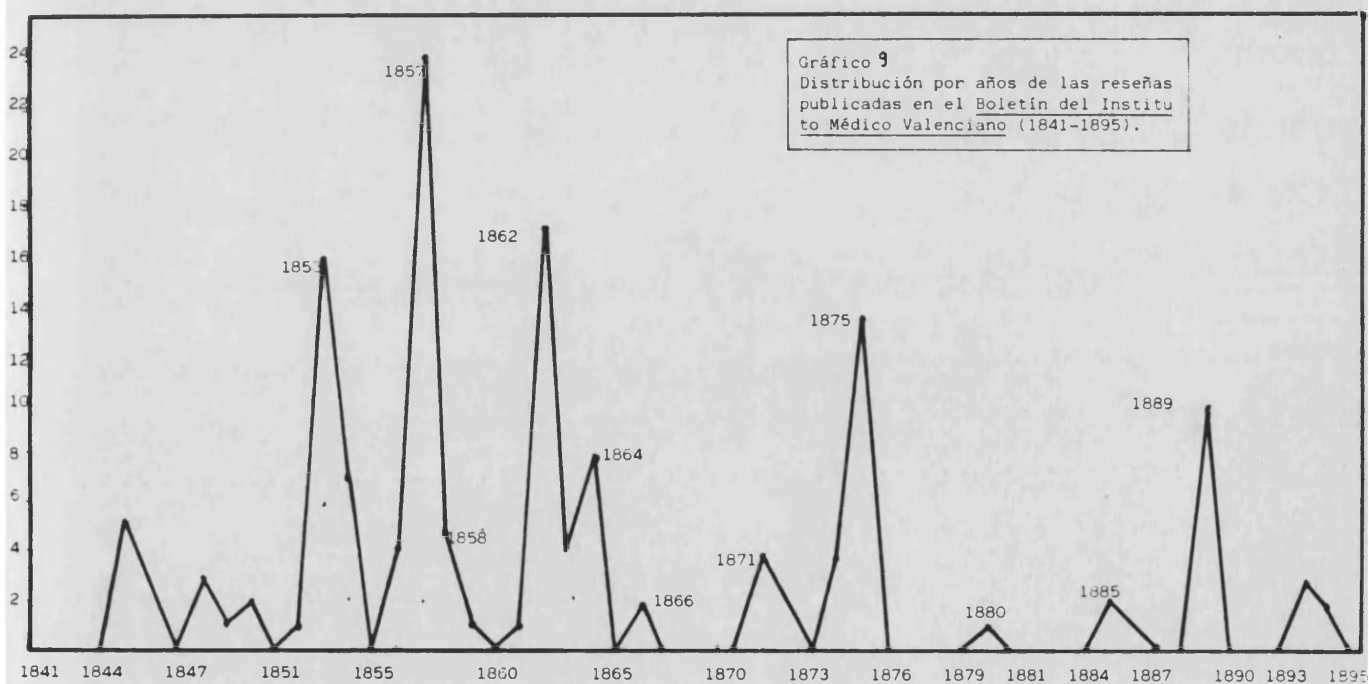
ción durante los primeros años es alto y continuo para ir en franca recesión a partir de 1869 coincidiendo con la etapa de declive de la institución.

Tabla 38

DISTRIBUCION POR AÑOS DE LAS RESEÑAS SOBRE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA  
PUBLICADAS EN EL BOLETIN DEL INSTITUTO  
MEDICO VALENCIANO

<u>Año</u>	<u>Nº de reseñas</u>
1846	5
1847	
1848	3
1849	1
1850	2
1851	
1852	1
1853	16
1854	7
1855	
1856	4
1857	24
1858	5
1859	1
1860	
1861	1
1862	17
1863	4
1864	8
1865	
1866	2
1867	
1868	
1869	
1870	
1871	4
1872	2
1873	
1874	4
1875	14
1877	
1878	
1879	
1880	1
1881	
1882	1
1883	

<u>Año</u>	<u>Nº de reseñas</u>
1884	
1885	2
1886	1
1887	
1888	
1889	10
1890	
1891	
1892	
1893	3
1894	2
TOTAL	145





Al eliminarse el régimen absolutista, aparecieron un número destacable de revistas que contribuyeron a difundir las novedades europeas más importantes, una de las cuales fue el Boletín del Instituto Médico Valenciano. En la tabla 39 puede apreciarse que el 69,65% de las reseñas se publicaron durante el reinado de Isabel II, el 6,8% durante el reinado de Amadeo de Saboya y la primera República, y el 23,45% durante el último cuarto de siglo. La tabla 40 de promedios es, en este sentido, igual de expresiva.

Tabla 39

DISTRIBUCION POR PERIODOS HISTORICOS DE LAS RESEÑAS SOBRE  
TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADAS EN EL  
BOLETIN DEL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO

<u>Periodos históricos</u>	<u>Nº de reseñas</u>	<u>Porcentaje</u>
1844 - 1868	101	69,65
1869 - 1874	10	6,80
1875 - 1900	34	23,44

Tabla 40

PROMEDIO ANUAL DE LAS RESEÑAS SOBRE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA PUBLICADAS EN EL  
BOLETIN DEL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO

<u>Periodos históricos</u>	<u>Promedio</u>
1844 - 1868	4,40
1869 - 1874	1,66
1875 - 1900	1,30

Las revistas de procedencia de las reseñas se especifica en la tabla 41. Como puede verse, la mayor parte proceden del Journal de Medicine et de Chirurgie Practiques (Francia); le siguen en importancia el Bulletin Ge-

neral de Therapeutique Medicale, Chirurgicale, Obstetricale et Pharmaceu-  
tique (Francia), L' Union Medicale (Francia) y la británica The Lancet.

Tabla 41

DISTRIBUCION POR REVISTAS EXTRANJERAS ORIGEN DE LAS NOTICIAS DE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA PUBLICADAS EN EL BOLETIN DEL INSTITUTO MEDICO  
VALENCIANO

<u>Título de la revista</u>	<u>Nº de reseñas</u>
Abeille (L.) Medicale	1
Académie de Paris	3
Annales Cliniques de Montpellier	1
Annales Medicales	1
Annales de Medicine d'Auvers	1
Annales de la Société Médico-chi- rurgicale de Bruges	1
Archives de Mediicine et Rev.The- rapeutique	1
Association Medical Journal	2
Boletin das Ciencias Medicas	1
Bolletino della Societa Medico- -chirurgica di Bologna	1
British Medical Journal	2
Bulletin Général de Therapeutique Medicale, Chirurgicale, Obstetri- cale et pharmaceutique	3
Bulletin de la Société de Médecine de Besançon	1
Deutsche Medizininische Wochenschrift	1
Dublin (The)Quarterly Journal of Medical Science	1
France Medicale	1
Gazzetta Medica Lombardia	1
Gazzete Medicale de Lyon	1
Giornale italiano di Oftalmologia	1
Jahrbuch fur Pharmacie	1
Jornal da Sociedade das Ciencias Medicas de Lisboa	1
Journal American Medical Association	1
Journal de Chimie Medicale	1
Journal de Medicine	1
Journal de Medecine de Bordeaux et du Sud-Ouest	2

<u>Título de la revista</u>	<u>Nº de reseñas</u>
Journal de Medecine, de Chirurgie et de Pharmacologie	2
Journal (Le) de Therapeutique	1
Journal Sciencias Accesorias de Lisboa	1
Lancet (The)	4
Moniteur (Le) des Hopitaux	1
Mouvement (Le) Medical	1
Presse (La) Medicale Belga	1
Repertoire de Pharmacie	2
Revue de Therapeutique Medico-Chirurgicale	3
Scalpel (Le)	1
Union (L') Medicale	5
Union Medicale de la Gironde	2
TOTAL	<u>56</u>

Tabla 42

DISTRIBUCION POR REVISTAS ESPAÑOLAS ORIGEN DE LAS NOTICIAS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADAS EN EL BOLETIN DEL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO

<u>Título de la revista</u>	<u>Nº de reseñas</u>
Abeja (La) Médica española	1
Boletín de Medicina	1
Botica (La)	1
Clamor Médico	2
Correspondencia (La) Médica	1
Cosmos	2
Crónica de los Hospitales	1
Crónica (La) Médica	1
Eco de los Cirujanos	1
España (La) Médica	2
Heraldo Médico	1
Porvenir Médico	2
Siglo (El) Médico	4
TOTAL	<u>20</u>

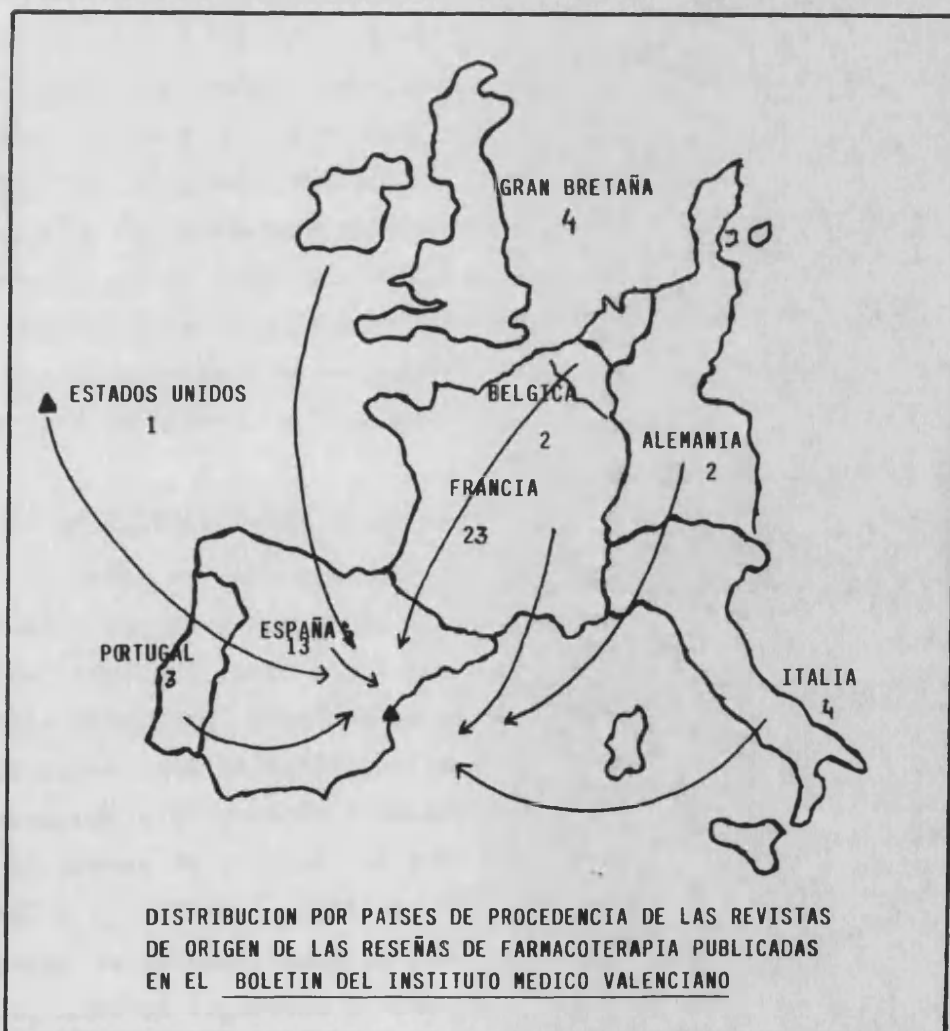
La tabla 43 y el gráfico<sup>10</sup>, muestran la distribución por países de las revistas de origen de las reseñas publicadas en el Boletín. En primer lugar se sitúa Francia, seguida a gran distancia por Italia, Portugal y Gran Bertaña.

Del total de reseñas una veintena proceden de 13 revistas españolas (tabla 42), y las otras 56, de 37 revistas extranjeras (tabla 41).

Tabla 43

DISTRIBUCION POR PAISES DE LAS REVISTAS DE ORIGEN DE LAS RESEÑAS  
DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADAS EN EL BOLETIN  
DEL INSTITUTO MEDICO VALENCIANO

<u>Países</u>	<u>Nº de revistas</u>
Francia	23
España	13
Italia	4
Inglaterra	4
Portugal	3
Alemania	2
Bélgica	2
Estados Unidos	1
TOTAL	52



En cuanto al contenido de estas noticias, si aplicamos un esquema idéntico al utilizado en los artículos originales publicados en el Boletín del Instituto Médico Valenciano, 84 se refieren a medicamentos de origen químico (ferruginosos, arsenicales, yodo y derivados, plomo, antimonio, etc.); 44 pueden incluirse en el grupo denominado materia médica vegetal (quina, belladona, nicotina, opio, habas del calabar, café, eucalipto, etc.). El resto hacen referencia de forma exclusiva a los anestésicos, y en concreto, al cloroformo (acción, efectos secundarios, administración, y su uso en cirugía).

#### 4.6. INDICADORES BIBLIOMETRICOS

Intentaremos complementar la estadística descriptiva de la producción y consumo de información científica sobre terapéutica farmacológica, con los principales modelos bibliométricos. En nuestra Facultad, este tipo de análisis viene aplicándose con regularidad a dos aspectos de la literatura científica: el grupo encabezado por Maria Luz Terrada lo utiliza para el estudio de la literatura médica contemporánea, y el dirigido por J.M.López Piñero, lo usa de forma sistemática en los estudios histórico-médicos.

Nosotros hemos aplicado tres modelos: los relativos a la productividad de los autores (ley de Lotka), el crecimiento de la literatura científica (ley de Price), y la dispersión de las publicaciones (ley de Bradford).

##### 4.6.1. La productividad de los autores. La ley de Lotka

En 1926, Alfred Lotka enunció la ley que lleva su nombre siendo posteriormente revisada por otros autores. Parte del principio de que la distribución trabajos/autor sigue una ley parecida a la observada en la productividad biológica. Para que se verifique es necesario que se cumplan dos condiciones: que la bibliografía recogida sea lo más completa posible y que corresponda a un periodo cronológico bastante extenso, como mínimo una década. El número de autores que publican n trabajos será inversamente proporcional a n<sup>2</sup>. Como la distribución de Lotka es una cuadrática inversa, para comparar la productividad de los autores no se utiliza el número de sus trabajos, sino su logaritmo o "índice de productividad".

El interés de esta ley reside en que proporciona un criterio comparativo de los autores en razón de su productividad científica. Se cumple con gran exactitud en series de publicaciones científicas de materias, países y tiempos distintos.

En las tablas 44 y 45 ofrecemos el índice de productividad de los autores con mayor número de libros, folletos y artículos publicados.

Tabla 44

DETALLE DE LOS AUTORES ESPAÑOLES DE LIBROS Y FOLLETOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA CON MAYOR INDICE DE PROIDUCTIVIDAD

<u>Autor</u>	<u>Nº de libros y folletos</u>	<u>Indice</u>
Gómez de la Mata, F.	13	1,113
Castro y Pérez, F.J.	6	0,77
Espina y Capo, A.	6	0,77
Blasco y Jorro, M.A.	5	0,69
Foix y Gual, J.B.	5	0,69
González Valledor, B.	5	0,69
Ruiz López, H.	5	0,69
Capdevila y Massana, R.	4	0,60
Carbó y Aloy, N.	4	0,60
Alonso y Rodríguez, J.	3	0,47
Bañares Barnechea, G.	3	0,47
Codina Castellví, J.	3	0,47
García Caballero, F.	3	0,47
Martín Somolinos, C.	3	0,47
Olemedilla y Puig, J.	3	0,47
Pérez Noguera, E.	3	0,47
Queraltó, J.	3	0,47

Tabla 45

DETALLE DE LOS AUTORES ESPAÑOLES DE ARTICULOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA CON MAYOR INDICE DE PRODUCTIVIDAD

<u>Autor</u>	<u>Nº de artículos</u>	<u>Indice</u>
Teixidor Suñol, J.	14	1,14
Nieto Serrano, M.	13	1,11
Montardit	10	1
Gimeno Cabañas, A.	9	0,95
Carreras Aragó, L.	8	0,90

<u>Autor</u>	<u>Nº de artículos</u>	<u>Indice</u>
Martínez, J.	8	0,90
Giné y Partagás, J.	7	0,84
Peset Cervera, V.	7	0,84
Armange y Tusset, J.	6	0,77
Benavente, M.	6	0,77
Medrano, N.	6	0,77
Puig y Balansó	6	0,77
Blanco Fernández, A.	5	0,69
Muñoz, A.	5	0,69
Pérez Noguera, E.	5	0,69
Santero y Moreno, T.	5	0,69
Toledo, F.	5	0,69

En las tablas 46 y 47 se muestra la distribución observada y teórica del número de autores según la productividad de sus trabajos sobre terapéutica farmacológica. Como se aprecia en los gráficos 11-12 estas distribuciones se ajustan a la prevista por Lotka.

Tabla 46

DISTRIBUCION TRABAJOS/AUTOR DE LOS LIBROS Y FOLLETOS ORIGINALES DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN ESPAÑA (1801-1900)

<u>Trabajos</u>	<u>Autores observados</u>	$(A_n = A_1 \cdot n^{-2})$ <u>Autores esperados</u>	$(A_n = k \cdot n^{-\alpha})$ <u>Autores esperados</u>
1	107	107	106,82
2	18	26,75	19,97
3	8	11,89	7,49
4	2	6,69	3,73
5	4	4,28	2,18
6	2	2,97	1,40
7	0	2,18	0,96
8	0	1,67	0,70
9	0	1,32	0,53
10	0	1,07	0,41
11	0	0,88	0,32
12	0	0,74	0,26
13	1	0,63	0,22

Desviación cuadrática media:

Lotka 9,47

Navarro 1,47

$$k = 106,8201 \quad \alpha = 2,4192$$

$An = 106,82 \cdot n^{-2,42}$  (Esta ecuación relaciona el número de libros con el número de autores teórico). Ajustada por V. Navarro.

Tabla 47

DISTRIBUCION TRABAJOS/AUTOR DE LOS ARTICULOS ORIGINALES DE  
TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN  
ESPAÑA (1801-1900)

<u>Trabajos</u>	<u>Autores observados</u>	<u>(<math>An = A_1 \cdot n^{-2}</math>) Autores esperados</u>	<u>(<math>An = k \cdot n^{-\alpha}</math>) Autores esperados</u>
1	182	182	181,70
2	34	45,50	37,93
3	18	20,22	15,17
4	9	11,38	7,92
5	5	7,28	4,78
6	4	5,06	3,17
7	2	3,71	2,23
8	2	2,84	1,65
9	1	2,25	1,27
10	1	1,82	1
11	0	1,50	0,80
12	0	1,26	0,69
13	1	1,08	0,55
14	1	0,93	0,47

Desviación cuadrática média:

Lotka: 11,35

Navarro: 1,95

$$k = 181,7011 \quad \alpha = 2,2603$$

$$An = 181,7011 \cdot n^{-2,26}$$

#### 4.6.2. El crecimiento de la literatura científica. La ley de Price

D.S. Price fue el primero en establecer que cualquier aspecto medible de la ciencia experimenta un crecimiento exponencial. Sus acercamientos a este problema, que se inician en la década de los cincuenta, culminan en su obra Little Science, Big Science. Utilizando "la evidencia estadística extraída de numerosos indicadores numéricos de varios aspectos y capos de la ciencia... si se mide de manera razonable una zona cien



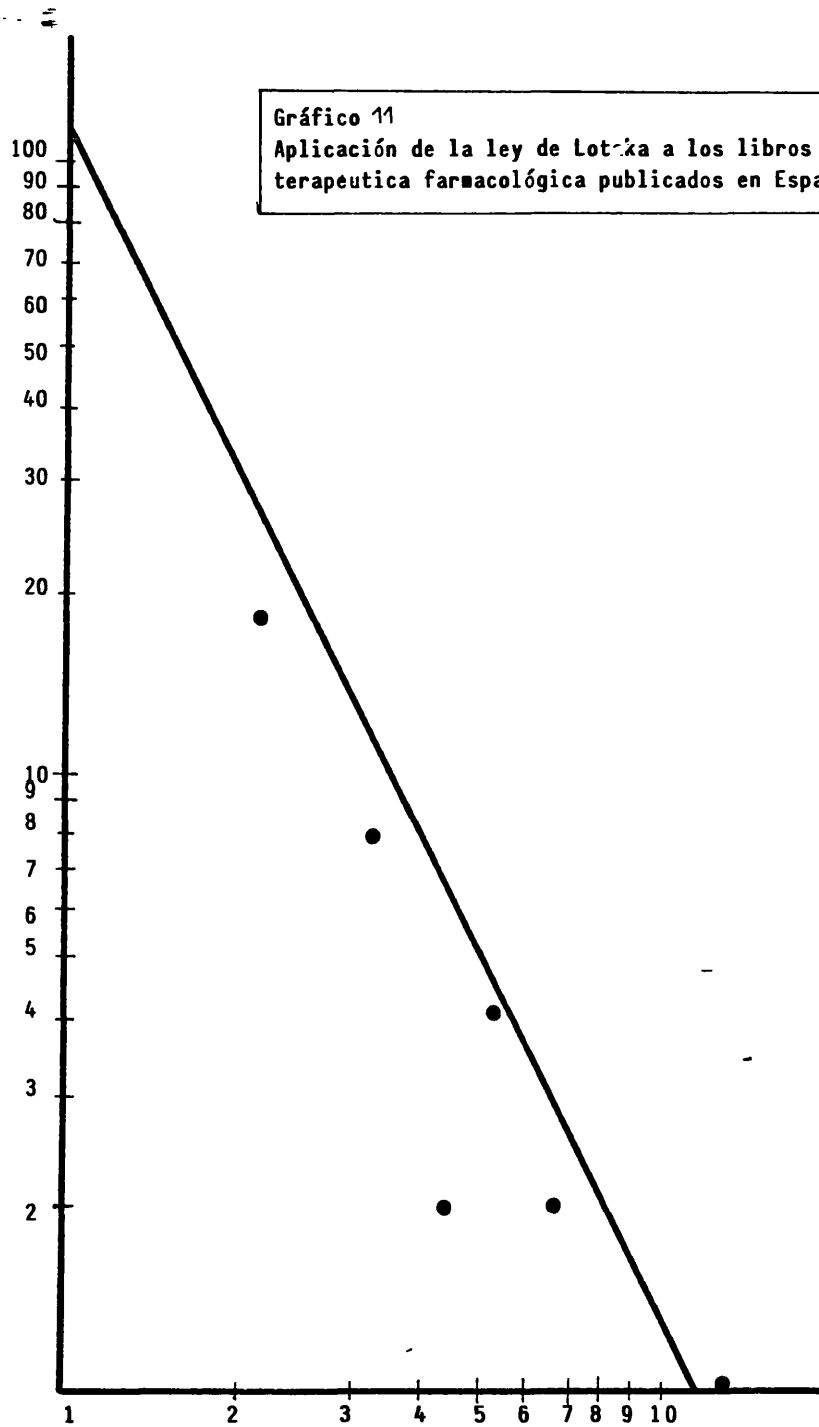
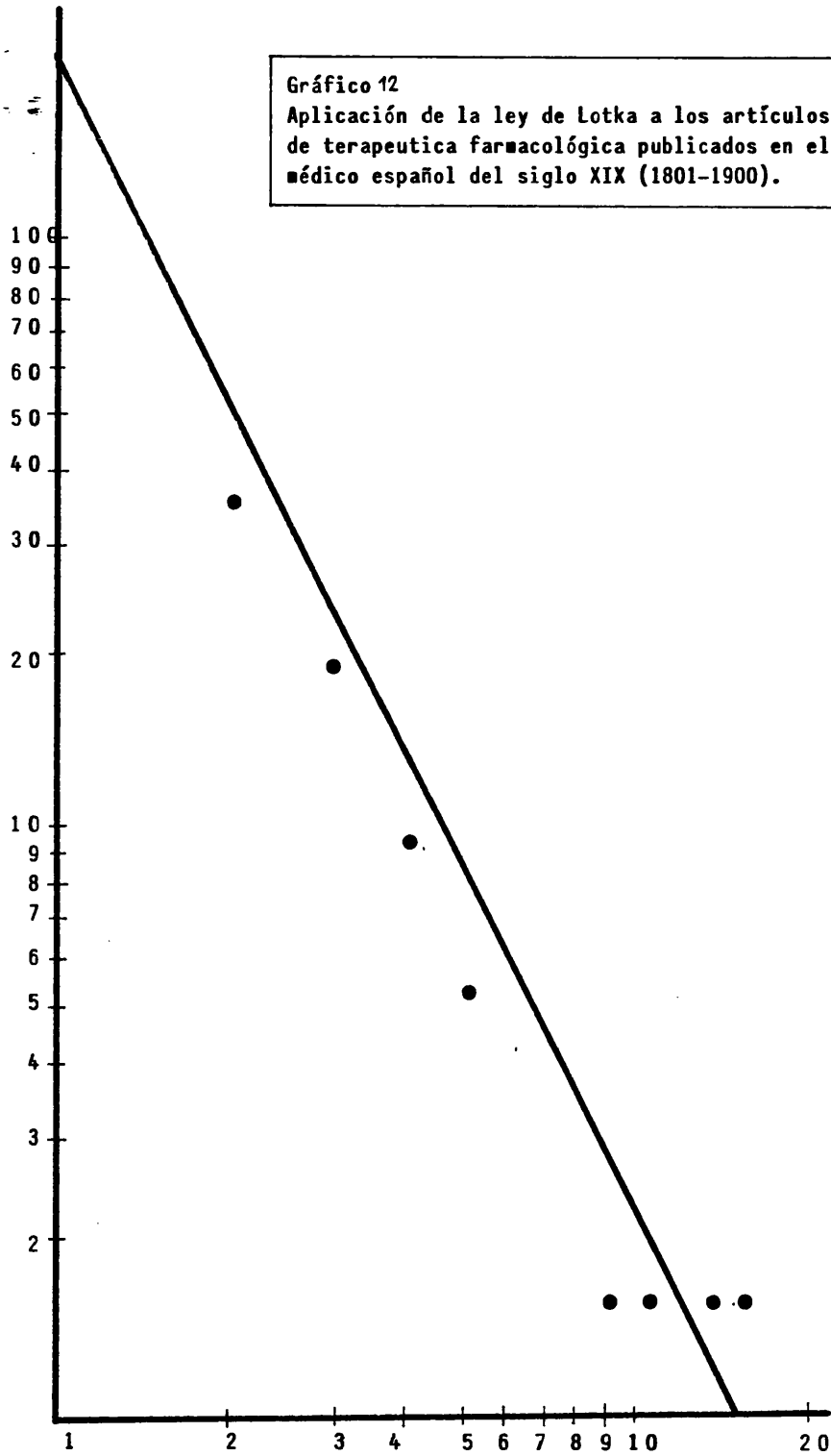


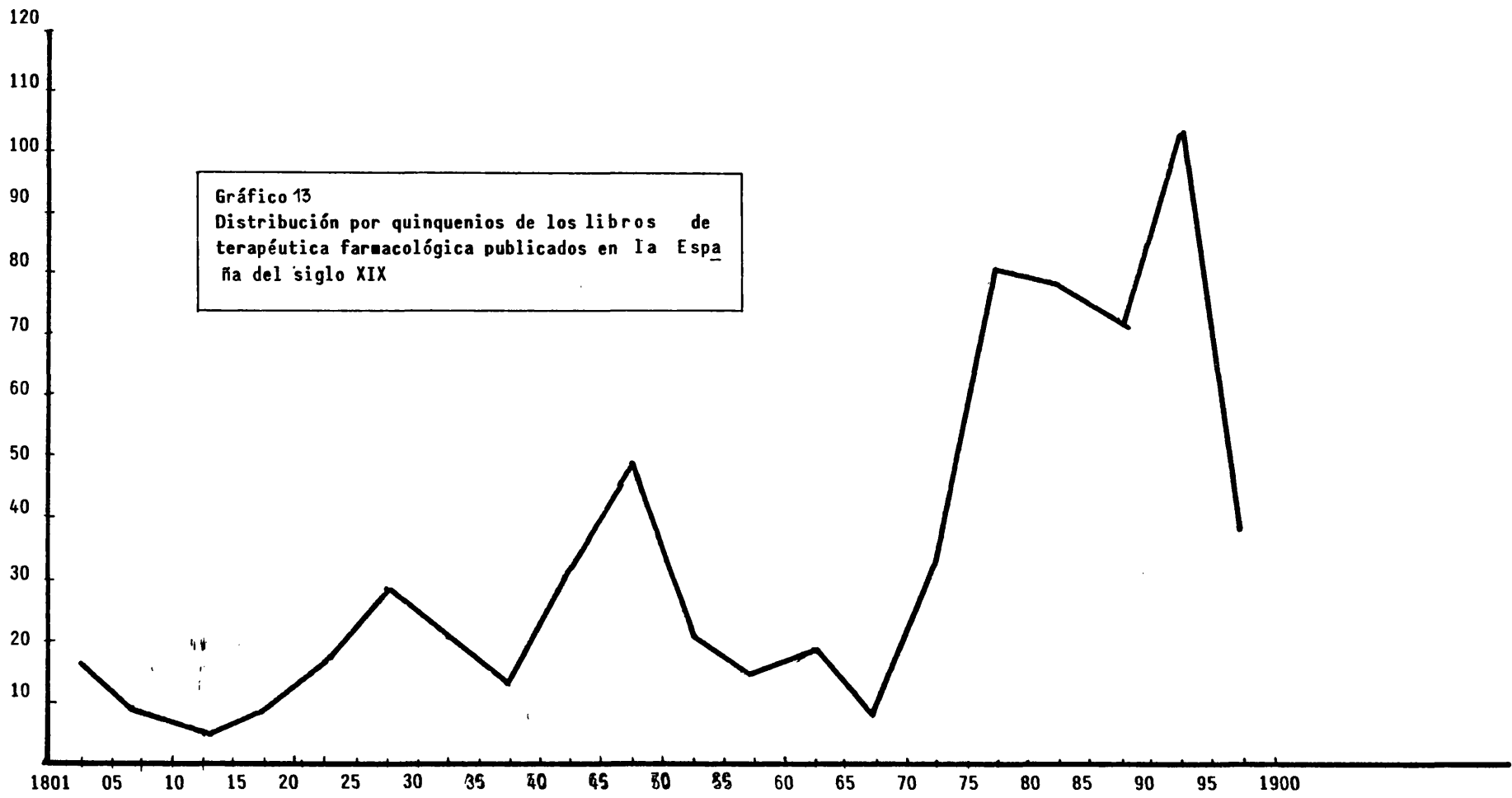
Gráfico 12

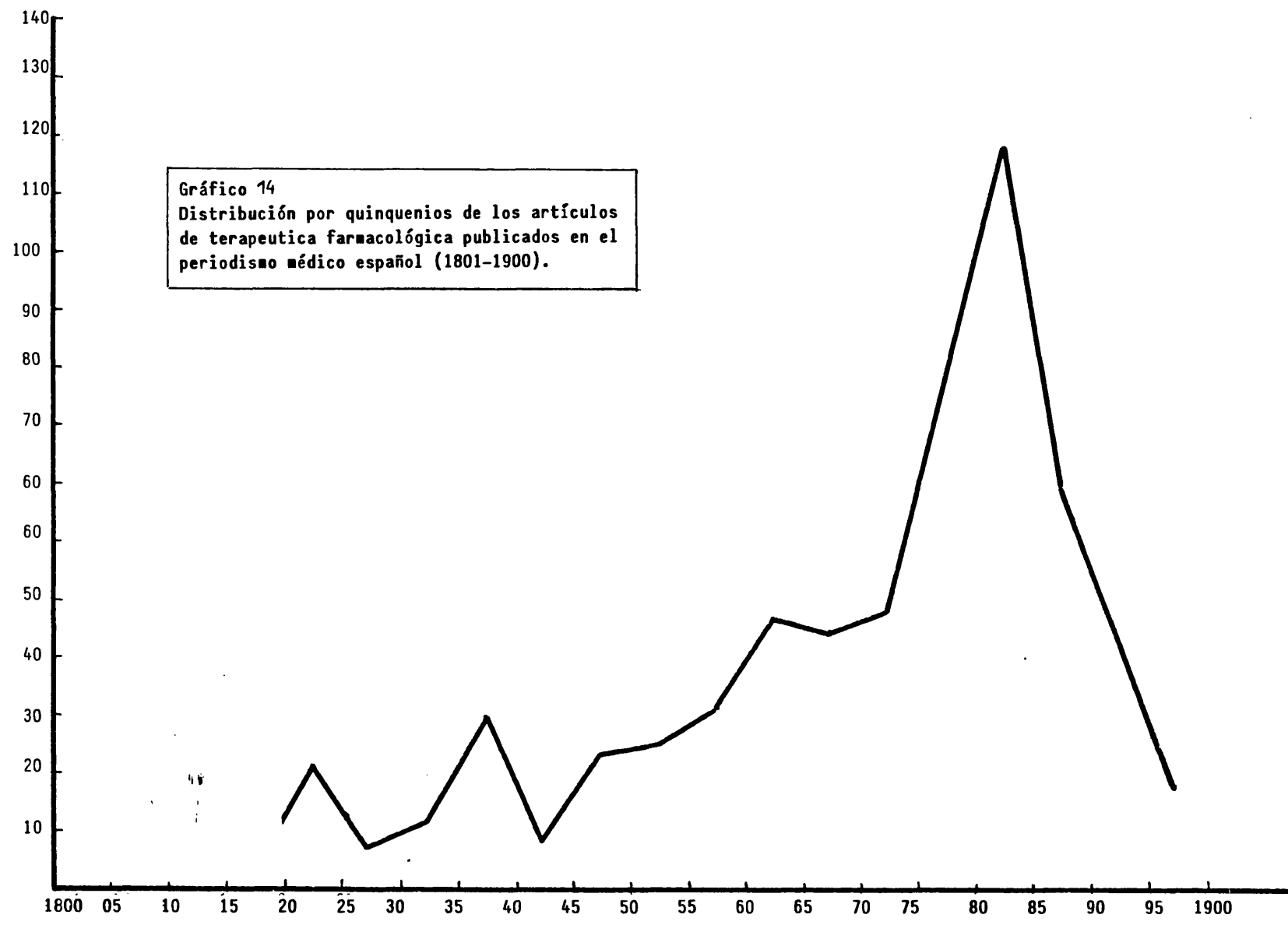
Aplicación de la ley de Lotka a los artículos originales de terapéutica farmacológica publicados en el periodismo médico español del siglo XIX (1801-1900).

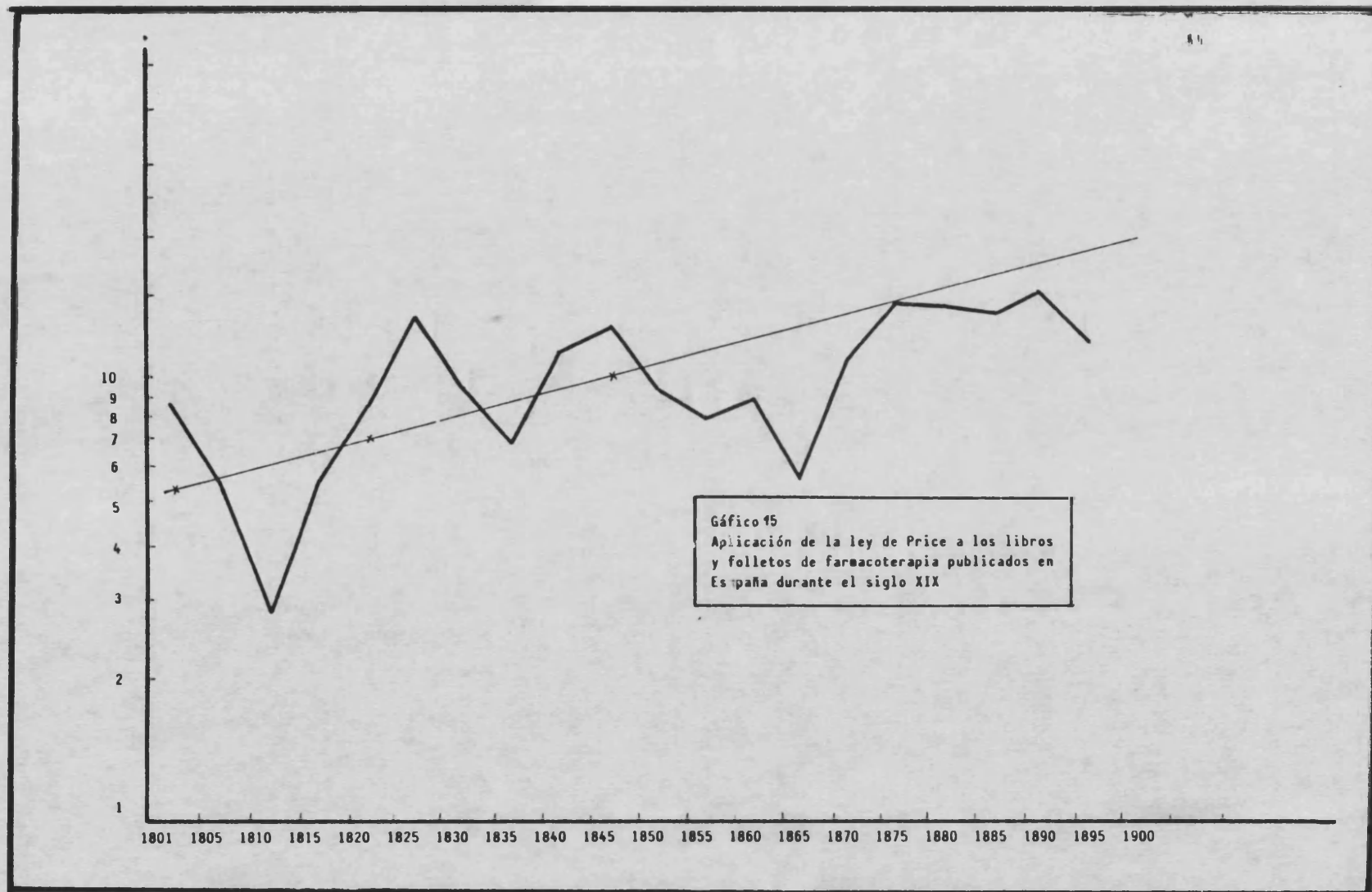


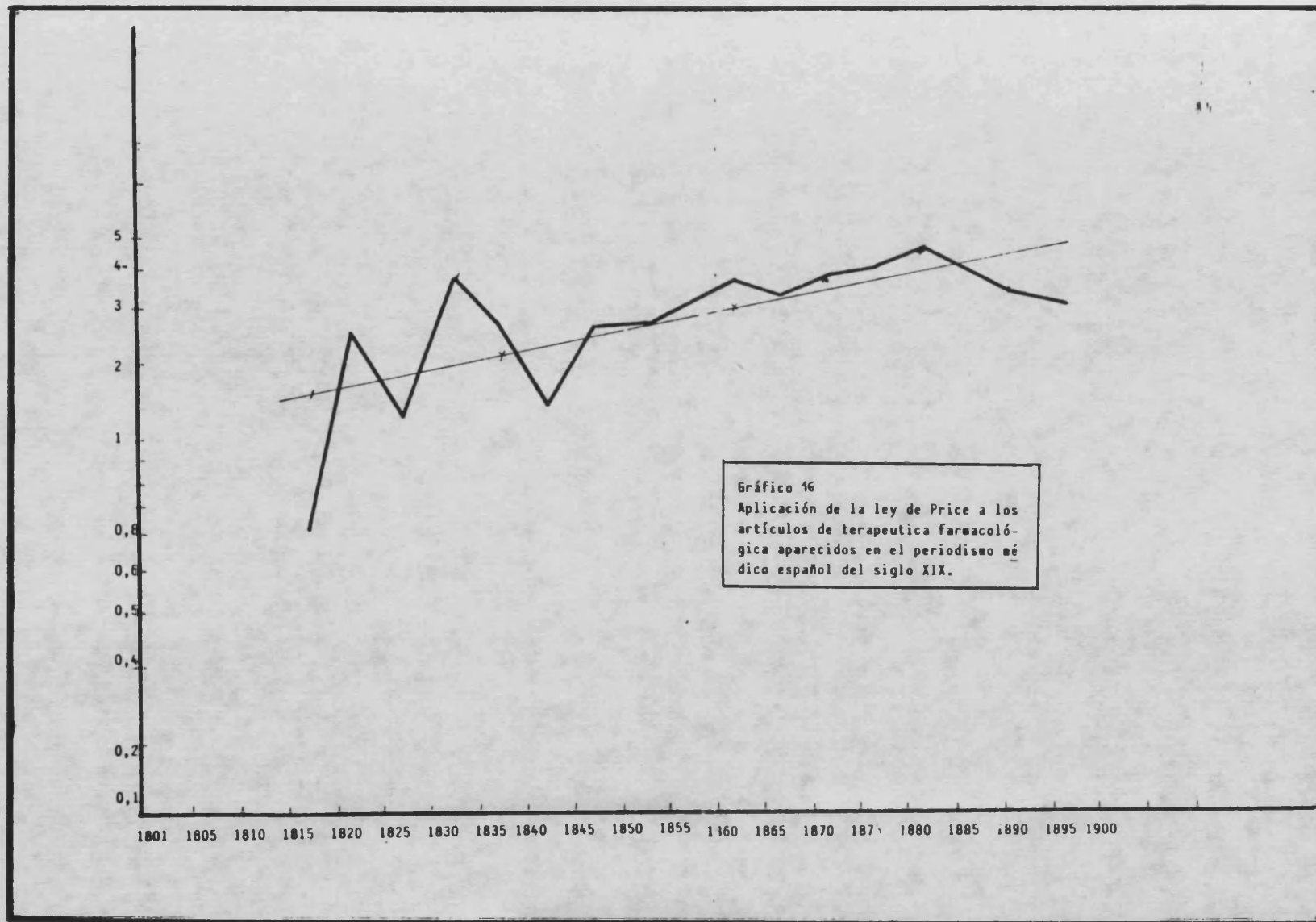
tíficamente amplia, el modo normal de crecimiento es exponencial" <sup>39</sup> .

Nosotros hemos aplicado esta ley a los libros y folletos de terapéutica farmacológica por una parte, y a los artículos, por otra, publicados en España a lo largo del siglo XIX. Los cálculos se han realizado sobre las distribuciones quinquenales (gráficos 13 y 14 ).









Como se aprecia en los gráficos<sup>15</sup> y <sup>16</sup> en donde se ha realizado el ajuste del modelo de Price, la evolución cronológica de los libros y artículos aparecidos a lo largo del siglo XIX, experimentan el crecimiento esperado según la ley enunciada más arriba.

#### 4.3.3. La dispersión de las publicaciones. La ley de Bradford

El documentalista S.C. Bradford analizó en la década de los treinta el grado de dispersión de los artículos de revista aparecidos sobre electrotecnia y observó que el 50 % de los mismos se condensaban en un reducido número de revistas, mientras que un 25 % de los trabajos se diseminaba en una amplia serie de publicaciones. Algunos años más tarde formuló la ley que lleva su nombre: "Si las revistas científicas se disponen en orden de productividad decreciente de artículos sobre un tema dado, pueden distinguirse un núcleo de ellas más específicamente consagradas al tema, y varios grupos o zonas que incluyen el mismo número de artículos que el núcleo, siendo el número de revistas en este y en las zonas siguientes como  $1:n:n^2$ "<sup>40</sup>.

Para que pueda verificarse este modelo bibliométrico se necesita poseer por una parte, un número suficiente de publicaciones y de revistas para obtener la máxima división en zonas de Bradford; y por otros, el que esta bibliografía recogida haga siempre referencia a un tema concreto.

Gracias a esta ley podemos localizar el núcleo de revistas más importante sobre un tema, se delimitan los porcentajes de artículos de una disciplina incluidos en un número determinado de revistas y se obtiene información sobre las tendencias de la investigación en las diferentes ramas de la ciencia.

En las tablas 48 y 49 ofrecemos las distribuciones por zonas de Bradford de los artículos originales y traducidos de terapéutica farmacológica publicados en el periodismo médico español del siglo XIX consultado. En el detalle de las revistas que ocupan las distintas zonas se observa que, como en otros estudios, El Siglo Médico, ocupa el núcleo. En la zona II figuran dos revistas valencianas: el Boletín del Instituto Médico Valenciano y La Crónica Médica, junto con la



catalana La Independencia Médica . En cuanto a los artículos traducidos la situación cambia. El núcleo está ocupado por La Independencia Médica, y El Siglo Médico, el Boletín de Medicina ,Cirugía y Farmacia, y la Gaceta Médica de Madrid, ocupan la zona II.

Tabla 48

DISTRIBUCION POR ZONAS DE BRADFORD DE LOS ARTICULOS ORIGINALES DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO MEDICO ESPAÑOL DEL SIGLO XIX

<u>Zonas</u>	<u>Nºde revistas</u>	<u>Nºde artículos</u>	<u>Cte.de Bradford</u>
I (núcleo)	1	94	
II	3	162	3
III	5	108	1,66
IV	13	102	2,6

DETALLE DE LAS REVISTAS QUE OCUPAN LAS DOS PRIMERAS ZONAS DE BRADFORD

Zona I (núcleo):

El Siglo Médico

Zona II:

Boletín del Instituto Médico Valenciano

La Independencia Médica

La Crónica Médica

Tabla 49

DISTRIBUCION POR ZONAS DE BRADFORD DE LOS ARTICULOS TRADUCIDOS DE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN EL PERIODISMO MEDICO ESPAÑOL DEL SIGLO XIX

<u>Zonas</u>	<u>Nº de revistas</u>	<u>Nº de artículos</u>	<u>Cte.de Bradford</u>
I(núcleo)	1	30	
II	3	43	3
III	4	32	1,33
IV	10	32	2,5

## DETALLE DE LAS REVISTAS QUE OCUPAN LAS DOS PRIMERAS ZONAS DE BRADFORD

Zona I (núcleo):

La Independencia Médica

Zona II:

El Siglo Médico

Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia

Gaceta Médica de Madrid

5. APLICACION DE LOS LENGUAJES DE INDIZACION A LOS TITULOS DE  
LOS LIBROS, FOLLETOS Y ARTICULOS DE REVISTA SOBRE TERAPEUTICA  
FARMACOLOGICA PUBLICADOS EN LA ESPAÑA DEL SIGLO XIX.

Saussure, basándose en la sociología de Durkheim, acuñó un concepto nuevo de "lengua", separando claramente el "sistema lingüístico" del "habla" de los individuos y situándolo en la sociedad. La lengua puede considerarse así como un hecho social en el sentido más genuino del término "social", y también como un código de signos, conocido y respetado por todos los hablantes de una lengua, que permite cifrar y descifrar mensajes.

Podemos considerar que los títulos de los libros, folletos y artículos de revista sobre terapéutica farmacológica en la España del siglo XIX constituyen un léxico (lexemas y morfemas) usado por una colectividad concreta en un periodo histórico definido, que puede funcionar como indicador social de la actividad científica correspondiente. Como dice Saussure, estos signos no relacionan una realidad a un nombre, sino un concepto a una imagen acústica. Saussure, como es sabido, llamó a esta última "significante" y al primero, "significado", y definió el signo como la combinación de un significante y un significado. Sobre esta base se ha constituido la "semántica" como ciencia de las significaciones de las palabras y sus relaciones mutuas dentro del sistema lingüístico.

La semántica ha tenido una evolución extraordinariamente compleja a partir de enfoques muy diferentes, que van desde el terreno puramente teórico hasta vertientes de carácter estrictamente técnico. De todos ellos el que resulta de más utilidad para nuestro trabajo es el desarrollado por los especialistas en información y documentación científica. La llamada "semántica documental" se fundamenta en los conceptos de "indización" y de "perfil documental", que María Luz Terrada define en los siguientes términos: "La indización o análisis interno, tiene por objeto representar el contenido informativo de un documento desde un repertorio de caracteres distintivos. Estos últimos son propiedades, puntos de vista o aspectos de cualquier tipo por los que pueda recuperarse el documento o la información que contiene... El perfil del documento, consecuencia de la indización, resulta de la asignación de una correspondencia unívoca de todos los términos expresados en lenguaje natural de acuerdo con las reglas propias del lenguaje de búsqueda (o lenguaje documental"<sup>41</sup>

La tarea desarrollada básicamente por la semántica documental consiste en la creación de lenguajes artificiales - los llamados "lenguajes de indización"- que permiten superar los inconvenientes que en un SRI (sistema de recuperación de la información) tienen los lenguajes naturales. Como sigue diciendo María Luz Terrada, "El lenguaje natural es muy complejo, estando condicionado por las circunstancias en las que se ha expresado y por multitud de factores psicológicos subjetivos. Su aplicación a un SRI, para la descripción unívoca del contenido informativo de un documento con la finalidad de recuperarlo, plantea dificultades casi insuperables, que proceden de las relaciones paradigmáticas y de fenómenos semánticos como lasinonimia, la paronimia, la polisemia, la homonimia, etc.... La característica básica de un lenguaje artificial basado o no en otro natural, es la de estar normalizado y formalizado. Los lenguajes de los documentales son, por supuesto, lenguajes artificiales y, en un SRI, pueden estar integrados por términos, símbolos o códigos"<sup>42</sup>.

Partiendo de estas bases, nuestro objetivo ha sido estructurar el lenguaje natural presente en los títulos de publicaciones sobre farmacoterapia aparecidos en las España del siglo XIX mediante un lenguaje de indización construido de acuerdo con los métodos de la semántica documental. La finalidad de este trabajo es doble. Por una parte, contribuir a una más eficaz recuperación del material reunido, que es el objetivo específico de estos métodos. Por otra, intentar poner de manifiesto la estructura de la producción científica de un área concreta, meta a la que aspira la aplicación de la semántica documental al estudio histórico de la medicina y de la ciencia que se viene aplicando bajo la dirección del profesor López Piñero.

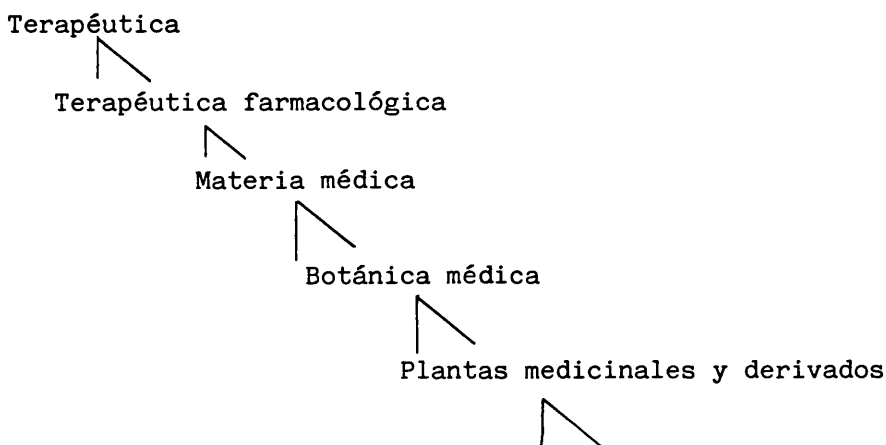
Hemos partido de la indización de los títulos de las publicaciones objeto de nuestro trabajo, considerando los lexemas obtenidos como palabras clave.

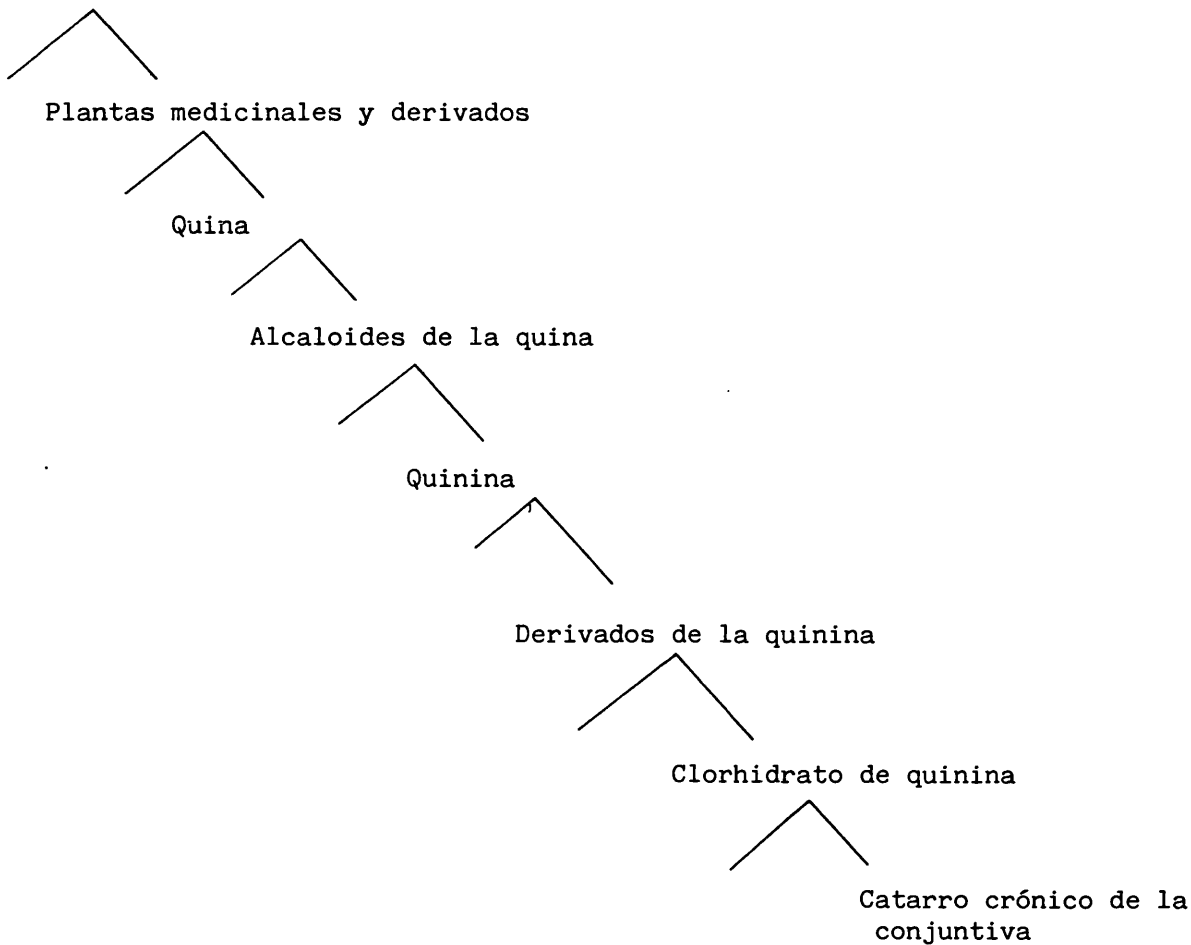
El paso siguiente ha consistido en aclarar las polisemias y agrupar los sinónimos estableciendo un primer nivel de control de vocabulario. Con arreglo a criterios estadísticos y de autoridad, hemos seleccionado las palabras clave que pasarán al thesaurus como descriptores. A continuación hemos determinado las relaciones paradigmáticas genérico-especí-

ficas de dichos descriptores, construyendo los correspondientes árboles semánticos. Como base de la estructuración, hemos utilizado, por una parte, las definiciones, que son el instrumento principal para la aclaración de los significados y, por otra, la jerarquización establecida en los índices de materias de los textos de la época, sobre todo en el Curso elemental de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar de Vicente Peset Cervera. Al realizar esta labor, en ocasiones, ha sido necesario complementar la lista de descriptores explícitos con algunos implícitos, es decir, que no figuran expresamente en ningún título; para distinguirlos, hemos encerrado estos últimos entre corchetes.

El thesaurus resultante consta, en primer término, de una lista de descriptores ordenada alfabéticamente, indicando en cada uno sus genéricos y sus específicos y el número de los documentos a los que se refieren. En segundo lugar, la representación gráfica de dichas relaciones semánticas, en que se hace constar, además, el periodo histórico donde aparece cada descriptor y el número de veces que lo hace. Para esta representación hemos utilizado el modelo de árboles al igual que la gramática generativa emplea los indicadores sintagmáticos o árboles semánticos para expresar gráficamente las estructuras profundas de las oraciones.

El genérico mayor es TERAPEUTICA e inmediatamente por debajo se sitúan RELACION DE LA TERAPEUTICA CON OTRAS CIENCIAS, SISTEMAS TERAPEUTICOS y TERAPEUTICA FARMACOLOGICA, siendo este último el descriptor del que derivará la rama cuantitativa y cualitativamente más importante. Veamos un ejemplo de relación entre el genérico mayor y un descriptor situado en el último lugar de la clasificación:





Cuando hemos agrupado los descriptores en genéricos y específicos, hemos tenido en cuenta una red de asociaciones que los conectan por relaciones puramente formales, por su sentido y por los significados. En cuanto a estos último puede arguirse que en un área que fluctua tanto como la terapéutica, los términos cambian de significado. Efectivamente, el cambio semántico, concepto introducido por Edward Safir, dice que un léxico se mueve a lo largo del tiempo por factores de índole lingüística e histórica. En nuestro caso, los segundos actuan de forma contundente sobre las palabras, y sobre todo, los que derivan del progreso científico. Sería necesario un estudio diacrónico o evolutivo de los campos léxicos a través del tiempo, espacio que hemos cubierto parcialmente con el estudio de los contenidos de los textos. Sin embargo, esto no invalida el análisis sincrónico realizado porque, por una parte, el periodo de tiempo considerado es relativamente corto, y por la otra, hay que tener

en cuanto que cualesquiera que sean las causas que producen el cambio, siempre hay alguna conexión entre el viejo y el nuevo significado, lo que los lingüistas denominan "semejanzas lingüísticas".



5.1. ORDENACION ALFABETICA DE LOS DESCRIPTORES DE LIBROS Y FOLLETOS

**[ABSORCION ]**

G.:Farmacodinamia  
 E.: [Vias de administración]

**ACCION (337)**

G.:Farmacodinamia  
 E.:Acción fisiológica  
 Acción terapéutica  
 Medicación

**[ACCION DEL ALCOHOL]**

G.: [Alcohol]  
 E.: Acción fisiológica del alcohol  
 Acción terapéutica del alcohol

**ACCION DE LOS ANTIPIRETICOS (16)**

G.: Antipiréticos

**[ACCION DEL CLOROFORMO]**

G.: Cloroformo

**[ACCION DE LA DIGITAL]**

G.:Digital  
 E.:Acción fisiológica de la digital  
 Acción terapéutica de la digital

**ACCION FISIOLOGICA (117)**

G.:Acción

**ACCION FISIOLOGICA DEL ALCOHOL (224)**

G.: [Acción del alcohol]

**[ACCION FISIOLOGICA DE LA DIGITAL]**

G.: [Acción de la digital]

**ACCION DE LOS MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS (180)**

G.: Medicamentos homeopáticos

**ACCION TERAPEUTICA (117)**

G.: Acción

**ACCION TERAPEUTICA DEL ALCOHOL (224)**

G.: [Acción del alcohol]

**ACCION TERAPEUTICA DE LA DIGITAL**

G.: [Acción de la digital]

**[ACIDOS]**

G.: Medicamentos químicos

E.: Acido benzoico

Acido fénico

Acido hiponítrico

Acido salicílico

Acido yodhídrico

**ACIDO BENZOICO (119)**

G.: [Acidos]  
Benjui

**ACIDO FENICO (245)**

G.: [Acidos]  
E.: Administración del ácido fénico

**ACIDO HIPONITRICO (236)**

G.: [Acidos]  
E.: Cólera

**ACIDO SALICILICO (196)**

G.: [Acidos]

**ACIDO YODHIDRICO (94)**

G.: [Acidos]

**ADINAMIA (287)**

G.: Eter sulfúrico

**ADMINISTRACION DEL ACIDO FENICO (245)**

G.: Acido fénico

**AFECCIONES CARDIACAS (314)**

G.: Digital

**AIROL (274)**

G.: [Bismuto]

**ALCALOIDES (265)**

G.: Materia médica vegetal

**ALCALOIDES SOMNIFEROS (37)**

G.: [Medicamentos según su acción]

**ALCOHOL , 224**

G.: Medicamentos químicos

E.: [Acción del alcohol]

**[ANILINA]**

G.: Medicamentos químicos

E.: Fucsina

**ANTIFLOGISTICOS (340)**

G.: [Medicamentos según su acción]

**ANTIPIRETICOS (81,105,280)**

G.: [Medicamentos según su acción]

E.: Acción de los antipiréticos

Antipirina

Euforina

Fenacetina

**ANTIPIRINA (11,76,168)**

G.: Antipiréticos

**[ANTISEPTICOS]**

G.: [Medicamentos según su acción]

E.: Airol

Azul de metileno

Timol

**[ARSENICO]**

G.: Medicamentos químicos

E.: Sulfidos de arsénico

**ARTE DE RECETAR** (4,6,40,61,122,123,142,146,154,193,235,248,251,266,267,292,322,333,334,335)

G.: [Terapéutica farmacológica general]  
 E.: Dosificación de medicamentos tóxicos  
 Incompatibilidad medicamentosa  
 [Formas farmacológicas]  
 Formularios  
 Preparación de medicamentos  
 [Vías de administración]

**ATROPA BELLADONA** (174)

G.: Solanáceas  
 E.: Atropina

**ATROPINA** (8)

G.: Atropa belladonna  
 E.: Toxicidad de la atropina

**AZUL DE METILENO** (18)

G.: [Antiséptico]

**BALSAMOS** (20)

G.: [Formas farmacológicas]

**BEJUCO DE LA ESTRELLA** (295)

G.: Materia médica vegetal

**BENJUI** (119)

G.: [Styrax benzoin]  
 E.: Acido benzoico

**BETRONAL** (219)

G.: Bisulfonas

**BISMUTO** (35)

G.: Medicamentos químicos  
 E.: Airol

**BISULFONAS** (219)

G.: [Sulfonas]  
 E.: Betronal  
 Sulfonal  
 Trional

CAFE (143,247)

G.: Materia médica vegetal

CALAGUALA (297)

G.: Materia médica vegetal

CARACTERISTICAS DE LOS MEDICAMENTOS (167)

G.: Medicamentos

CARBONATO DE GUAYACOL (55)

G.: [Creosota]

CARDIOTONICOS (111,112,116,258)

G.: [Medicamentos según su acción]

CLORHIDRATO SULFATO DE QUININA (191)

G.: [Quinina]

CLOROFORMO (222)

G.: Medicamentos químicos

E.: Acción del cloroformo

Administración del cloroformo

CLORURO DE OXIDO DE SOSA Y CAL (212)

G.: Medicamentos químicos

COCAINA (304,312)

G.: [Coca]

COLERA (236)

G.: Acido hiponítrico

COMPUESTOS DE MERCURIO (19)

G.: Mercurio

E.: Prototartrato de mercurio y potasa

COMPUESTOS DE ORO (253)

G.: [Oro]

CORNEZUELO DE CENTENO (93)

G.: Materia médica vegetal

E.: Obstetricia

**[CREOSOTA]**

G.: [Haya]  
E.: Carbonato de guayacol  
Creosotal

**CREOSOTAL (95)**

G.: Creosota

**[CROMO]**

G.: Medicamentos químicos

**CURARE (306)**

G.: Materia médica vegetal

**DIGITALIS PURPUREA (117)**

G.: Materia médica vegetal  
E.: Digital

**DIURETICOS (215)**

G.: [Medicamentos según su acción]

**DOSIFICACION DE LOS MEDICAMENTOS TOXICOS (269)**

G.: Arte de recetar

**DOSIMETRIA (27,49,50,51,92,169,170,171,172,195,254,309)**

G.: Sistemas terapéuticos

**EMETICOS (200)**

G.: [Medicamentos según su acción]

**ESTRUCTURA QUIMICA DE LOS MEDICAMENTOS (318)**

G.: Medicamentos

**ETER SULFURICO (287)**

G.: Medicamentos químicos  
E.: Adinamia

**EUCALIPTO ,36**

G.: Materia médica vegetal

**EUFORINA . 264**

G.: Antiséptico

**FARMACODINAMIA (47)**G.: [Terapéutica farmacológica general]  
E.: [Absorción]  
Acción**[FARMACOGNOSIA]**G.: [Terapéutica farmacológica general]  
E.: Medicamentos**FENACETINA (147)**

G.: Antipirético

**FLUOR (255)**

G.: Medicamentos químicos

**[FORMAS FARMACOLOGICAS]**G.: Arte de recetar  
E.: Bálsamos  
Supositorios**FORMULARIOS (9, 10, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 69, 70, 85, 96, 97, 98, 103, 108, 122, 123, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 150, 151, 152, 153, 163, 176, 189, 206, 207, 208, 214, 223, 228, 240, 302, 338, 339.**G.: Arte de recetar  
E.: Formulario dermatológico  
Formulario dosimétrico**FORMULARIO DERMATOLOGICO (238)**

G.: Formularios

**FORMULARIO DOSIMETRICO , 170**

G.: Formularios

**FOSFORO (313)**

G.: Medicamentos químicos

**FUCSINA (82)**

G.: [Anilina]



**GELSEMICO (213)**

G.: [Gelsemio]

**[GELSEMIO]**

G.: Materia médica vegetal

E.: Gelsémico

**[HAYA]**

G.: Materia médica vegetal

E.: [Creosota]

**HOMEOPATIA (15, 33, 89, 179, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 201, 202, 203, 204, 232, 233, 256, 307)**

G.: Sistemas terapéuticos

E.: Medicamentos homeopáticos

Tratamiento homeopático de las fiebres intermitentes

**ICTIOL (308)**

G.: Medicamentos químicos

**INCOMPATIBILIDAD MEDICAMENTOSA (299)**

G.: Arte de recetar

**INYECCIONES HIPODERMICAS (156, 159, 162)**

G.: [Vias de administración]

**INYECCIONES TRAQUEALES (209)**

G.: Vias de administración

**JABORANDI (311)**

G.: Materia médica vegetal

**KOLAS AFRICANAS, 12**

G.: Materia médica vegetal

**LINEA DIVISORIA ENTRE MATERIA MEDICA Y FARMACEUTICA (225)**

G.: Materia médica

**MATERIA MEDICA** (3,4,5,18,24,25,26,28,29,30,31,32,48,57,58,59,60,88,106,107,109,110,124,125,130,139,146,154,157,178,192,211,220,235,248,249,266,267,277,308,315,323,324,325,326,327,328,329,330,331,332).

G.: Terapéutica farmacológica

E.: Línea divisoria entre materia médica y farmacéutica

[Medicamentos según su acción]

[Medicamentos por aparatos]

Medicamentos químicos

Materia médica vegetal

**MATERIA MEDICA VEGETAL** (86,242)

G.: Materia médica

E.: Alcaloides

Bejuco de la estrella

Café

Calaguala

[Coca]

Cornezuelo de centeno

Digitalis purpurea

[Gelsemio]

Kolas africanas

Eucalipto

Haya

Jaborandi

Quebracho aspidosperma

Purhampuy

Quina

Solanáceas

[Styrax Benzoin]

Yallhoy

**MEDICACION** (102, 104,190,263,336)

G.: Acción

E.: Medicación activa

Medicación compensadora

Medicación expectante

**MEDICACION ACTIVA** (278,279)

G.: Medicación

**MEDICACION COMPENSADORA** (289)

G.: Medicación

**MEDICACION EXPECTANTE** (278,280)

G.: Medicación

**MEDICAMENTOS** (52,53,56,63,68,71,84,114,141,155,159,160,161,164,165,  
205,217,218,230,241,243,268,275)

- G.: [Farmacognosia]
- E.: Características de los medicamentos
  - Origen de los medicamentos
  - Estructura química de los medicamentos
  - Preparacion de los medicamentos
  - Usos de los medicamentos

**[MEDICAMENTOS SEGUN SU ACCION]**

- G.: Materia médica
- E.: Alcaloides somníferos
  - Antiflogísticos
  - Antipiréticos
  - [Antisépticos]
  - Cardiotónicos
  - Diuréticos
  - Eméticos
  - Regeneradores sanguíneos

**[MEDICAMENTOS POR APARATOS]**

- G.: Materia médica

**MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS** (34,231)

- G.: Homeopatía
- E.: Acción de los medicamentos homeopáticos

**MEDICAMENTOS QUIMICOS** (132)

- G.: Materia médica
- E.: Acidos
  - [Alcohol]
  - [Anilina]
  - [Arsénico]
  - Bismuto
  - Cloroformo
  - Cloruro de oxido de sosa y cal
  - Cromo
  - Eter sulfúrico
  - Flúor
  - Fósforo
  - Glucósidos
  - Ictiol
  - Mercurio
  - [Oro]
  - Peptonas
  - Protóxido de azoe
  - Sulfonas
  - Yoduro potásico

**MEDICINA CURATIVA DE MR.LEROY (78,90,237,288,293)**

G.: Sistemas terapéuticos

**MERCURIO, 19, 118**

G.: Medicamentos químicos  
E.: Compuestos del mercurio

**OBSTETRICIA (93)**

G.: Cornezuelo de centeno

**ORIGEN DE LOS MEDICAMENTOS, 167**

G.: Medicamentos

**[ORO]**

G.: Medicamentos químicos  
E.: Compuestos de oro

**PEPTONAS (239)**

G.: Medicamentos químicos

**POLAKIBREQUIA, 83**

G.: Materia médica vegetal

**PREPARACIONES MEDICAMENTOS, 167**

G.: Arte de recetar  
Medicamentos

**PROTOTARTRATO DE MERCURIO Y POTASA (65)**

G.: Compuestos del mercurio

**PROTOXIDO DE AZOE (321)**

G.: Medicamentos químicos

**PURHAMPUY, 296**

G.: Materia médica vegetal

**QUINA (226,294)**

G.: Materia médica vegetal  
E.: [Quinina]

**[QUININA]**

G.: Quina  
E.: Clorhidrato sulfato de quinina

**RECTAL (120)**

G.: [Vias de administración]

**SISTEMAS TERAPEUTICOS (54)**

G.: Terapéutica  
E.: Dosimetría  
Homeopatía  
Medicina curativa de Mr.Leroy  
Terapéutica experimental

**SOLANACEAS (87)**

G.: Materia médica vegetal  
E.: Atrópa belladona

**[STYRAX BENZOIN]**

G.: Materia médica vegetal  
E.: Benjui

**SULFIDOS DE ARSENICO (2)**

G.: [Arsénico]

**SULFONAL (219)**

G.: Bisulfonas

**[SULFONAS]**

G.: Medicamentos químicos  
E.: Bisulfonas

**SUPOSITARIOS, 276**

G.: [Formas terapéuticas]

**TERAPEUTICA (3,4,5,7,13,14,17,22,26,57,58,59,60,61,62,64,66,72,73,75,79,80,88,91,95,100,101,110,113,115,121,126,127,128,146,154,157,166,175,177,197,199,206,210,216,221,234,235,244,246,248,250,252,257,261,266,267,273,281,282,283,286,290,291,301,310,316,317,320,323,324,325,326,327,328,329,330,331,332.**

E.: Terapéutica farmacológica  
 Terapéutica infantil  
 Terapéutica de la tisis  
 Sistemas terapéuticos

**TERAPEUTICA EXPERIMENTAL (319)**

G.: Sistemas terapéuticos

**TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (23,61,64,73,270,271)**

G.: Terapéutica  
 E.: Terapéutica farmacológica general  
 Materia médica

**TERAPEUTICA FARMACOLOGICA GENERAL**

G.: Terapéutica  
 E.: Farmacodinamia  
 Farmacognosia  
 Arte de recetar

**TERAPEUTICA INFANTIL (149)**

G.: Terapéutica

**TERAPEUTICA DE LA TISIS (166)**

G.: Terapéutica

**TOXICIDAD (8,321)**

G.: Atropina  
 Protóxido de azoe

**TRATAMIENTO HOMEOPATICO DE LAS FIEBRES INTERMITENTES (33)**

G.: Homeopatía

**TRIONAL (219)**

G.: Bisulfonas

**TYMOL (ó TIMOL) (284)**

G.: Antisépticos

**[VIAS DE ADMINISTRACION]**

G.: Arte de recetar  
 [Absorción]  
 E.: Inyecciones hipodérmicas  
 Inyecciones traqueales  
 Rectal

**YALLHOY (196)**

G.: Materia médica vegetal

**YODURO POTASICO (209)**

G.: Medicamentos químicos

5.2. ORDENACION ALFABETICA DE LOS DESCRIPTORES DE ARTICULOS  
DE REVISTA



**ACCIDENTES (511)**

G.: Yoduro potásico

**ACCION (34,35,229)**

G.: Medicamento

E.: Efectos

Experimentos sobre la acción

Medicaciones

Propiedades terapéuticas

**[ACCION DE LA ANTIPIRINA]**

G.: Antipirina

E.: Acción fisiológica de la antipirina

Acción terapéutica de la antipirina

**[ACCION DEL AZOE]**

G.: [Azoe]

E.: [Acción fisiológica del azoe]

Acción terapéutica del azoe

**ACCION DE LOS CLORUROS ALCALINOS (312)**

G.: Cloruros alcalinos

**ACCION DEL CORNEZUELO DEL CENTENO (426)**

G.: Cornezuelo de centeno

**ACCION DE LA COTOINA (73)**

G.: Cotoina

**ACCION DE LA DIGITAL (4)**

G.: Digital

**ACCION DE LA ESENCIA DE TREMENTINA (608)**

G.: Esencia de trementina

**ACCION FISIOLÓGICA (130,636)**

G.: Acción

E.: Efectos fisiológicos

**ACCION FISIOLÓGICA DE LOS ALCALOIDES DEL OPIO (45)**

G.: Alcaloides del opio

**ACCION FISIOLÓGICA DE LA ANTIPIRINA (432)**

G.: Acción de la antipirina

**ACCION FISIOLÓGICA DEL AZOE (130,636)**

G.: Acción del azoe

E.: Efectos fisiológicos del azoe

**ACCION FISIOLÓGICA DE LA BENCINA (56)**

G.: Bencina

**ACCION FISIOLÓGICA DEL BROMURO POTÁSICO (562)**

G.: Bromuro potásico

**ACCION FISIOLÓGICA DEL FOSFURO DE CINC (360)**

G.: Fosfuro de cinc

**ACCION FISIOLÓGICA DE LA HELENINA (37)**

G.: Helenina

**ACCION FISIOLÓGICA DEL HIDRATO DEL CLORAL (77,500)**

G.: [Acción del hidrato del cloral]

**ACCION FISIOLÓGICA DEL JABORANDI (599)**

G.: [Acción del jaborandi]

**ACCION FISIOLÓGICA DE LOS PURGANTES (91)**

G.: Purgantes

**[ACCION DEL HIDRATO DEL CLORAL]**

G.: Hidrato del cloral

E.: Acción fisiológica del hidrato del cloral  
Acción terapéutica del hidrato del cloral

**ACCION DE LA IPECACUANA (25)**

G.: Ipecacuana

**[ACCION DEL JABORANDI]**

G.: Jaborandi

E.: Acción fisiológica del jaborandi  
Acción terapéutica del jaborandi

**ACCION DE LA MALAQUINA (300)**

G.: Malaquina

**ACCION QUIMICA (648)**

G.: Medicamentos homeopáticos

**ACCION TERAPEUTICA DEL ALCOHOL (643)**

G.: Alcohol

**ACCION TERAPEUTICA DEL AZOE (130,636)**

G.: Acción del azoe

**ACCION TERAPEUTICA DEL CLORURO DE CAL (561)**

G.: Cloruro de cal

**ACCION TERAPEUTICA DEL FOSFURO DE CINC (360)**

G.: Fosfuro de cinc

**ACCION TERAPEUTICA DEL JABORANDI (599)**

G.: [Acción del jaborandi]

**ACCION TERAPEUTICA DEL HIDRATO DEL CLORAL (77,500)**

G.: [Acción del hidrato del cloral]

**ACCION TOPICA DEL MERCURIO (15)**

G.: [Mercurio]

**ACCION SOBRE EL UTERO (88)**

G.: Sulfato de quinina

**ACCION VITAL (648)**

G.: Medicamentos homeopáticos

**ACEITE DE ENEBRO (586)**

G.: [Enebro]

E.: Afecciones eczematosas  
Afecciones impetiginosas**ACEITE ESENCIAL DE MOSTAZA (86)**

G.: Simiente de mostaza

**ACETATO DE ALUMINIO (85)**

G.: [Aluminio]

**ACETATO DE CINC (278)**

G.: [Cinc]

E.: Fiebres nerviosas

**ACETATO DE PLOMO (186)**

G.: [Plomo]

E.: Usos del acetato de plomo

**ACIDO ACETICO**

G.: [Acidos orgánicos]

**ACIDO ARSENICO (174)**

G.: [Arsenicales]

[Acidos inorgánicos]

E.: Intermitentes

**ACIDO BORICO (22,108,371)**

G.: Acidos inorgánicos

Antisépticos de origen mineral

E.: Antiséptico

Queratitis herpética

**ACIDO CANFORICO (126)**

G.: [Acidos orgánicos]

[Antisudoríficos]

**ACIDO CITRICO (125)**

G.: [Acidos orgánicos]

**ACIDO FENICO (250,251,357)**

G.: [Acidos orgánicos]

E.: Fenicados

Usos del ácido fénico

**ACIDO FOSFORICO (279)**

G.: [Acidos inorgánicos]

**ACIDO HIPOBROMOSO (637)**

G.: [Acidos inorgánicos]

E.: Tuberculosis pulmonar

**ACIDO NITRICO (339,434)**

- G.: [Acidos inorgánicos]
- E.: Carbunclo  
Mordedura de víbora

**ACIDO ORTOXIFENIL SULFUROSO**

- G.: [Acidos orgánicos]
- E.: Antiséptico

**ACIDO OXALICO (401)**

- G.: [Acidos orgánicos]  
Antipirético  
Emenagogo
- E.: Gota  
Toxicidad

**ACIDO PRUSICO (3)**

- G.: [Acidos inorgánicos]  
Depresores medulares
- E.: Tisis

**ACIDO SALICILICO (92,444,196,457,558,542)**

- G.: [Acidos orgánicos]  
[Antisépticos de la serie aromática]
- E.: Salicilatos  
Salofeno  
Salol

**ACIDO SULFURICO (80)**

- G.: [Acidos inorgánicos]

**ACIDOS (602)**

- G.: [Medicamentos de origen químico]  
[Causticos]
- E.: [Acidos inorgánicos]  
[Acidos orgánicos]

**[ACIDOS INORGANICOS]**

- G.: Acidos
- E.: Acido bórico  
[Acido fosfórico]  
[Acido hipobromoso]  
Acido nítrico  
[Acido prúsico]  
Acido sulfúrico

**[ACIDOS ORGANICOS]**

G.: Acidos  
 E.: Acido acético  
     Acido canfórico  
     Acido cítrico  
     Acido férrico  
     Acido ortxifenil sulfuroso  
     Acido oxálico  
     Acido salicílico

**ACONITINA CRISTALIZADA (184)**

G.: [Derivados del acónito]  
 E.: Neurálgias

**ACONITO (496)**

G.: [Neuróticos periféricos y excitantes medulares]  
     [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: [Derivados del acónito]  
     Toxicidad

**ACUFENOS (104)**

G.: Usos de la cocaína

**[ADELFA]**

G.: Plantas medicinales y derivados  
 E.: [Alcaloides de la adelfa]

**ADENITIS ESCROFULOSA (585)**

G.: Cloruro de cinc

**[ADINAMIA]**

G.: Eter sulfúrico

**[ADMINISTRACION DEL AZOE]**

G.: Azoe  
 E.: Inhalación de azoe

**[ADMINISTRACION DEL CLORAL]**

G.: Cloral  
 E.: Via endovenosa

**ADMINISTRACION DE LA CREOSOTA (207)**

G.: Creosota

**ADMINISTRACION DE LA QUININA (468)**

G.: Quinina

**ADMINISTRACION DEL SULFATO DE QUININA, 344**

- G.: Sulfato de quinina  
E.: Tópicos de sulfato de quinina

**AFECCIONES CARCINOMATOSAS DE UTERO (491)**

- G.: Sulfato de aluminio

**AFECCIONES ECZEMATOSAS (586)**

- G.: Aceite de enebro

**AFECCIONES IMPETIGINOSAS (586)**

- G.: Aceite de enbro

**AGUA DE LAUREL CEREZO (137)**

- G.: [Laurel cerezo]  
E.: [Depresores medulares]

**AGUA OXIGENADA (320)**

- G.: [Antisépticos de origen mineral]

**ALBUMINURIA (486)**

- G.: Percloruro de hierro  
Usos del cornezuelo de centeno

**ALCALINOS (396)**

- G.: [Metales]  
E.: Litio  
[Potasio]  
[Sodio]

**[ALCALINO-TERREOS]**

- G.: [Metales]  
E.: Bario  
Calcio  
Estroncio  
Magnesio

**[ALCALOIDES DE LA ADELFA]**

- G.: [Adelfa]  
E.: Oleandrina

**[ALCALOIDES DEL BELEÑO]**

G.: [Beleño]  
E.: Hioscianina

**[ALCALOIDES DEL CACAO]**

G.: [Cacao]  
E.: Teobromina

**[ALCALOIDES DEL CAFE]**

G.: Café  
E.: Cafeina

**[ALCALOIDES DE LA COCA]**

G.: Coca  
E.: Cocaina

**[ALCALOIDES DEL COLQUICO]**

G.: [Colquico]  
E.: Colchicina

**[ALCALOIDES DEL HABA DEL CALABAR]**

G.: Haba del calabar  
E.: Calabarina  
Eserina

**[ALCALOIDES DEL JABORANDI]**

G.: Jaborandi  
E.: Pilocarpina

**ALCALOIDES DEL OPIO (45)**

G.: Opio  
E.: Acción fisiológica de los alcaloides del opio  
Codeina  
Morfina  
Narceina  
Papaverina

**[ALCALOIDES DE LA PUNICA GRANATUM]**

G.: [Punica granatum]  
E.: Pelletina



**[ALCALOIDES DE LA QUINA]**

G.: Quina  
 E.: Cinconina  
 Derivados de los alcaloides de la quina  
 Quinina

**ALCANFOR DE ENULA (489)**

G.: Enula  
 Esencias y derivados  
 Epectorantes  
 E.: Helenina

**ALCOHOL (39,479)**

G.: [Excitantes y antiespasmódicos]  
 E.: Acción terapéutica del alcohol

**ALCORNQUE DIVINO (580)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**[ALDEHIDOS]**

G.: [Hipnóticos de origen químico]  
 E.: Paraldehido

**[ALGAS]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Fucoglicina

**ALQUITRANES (313,355)**

G.: Epectorantes  
 E.: Alquitrán de madera  
 Antihemorroidal  
 Coaltar

**[ALTERANTES]**

G.: [Modificadores elementales]  
 E.: Alcalinos  
 Arsenicales  
 Mercuriales  
 Yódicos

**ALUCINACIONES VISUALES (485)**

G.: Valerianato de cinc

**ALUMBRE (393)**

G.: [Aluminio]  
E.: Coqueluche

**[ALUMINIO]**

G.: [Astringentes]  
Familia del aluminio  
E.: Acetato de aluminio  
Alumbre  
Cloruro de aluminio  
Sulfato de aluminio

**AMENORREA (338)**

G.: Amoniacales

**AMIGDALITIS (18,19,329,436,516,517)**

G.: [Bicarbonato de sosa]

**AMONIACALES (338)**

G.: Amoniacos  
E.: Amenorrea

**[AMONIACO]**

G.: [Excitantes y antiespasmódicos]  
E.: Amoniacos líquidos  
Amoniacales

**AMONIACO LIQUIDO (416)**

G.: [Amoniacos]  
E.: Mancha en la córnea

**ANEMIAS (390)**

G.: Bicromato de potasa

**ANEMONE PULSATILEE(64)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Usos del anemone pulsátille

**ANESTESIA LOCAL (550)**

G.: Cirugía

**ANESTESICO (84,428)**

- G.: Glicerolado calcáreo
- Usos del protóxido de azoe

**ANESTESICOS (36)**

- G.: [Modificadores de sistemas]
- E.: [Anestésicos generales]
- Anestésicos locales
- Uso de los anestésicos en obstetricia

**[ANESTESICOS GENERALES]**

- G.: Anestésicos
- E.: Cloroformo
- Eter y derivados
- Protóxido de azoe

**[ANESTESICOS LOCALES]**

- G.: Anestésicos
- E.: Cocaína

**ANGINA GANGRENOSA (346)**

- G.: Bicloruro de mercurio

**ANGINA DE PECHO (352)**

- G.: Enfermedades del corazón
- Nitrito de amilo
- Tridacio

**[ANILINA]**

- G.: Antisépticos de la serie aromática
- E.: Azul de metileno
- Fucsina

**ANTAGONISMO ATROPINA-JABORANDI (26)**

- G.: Atropina
- Jaborandi

**[ANTAGONISTAS DE LOS SUDORIFICOS]**

- G.: [Sudoríficos y sus antagonistas]
- E.: Atropina
- Acido canfórico
- Telurato de sosa

**[ANTICATARTICOS]**

G.: [Modificadores de aparatos]  
E.: Salicilato de bismuto  
    Subnitrate de bismuto

**ANTIEMETICOS (152)**

G.: [Modificadores de aparatos]  
E.: Oxalato de cerio

**ANTIESCABIOSO (581)**

G.: Sulfato de cal

**ANTIFLOGISTICOS (40,621)**

G.: [Modificadores de aparatos]

**[ANTIHELMINTICOS]**

G.: [Modificadores elementales]  
E.: Bencina  
    Tenífugos

**ANTIHEMORROIDAL (313)**

G.: Alquitrane

**[ANTIMONIO]**

G.: [Eméticos de origen químico]  
E.: Blanco de antimonio  
    Kermes mineral  
    Tártaro emético

**ANTIPIRINA (10,28,234,502,552)**

G.: Antitérmicos  
E.: Acción de la antipirina  
    Efectos de la antipirina  
    Intoxicación por antipirina

**ANTIRREUMATICO (303)**

G.: Salofen

**ANTISEPTICO (22,119,125,239,276,425)**

G.: Acido bórico  
 Acido cítrico  
 Acido ortoxifenil sulfuroso  
 Cairina  
 Eugenol  
 Usos del ácido fénico  
 Usos de la quinina

**ANTISEPTICO INTESTINAL (545)**

G.: Xeroformo

**ANTISEPTICOS (447)**

G.: [Modificadores elementales]  
 E.: [Clases de antisépticos]  
 [Usos de los antisépticos]

**[ANTISEPTICOS DE LA SERIE AROMATICA]**

G.: [Clases de antisépticos]  
 E.: Acido salicílico  
 [Anilinā]  
 [Fenoles]  
 Resorcina  
 Tymol

**[ANTISEPTICOS DE LA SERIE GRASA]**

G.: [Clases de antisépticos]  
 E.: Dermatol  
 Formol  
 Loretina  
 Yodoformo

**ANTITERMICO (119,185,239)**

G.: Cairina  
 Calomelanos  
 Eugenol  
 Usos de la quinina

**ANTITERMICOS (139,170,183,433,475,503)**

G.: [Modificadores de aparatos]  
 E.: Antipirina  
 Antitérmico-analgésicos  
 Acido oxálico  
 Cairina  
 Fenacetina  
 Malaquina  
 Quina  
 Salol  
 Talina

**ANITERMICOS-ANALGESICOS (394,605,606)**

G.: Antitérmicos

**ANTITIFICO (69)**

G.: Café de judias

**ANTRAX (422,531)**

G.: Usos del ácido fénico

**APASOTE (224)**

G.: Plantas medicinales y derivados

**APIS MELLIFICA (397)**

G.: [Opoterapia]

E.: Escarlatina maligna

**APLICACION DE PLATA (525)**

G.: Plata

**APLICACION EXTERNA DEL TARTARO EMETICO (215)**

G.: Tártaro emético

**APOMORFINA (481)**

G.: Derivados de la morfina  
[Eméticos de origen vegetal]

**ARENARIA RUBRA (246, 247)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**ARISTILOQUIA CLEMATITIS (462)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**ARISTOL (609)**

G.: Tymol

**ARNICA MONTANA (534,597)**

G.: [Astringentes de procedencia vegetal]  
[Plantas medicinales y derivados]

**[ARSENICALES]**

- G.: [Alterantes]
  - Arsénico
- E.: Acido arsenioso
  - Arsenito de potasa
  - Bromuro de arsénico

**ARSENICO (267)**

- G.: [Familia del fósforo, arsénico, antimonio y bismuto]
- E.: [Arsenicales]
  - [Intermitentes]

**[ARTE DE RECETAR]**

- G.: [Terapéutica farmacológica general]
- E.: Asociaciones
  - Formas farmacológicas
  - Preparados

**ASCITIS (584)**

- G.: Raíz de sabuco

**ASCITIS ESENCIAL ACTIVA (369)**

- G.: Raíz de cainca

**ASMA (243)**

- G.: Yoduro de etilo
  - Yoduro de potasa

**ASOCIACIONES (397)**

- G.: Arte de recetar
  - Medicamentos
- E.: Incompatibilidad medicamentosa

**[ASTRINGENTES]**

- G.: [Modificadores elementales]
- E.: Aluminio
  - Astringentes de procedencia vegetal
  - Cinc
  - Plomo

**[ASTRINGENTES DE PROCEDENCIA VEGETAL]**

- G.: [Astringentes]
- E.: Arnica
  - Tanino

**ATROPA BELLADONA (497)**

- G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: [Derivados de la Atropa belladona]

**[ATROPINA]**

- G.: [Antisudoríficos]  
 [Derivados de la Atropa belladona]  
 E.: Antagonismo atropina-jaborandi  
 Homotropina  
 [Usos de la atropina]

**AZAFRAN (536)**

[Plantas medicinales y derivados]

**[AZOE]**

- G.: [Medicamentos de origen químico]  
 [Tónicos en particular]  
 E.: [Acción del azoe]  
 [Administración del azoe]  
 [Derivados del azoe]  
 [Usos del azoe]

**AZUL DE METILENO (362,542)**

- G.: [Anilina]  
 E.: Paludismo

**BACTERIOLOGIA (151)**

G.: Relación de la terapéutica con otras ciencias

**BALSAMO DE GURGUN (94)**

- G.: [Bálsamos]  
 [Dipterocarpus turbinatur indicus]

**BALSAMO DE TOLU (310)**

- G.: [Bálsamos]  
 [Myroxylon toluifera]

**BALSAMO TRANQUILO (296,576)**

- G.: [Bálsamos]  
 [Preparados con morfina]



**[BALSAMODENDRON EHREMBERGIANA]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: [Mirra]

**[BARIO]**

G.: [Alcalino-térreos]  
E.: Hidroclorato de bario

**BEJUCO DE PEONIA (141)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**[BELEÑO]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: [Alcaloides del beleño]

**BELLADONA (127,603)**

G.: [Derivados de la Atropa belladona]  
E.: Historia de la belladona  
Efectos de la belladona  
Usos de la belladona

**[BENCINA]**

G.: [Antihelmínticos]

**BENZOATO DE SOSA (275,466)**

G.: [Derivados del sodio]  
E.: Tisis

**BICARBONATO DE SOSA (19,329,436,516,517,624)**

G.: [Derivados del sodio]  
[Alcalinos]  
E.: Amigdalitis  
Hipertrofia tonsilar  
Quemaduras

**BICLORURO DE MERCURIO (12,159,210,346,373,376)**

G.: [Derivados del mercurio]  
E.: Angina gangrenosa  
Oftalmología  
Pústula maligna  
Sarna  
Toxicidad  
Ulceras

**BICROMATO DE POTASA (390,644,645)**

- G.: Derivados del potasio
- Sales caústicas
- E.: Anemia
- Sífilis

**[BISMUTO]**

- G.: [Familia del fósforo, arsénico, antimonio y bismuto]
- E.: Dermatol
- Salicilato de bismuto
- Subnitrate de bismuto
- Xeroformo

**BLANCO DE ANTIMONIO (214)**

- G.: [Antimonio]
- E.: Pulmonía

**BLÉNORRAGIA (570)**

- G.: Tanino

**BLÉNORREA (495)**

- G.: Protoyoduro de mercurio

**BOCIO (216)**

- G.: Usos del yodo

**BOTANICA MEDICA (11,143,463,645)**

- G.: Materia médica
- E.: [Plantas medicinales y derivados]
- Salud pública

**BROMHIDRATO DE QUININA (204,242,359)**

- G.: Derivados de la quinina
- E.: Coqueluche
- Paludismo

**[BROMO]**

- G.: [Halógenos]
- E.: Bromuros

**BROMURO DE ALCANFOR (228,443)**

- G.: Bromuros

**BROMURO DE ARSENICO (387)**

- G.: Arsenicales  
Bromuros
- E.: Epilepsia

**BROMURO DE YODO (5)**

- G.: Bromuros
- E.: Diátesis escrofulosa

**BROMURO DE NIQUEL (378)**

- G.: Bromuros
- E.: Epilepsia

**BROMURO DE POTASA (78,562,629)**

- G.: [Bromuros]  
[Derivados del potasio]
- E.: Acción fisiológica del bromuro de potasa

**BROMUROS (233, 385)**

- G.: [Bromo]  
[Depresores medulares]
- E.: Bromuro de alcanfor  
Bromuro de arsénico  
Bromuro de niquel  
Bromuro de potasa  
Bromuro de yodo  
Uso de los bromuros

**[CACAO]**

- G.: [Plantas medicinales y derivados]
- E.: Alcaloides del cacao

**[CAFE]**

- G.: [Plantas medicinales y derivados]
- E.: [Alcaloides del café]  
Estrangulamiento de hernias

**CAFE DE JUDIAS (69)**

- G.: [Judias]
- E.: Antitífico

**CAFEINA (396,471)**

- G.: [Alcaloides del café]  
[Cardiotónicos]
- E.: Hernias  
Oclusión intestinal

**CAINCA (244)**

- G.: [Plantas medicinales y derivados]
- E.: Raíz de cainca

**CAIRINA (9,276)**

- G.: Quinoleina
- E.: Antiséptico

**[CALCIO]**

- G.: Alcalino-térreos
- E.: Clorhidrato-fosfato de cal
  - Cloruro de cal
  - Fosfato de cal
  - Fosfocarbonato de cal
  - Sulfureto de cal

**CALMANTE (614)**

- G.: Usos del cloruro de cal

**CALOMELANOS (185,192,323,440)**

- G.: [Derivados del mercurio]
- E.: Antitérmicos
  - Pulmonía refractaria
  - Toxicidad

**CALVICIE (97)**

- G.: Pilocarpina

**CANCER (582)**

- G.: Acido fénico

**CAQUEXIA SIFILITICA (29)**

- G.: Yoduro de potasa

**CARBONATO DE HIERRO (213)**

- G.: Ferruginosos
- E.: Escrófula
  - Tisis

**CARBUNCOS (434)**

- G.: Acido nítrico
  - Muriato oxigenado de mercurio

**[CARDIOTONICOS]**

G.: [Modificadores de los aparatos]  
 E.: Cafeina  
 Digital  
 Oleandrina

**CARIES DE LA TERNILLA DE LA NARIZ (365)**

G.: Tintura de mirra

**CATARRO CRONICO DE LA CONJUNTIVA (510)**

G.: Clorhidrato de quinina

**CATARRO PURULENTO DE LA MUCOSA OCULO-PALPEBRAL (519)**

G.: Clorhidrato de cocaína

**CATARRO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS (217,218)**

G.: Usos de la creosota

**CAUSTICOS (431)**

G.: [Modificadores elementales]  
 E.: [Acidos]  
 [Sales caústicas]

**CEFALALGIAS (133)**

G.: Cianuro de potasa

**[CERIO]**

G.: [Metales de transición]  
 E.: Oxalato de cerio

**CHANCRO (345)**

G.: Yodoformo

**CHUQUIRAGUA (189)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Intermitentes

**CIANURO DE POTASA (133,367)**

G.: [Derivados del potasio]  
 [Depresores medulares]  
 E.: Cefalalgias

**CIATICA (252,442)**

G.: Esencia de trementina  
Fosfoglicerato de cal

**CICUTA (134,163)**

G.: [Neuróticos periféricos y excitantes medulares]  
[Plantas medicinales y derivados]  
E.: Enfermedades escrofulosas

**[CINC]**

G.: [Astringentes]  
[Familia del cinc y del mercurio]  
E.: Acetato de cinc  
Cloruro de cinc  
Fosfuro de cinc  
Oxido de cinc  
Valerianato de cinc

**CINCONINA (415)**

G.: [Alcaloides de la quina]  
E.: Derivados de la cinconina  
Usos de la cinconina

**CIRUGIA (8,81,319,492)**

G.: Eurofeno  
Usos de la cocaína  
Usos del protóxido de azoe

**CIRUGIA ANTISEPTICA (113)**

G.: Tymol

**CIRUGIA DE CATARATAS (551)**

G.: Oftalmología

**CIRUGIA DE GUERRA (439)**

G.: Xeroformo

**CITRATO DE HIERRO (264)**

G.: Ferruginosos  
E.: Cloroanemia

**CITRATO DE QUININA (57)**

G.: [Derivados de la quinina]  
E.: Intermitentes

**[CLASES DE ANTISEPTICOS]**

- G.: Antisépticos  
 E.: [Antisépticos de la serie aromática]  
 [Antisépticos de la serie grasa]  
 [Antisépticos de origen mineral]

**CLORAL (140,227,258,460,473)**

- G.: [Hipnóticos de origen químico]  
 E.: [Administración del cloral]  
 Hidratos del cloral  
 Hypnal  
 [Usos del cloral]

**CLORHIDRATO DE COCAINA (519,557,630)**

- G.: [Derivados de la cocaína]  
 E.: Catarro purulento de la mucosa palpebral  
 Otorrinolaringología

**CLORHIDRATO DE OREXINA (593)**

- G.: Orexina

**CLORHIDRATO DE PILOCARPINA (197)**

- G.: Pilocarpina

**CLORHIDRATO DE QUININA (510)**

- G.: Derivados de la quinina  
 E.: Catarro crónico de la conjuntiva  
 Supuraciones traumáticas y difusas de la córnea

**CLORHIDRATO-SULFATO DE QUININA (280)**

- G.: [Derivados de la quinina]

**CLORHIDROFOSFATO DE CAL (219)**

- G.: [Calcio]

**[CLORO]**

- G.: [Antisépticos de origen mineral]  
 [Halógenos]  
 E.: [Derivados del cloro]

**CLOROANEMIA (264)**

- G.: Citrato de hierro

**CLOROFORMO (38,135,592,610,621)**

- G.: Anestésicos generales
- E.: Oftalmología  
Intermitentes

**CLOROSIS SIFILITICA (160)**

- G.: Usos del mercurio

**CLORURO DE ALUMINIO (114)**

- G.: [Aluminio]
- E.: Hemostásico

**CLORURO DE CAL (561,614)**

- G.: [Cálcio]
- E.: Acción terapéutica del cloruro de cal  
Usos del cloruro de cal

**CLORURO DE CINC (585)**

- G.: [Cinc]
- E.: Adenitis escrofulosa

**CLORURO MORFICO (54)**

- G.: [Derivados de la morfina]
- E.: Epilepsia

**CLORURO SODICO (173)**

- G.: [Derivados del sodio]
- E.: Pústula maligna

**[CLORUROS]**

- G.: Derivados del cloro
- E.: Cloruros alcalinos

**CLORUROS ALCALINOS (312)**

- G.: [Cloruros]  
[Sales caústicas]
- E.: Acción de los cloruros alcalinos

**COALTAR (282,656)**

- G.: Alquitranses



**COBRE (560)**

G.: [Familia del cobre]  
 E.: Derivados del cobre

**COCA (604)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: [Alcaloides de la coca]

**COCAINA (13,41,112,299,319,417,492,604)**

G.: Anestésicos locales  
 Coca  
 E.: [Derivados de la cocaína]  
 Usos de la cocaína

**CODEINA (179)**

G.: Alcaloides del opio

**COLCHICINA (635)**

G.: [Alcaloides del colquico]

**COLERA (628)**

G.: Usos de los antisépticos

**COLICO GASEOSO (212)**

G.: Usos del opio

**COLQUICO (635)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Mirra

**COMPLICACIONES DE LA ANTISEPSIA INTERNA (506,508)**

G.: Uso interno de los antisépticos

**CONGESTION CEREBRAL (206,380)**

G.: Sulfato de magnesio  
 Tártaro emético  
 Usos del salicilato de sosa

**CONTRAINDICACIONES DE LA QUINA (315)**

G.: Quina  
 E.: Intermitentes, primeros accesos

**COQUELUCHE (204, 393)**

G.: Alumbre  
Bromhidrato de quinina

**COREA (230)**

G.: Tártaro emético

**CORNEZUELO DE CENTENO (17,175)**

G.: [Hipercinéticos]  
[Plantas medicinales y derivados]  
E.: Acción del cornezuelo de centeno  
[Derivados del cornezuelo de centeno]  
Principios activos del cornezuelo de centeno  
Usos del cornezuelo de centeno

**COTOINA (188)**

G.: Lauríneas  
E.: Acción de la cotoina

**CREOSOTA DE HAYA (156,310, 374)**

G.: [Alquitranes]  
E.: Administración de la creosota  
Usos de la creosota

**CRUP (84,513,514)**

G.: Nitrato de plata  
Percloruro de hierro

**CURANDERISMO (265)**

G.: [Terapéutica empírica]

**CURARE (287,574)**

G.: [Neuróticos periféricos y excitantes medulares]  
[Plantas medicinales y derivados]

**DELIRIUM TREMENS (601)**

G.: Usos del cornezuelo de centeno

**[DEPRESORES MEDULARES]**

G.: [Modificadores de los sistemas]

E.: Acido prúsico  
 Anilina  
Atropa belladona  
 Bromuros  
 Cianuro de potasa  
 Eserina  
 Hiosciamina

[DERIVADOS DE LOS ALCALOIDES DE LA QUINA]

G.: [Alcaloides de la quina]  
 E.: Quinoleina

[DERIVADOS DE LA ATROPA BELLADONA]

G.: Atropa belladona  
 E.: [Atropina]  
 Belladona

[DERIVADOS DEL AZOE]

G.: Azoe  
 E.: Nitrito de amilo  
 Protóxido de azoe

[DERIVADOS DE LA CINCONINA]

G.: Cinconina  
 E.: Sulfato de cinconina

[DERIVADOS DEL CLORO]

G.: [Cloro]  
 E.: [Cloruros]  
 Muriato exigonado

[DERIVADOS DEL FOSFORO]

G.: [Tónicos en particular]  
 E.: Fosfato de calcio  
 Fosfuro de cinc

[DERIVADOS DE LA GLICERINA]

G.: Glicerina  
 E.: Fosfoglicerato de cal  
 Glicerato de brea y almidón  
 Glicerolados  
 Nitroglicerina

[DERIVADOS DEL MERCURIO]

G.: [Medicamentos alterantes]  
 [Mercurio]  
 G.: [Medicamentos alterantes]  
 [Mercurio]

E.: Bicloruro de mercurio  
 Calomelanos  
 Oxido amarillo de mercurio  
 Prusiato de cinc  
 Tanato de protóxido de mercurio

**[DERIVADOS DE LA MORFINA]**

G.: Morfina  
 E.: Apomorfina

**[DERIVADOS DEL OPIO]**

G.: [Hipnóticos de origen vegetal]  
 E.: Codeina  
 Morfina  
 Narceina  
 Papaverina

**[DERIVADOS DEL POTASIO]**

G.: [Potasio]  
 E.: Bicromato de potasa  
 Bromuro de potasa  
 Cianuro de potasa  
 Nitrato de potasa  
 Osmato de potasa  
 Picrato de potasa  
 Silicato de potasa  
 Sulfuro de potasa

**[DERIVADOS DE LA QUININA]**

G.: Quinina  
 E.: Bromhidrato de quinina  
 Citrato de quinina  
 Clorhidrato de quinina  
 Clorhidrato-sulfato de quinina  
 Sulfato de quinina

**[DERIVADOS DEL SODIO]**

G.: [Sodio]  
 E.: Benzoato de sosa  
 Bicarbonato de sosa  
 Cloruro de sosa  
 Hipofosfito de sosa  
 Silicato de sosa  
 Telurato de sosa

**[DERIVADOS DEL YODO]**

G.: [Alterantes]  
 [Yodo]  
 E.: Tintura de yodo  
 Yodato de potasa  
 Yoduros

**DERMATOL (259,594)**

- G.: Antisépticos de la serie grasa  
Bismuto
- E.: Reumatismo articular

**DERMATOLOGIA (11,441,467)**

- G.: Usos de antisépticos  
Tintura de yodo

**DIARREAS (74,96)**

- G.: Oxido de cinc  
Usos del salicilato de sosa

**DIATESIS ESCROFULOSA (5)**

- G.: Bromuro de yodo

**DIFTERIA (4,49,501)**

- G.: Helenina  
Percloruro de hierro  
Resorcina

**DIGITAL (4)**

- G.: Digitalis purpurea
- E.: Acción de la digital  
Sucedáneos de la digital  
Usos de la digital

**DIGITALES PURPUREA (336,337,565)**

- G.: [Plantas medicinales y derivados]
- E.: Digital

**[DIPTEROCARPUS TURBINATUS INDICUS]**

- G.: Bálsamo de Gurgún

**DISENTERIA AGUDA (366)**

- G.: Jalapa  
Usos del mercurio

**DISPEPSIA (470)**

- G.: Mate

**DIURETICO (128)**

- G.: Teobromina

**[DIURETICOS]**

G.: [Modificadores de los aparatos]

E.: Nitrato de potasa  
Pilocarpina  
Teobromina

**DOLOR SIN PIREXIA (541)**

G.: Usos de la quinina

**DROSERAS (162)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**ECLAMPSIA (623)**

G.: Laudano

**EFFECTOS (285)**

G.: Acción

**EFFECTOS DE LA ANTIPIRINA (563)**

G.: Antipirina

**EFFECTOS DE LA BELLADONA (507)**

G.: Belladona

**EFFECTOS FISIOLÓGICOS (117)**

G.: Acción fisiológica

**EFFECTOS FISIOLÓGICOS DEL SALICILATO DE SOSA (201)**

G.: Salicilato de sosa

**EFFECTOS SECUNDARIOS DEL SALICILATO DE SOSA (381)**

G.: Salicilato de sosa  
E.: Metrorragias

**EFFECTOS DEL OPIO (578)**

G.: Opio

**EFFECTOS TERAPEUTICOS DEL MATICO (202)**

G.: Mático

**EFFECTOS TERAPEUTICOS DEL TABACO (51)**

G.: Tabaco

**EFFECTOS DEL VANADIO (446)**

G.: Vanadio

**EMENAGOGOS (100)**

G.: [Modificadores del aparato generador]  
E.: Acido oxálico

**EMETICO (481)**

G.: [Usos de la morfina]

**EMETICOS (76)**

G.: [Modificadores de los aparatos]  
E.: [Eméticos de origen químico]  
[Eméticos de origen vegetal]

**[EMETICOS DE ORIGEN QUIMICO]**

G.: Eméticos  
E.: Antimonio

**[EMETICOS DE ORIGEN VEGETAL]**

G.: Eméticos  
E.: Apomorfina  
Ipecacuana

**[ENEBRO]**

G.: [Coníferas]  
E.: Aceite de enebro

**ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO (271,472,474,543)**

G.: Felandrium acuaticum  
Sulfuro de carbono  
Usos de la helenina

**ENFERMEDADES DEL CORAZON (427,454)**

G.: Usos de la digital  
E.: Angina de pecho

**ENFERMEDADES ESCROFULOSAS (163)**

G.: Cicuta

**ENFERMEDADES DEL OIDO (583)**

G.: Nitrito de amilo

**ENFERMEDADES VENEREAS (32,370)**

G.: Prusiato de mercurio  
Sulfato de potasa

**ENUCLEACIONES OCULARES (112)**

G.: Oftalmología

**ENVENENAMIENTO POR OPIO (44)**

G.: Opio

**EPILEPSIA (54,186,378,647)**

G.: Bromuro de níquel  
Cloruro mórfico  
Osmato de potasa  
Usos del acetato de plomo

**EPILEPSIA INFANTIL (78)**

G.: Bromuro de potasa  
Usos de la belladona

**ERISIPELA FACIAL (157)**

G.: Glicerolado de borato de sosa

**ERISIPELA POST INHALACION DE ETER SULFURICO**

G.: Eter sulfúrico

**ESCROFULA (129,293)**

G.: <sup>C</sup>arbonato de hierro  
Usos del yodo

**ESCROFULARIACEAS (566)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**ESENCIA DE TREMENTINA (171,252)**

G.: [Oleorresinas]  
E.: Acción de la esencia de trementina  
Ciática



**[ESENCIAS Y DERIVADOS]**

G.: [Excitantes y antiespasmódicos]  
 E.: Alcanfor  
 Eugenol  
 Tymol  
 Valerianato de cinc

**ESERINA (87)**

G.: [Alcaloides del haba del calabar]  
 E.: Antagonismo  
 Sulfato de eserina

**[ESPECIFICIDAD]**

G.: [Medicación]  
 E.: Específicos

**ESPECIFICOS (139,194,270,518,631)**

G.: Especificidad

**EXPECTORANTES (364)**

G.: [Modificadores de las secreciones de la mucosa respiratoria]  
 E.: Alcanfor  
 Alquitrane  
 Bálsamos  
 Esencia de trementina  
 Eucaliptus  
 Terpina

**ESPERMINA (448)**

G.: Líquidos testiculares

**ESTADISTICA (50)**

G.: Relación de la terapéutica con otras ciencias

**ESTRANGULAMIENTO DE HERNIAS (459)**

G.: Café

**[ESTRONCIO]**

G.: [Alcalino-terreos]

**ETER SULFURICO (505)**

G.: [Eteres y derivados]

**[ETERES Y DERIVADOS]**

G.: [Anestésicos generales]

E.: Eter sulfúrico  
 Nitrito de amilo  
 Yoduro de etilo

#### EUCALIPTOL (241)

G.: Derivados del Eucaliptus globulus  
 E.: Usos del eucaliptol

#### EUCALIPTUS GLOBULUS (198,490,569)

G.: Espectorantes  
 E.: Derivados del Eucaliptus globulus  
Usos del Eucaliptus globulus

#### EUFORINA (438)

G.: Antitérmicos

#### EUGENOL (119)

G.: [Esencias]  
 E.: Antiséptico  
 Antitérmico

#### [EUPEPTICOS]

G.: [Modificadores de los aparatos]  
 E.: Maltina  
 Orexina

#### EUROFENO (81,237)

G.: [Fenoles]  
 [Uretanos]  
 [Yoduros]  
 E.: Cirugía

#### [EXCITANTES Y ANTIESPASMÓDICOS]

G.: [Modificadores de los sistemas]  
 E.: Alcohol  
 [Amoníaco]  
 Esencias y derivados

#### EXPERIMENTOS SOBRE LA ACCION (229)

G.: Acción

#### EXTRACTO ALCOHOLICO DE ACONITO (328)

G.: Derivados del acónito  
 E.: Reumatismo articular agudo

#### [FAMILIA DEL AZUFRE]

G.: [No metales]

**[FAMILIA DEL BORO Y DEL ALUMINIO]**

G.: [Metales]

**[FAMILIA DEL CINCO Y DEL MERCURIO]**

G.: [Metales]

E.: [Cinc]  
[Mercurio]**[FAMILIA DEL COBRE Y DE LA PLATA]**

G.: [Metales]

E.: Cobre  
Plata**[FAMILIA DEL FOSFORO, ARSENICO, ANTIMONIO Y BISMUTO]**

G.: [No metales]

E.: [Antimonio]  
[Arsénico]  
[Bismuto]  
[Fosforo]**[FAMILIA DEL VANADIO, CROMO Y MANGANESO]**

G.: [Metales]

E.: Manganeso  
Vanadio**FARMACODINAMIA (633)**

G.: [Terapéutica farmacológica general]

E.: Medicamentos

**FEBRICULA (269)**

G.: Quinquifolium

**FEBRIFUGO (198, 596)****FELANDRIUM ACUATICUM (543)**

G.: [Neuróticos periféricos y excitantes medulares]

E.: Enfermedades respiratorias

**FENACETINA (377, 521)**

G.: Antitérmicos

**FENICADOS (318)**

G.: Acido fénico  
E.: Intermitentes

[FENÓLES]  
[FENOLES]

G.: [Antisépticos de la serie aromética].  
E.: Acido fénico  
Eurofeno  
Naftol

**FERRUGINOSOS (63,101,358)**

G.: [Hierro]  
[Tónicos en particular]  
E.: Carbonato de hierro  
Citrato de hierro  
Peptonato de hierro  
Percloruro de hierro  
Protoyoduro de hierro  
Prusiato de hierro  
Subnitrato de hierro  
Yoduro de hierro

**FIEBRE TIFOIDEA (512)**

G.: Tártaro emético

**FIEBRE TIFOIDEA CEREBRAL (512)****FIEBRES NERVIOSAS (278)**

G.: Acetato de cinc

**FLEBITIS FEMORAL (348)**

G.: [Usos del ácido fénico]

**FORMAS FARMACOLOGICAS (616)**

G.: Arte de recetar

**FORMOL (121)**

G.: [Antisépticos de la serie grasa]  
E.: Oftalmología

**FOSFATO DE CAL (219)**

G.: [Calcio]  
 [Derivados del fósforo]  
 E.: Gomofosfato de cal

**FOSFOCARBONATO DE CAL (638)**

G.: [Calcio]  
 E.: Raquitismo

**FOSFURO DE CINCO (360)**

G.: [Cinc]  
 [Derivados del fósforo]  
 E.: Acción fisiológica del fosforo de cinc  
 Acción terapéutica del fosforo de cinc

**FRENOPATIAS (255)**

G.: Hiosciamina  
 Usos del cloral

**FUCOGLICINA (271)**

G.: [Algas]

**FUCSINA (89)**

G.: [Anilina]

**GALAZIMO (569)**

G.: Opoterapia

**GASTRALGIAS (491)**

G.: Sulfato de aluminio

**GASTRITIS AGUDA (205)**

G.: Usos del sulfato de quinina

**GLICERATO DE BREA Y ALMIDON (382)**

G.: [Derivados de la glicerina]

**GLICERINA**

G.: [Medicamentos de origen químico]  
 E.: Derivados de la glicerina

**GLICEROFOSFATO ALCALINO (442)**

G.: [Derivados de la glicerina]

**GLICEROLADO DE BORATO DE SOSA (157)**

G.: Glicerolados  
E.: Erisipela facial

**GLICEROLADO CALCAREO (84)**

G.: Glicerolados  
E.: Anestésico

**GLICEROLADOS (363)**

G.: [Derivados de la glicerina]  
E.: Glicerolado calcáreo  
Glicerolado de borato de scsa

**GLICERINA (356,589)**

G.: Glicerina  
E.: [Derivados de la glicerina]  
[Usos de la glicerina]

**GOMOFOSFATO DE CAL (20)**

G.: Fosfato de cal

**GOTA (401)**

G.: Acido oxálico

**GUACO (587)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**[HABAS DEL CALABAR]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: [Alcaloides del haba del calabar]

**[HALOGENOS]**

G.: [No metales]  
E.: Bromo  
Cloro  
Yodo

**HELENINA (37,158,474)**

G.: Alcanfor de émula  
E.: Enfermedades del aparato respiratorio

**HEMICRANEA (27,532)**

G.: Nitrito de amilo  
Usos del sulfato de quinina

**HEMOPTISIS (572)**

G.: Tártaro emético

**HEMORRAGIA (570)**

G.: [Usos de la glicerina]

**HEMOSTATICO (114)**

G.: Cloruro de aluminio

**HERIDAS POR ARMA DE FUEGO (286)**

G.: Yodoformo

**HERNIA ESTRANGULADA (471)**

G.: Hernias

**HERNIAS (396)**

G.: Cafeina  
E.: Hernia estrangulada

**HERNIAS ESTRANGULADAS (484)**

G.: Usos de la belladona

**HERNIA DEL IRIS (274)**

G.: Oftalmología

**HIDRATOS DEL CLORAL (208)**

G.: Cloral  
E.: [Acción del hidrato del cloral]

**HIDROCLORATO DE BARIO (515)**

G.: [Bario]

**HIERBA TOSQUERA (207,535)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**HIOSCIAMINA (255)**

G.: [Alcaloides del beleño]  
[Depresores medulares]

E.: Frenopatías

**HIPERCLORHIDRIA (327)**

G.: [Usos de la atropina]

**[HIPNOTICOS]**

G.: [Modificadores de los sistemas]

E.: [Hipnóticos de origen químico]

[Hipnóticos de origen vegetal]

**HIPNOTICOS DE ORIGEN QUIMICO**

G.: [Hipnóticos]

E.: Cloral

[Aldehidos]

[Sulfonas]

**HIPNOTICOS DE ORIGEN VEGETAL**

E.: Derivados del opio

**HIPOFOSFITO DE SOSA (548)**

G.: [Derivados del sodio]

E.: Tisis

**HISTORIA DE LA BELLADONA (128)**

G.: Belladona

**HOLCUS SACCHARATUS (47)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**HOMEOPATIA (332)**

G.: [Sistemas terapéuticos]

E.: Medicamentos homeopáticos

**HOMOTROPINA (107)**

G.: [Atropina]

**HYPNAL (223)**

G.: Cloral

**INCOMPATIBILIDAD MEDICAMENTOSA (302)**

G.: Asociaciones medicamentosas

**INCOMPATIBILIDADES DE LA MORFINA (395)**

G.: Morfina



**INDICACION, BASADA EN LA, (146,295)**

G.: [Medicación]

**INFANCIA (385)**

G.: Usos de los bromuros

**INHALACION (483,636)**

G.: [Administración del azoe]

**INTERMITENTES (16,57,137,174,189,283,318,361,435,455,646)**

G.: Acido arsenioso

Arsenito de potasa

Chuquiragua

Citrato de quinina

Cloroformo

Fenicados

Prusiato de hierro

Sulfato de cinchonina

Usos del arsénico

Usos de la quina

Usos de la quinina

Usos del sulfato de quinina

**INTERMITENTES, PRIMEROS ACCESOS (315)**

G.: Contraindicaciones de la quina

**INTOXICACION (445)**

G.: Yodoformo

**INTOXICACION POR ACONITO**

V.: Toxicidad del aconito

**INTOXICACION POR ANTIPIRINA (262)**

G.: Antipirina

**INTOXICACION OPIACEA (44)**

G.: Nitrito de amilo

**INYECCIONES (62)**

G.: [Formas farmacológicas]

**IPECACUANA (24,25)**

G.: [Eméticos de origen vegetal]

**[IRRITANTES]**

G.: [Modificadores elementales]

E.: Cantáridas  
 Jequirity  
 Ortigas  
 Simiente de mostaza blanca

**JABORANDI (599)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 [Sudoríficos]

E.: Acción del jaborandi  
 Antagonismo del jaborandi  
 Alcaloides

**JALAPA (366)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Disentería aguda

**JARABES (190)**

G.: [Formas farmacológicas]

**JEQUIRITY (131)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 [Irritantes]  
 E.: Oftalmología

**JUDIAS (69)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Café de judias

**KAMALA (451)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 Tenífugos  
 E.: Tenífugo

**KERMES MINERAL (322)**

G.: Antimonio

**LAUDANO (623)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Eclampsia

**[LAURINEAS]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Cotoina

**[LECHUGA]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Tridacio

**LESIONES TRAUMATICAS (225)**

G.: Tártaro emético

**LILA (225)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**LIQUENES (324)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**LIQUIDOS TESTICULARES (452)**

G.: [Opoterapia]

**LORETINA (135)**

G.: [Antisépticos de la serie grasa]

**[MADROÑO]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Raíz de madroño

**MAGNESIO (573)**

G.: [Alcalino-térreos]  
E.: Sulfato de magnesio

**MALAHUINA (300)**

G.: Antitérmico  
E.: Acción de la malaquina

**MALTINA (103,281)**

G.: [Cebada]  
[Eupepticos]  
E.: Neurosos digestiva

**MANGANESO (277)**

G.: [Familia del vanadio, cromo y manganeso]

**MANIA GENERAL INTERMITENTE (415)**

G.: Cinconina

**MATE (470)**G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Dispepsia**MATERIA MEDICA (317,402,449)**G.: [Terapéutica farmacológica]  
E.: Botánica médica  
[Medicamentos de origen químico]  
[Medicamentos según su acción]  
[Opoterapia]**MATICO (202)**G.: [Modificadores de las secreciones de la mucosa genitourinaria]  
E.: Efectos terapéuticos del mático**[MEDICACIONES]**G.: Acción  
E.: Diagnósticos, Basadas en los  
Indicación  
E pectante  
Especificidad**MEDICAMENTO (289)**G.: [Farmacodinamia]  
[Farmacognosia]  
E.: [Absorción]  
Acción**[MEDICAMENTOS SEGUN SU ACCION]**G.: Medicamentos  
E.: [Modificadores elementales]  
[Modificadores de los aparatos]  
[Modificadores de los sistemas]**MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS (75,648)**G.: Homeopatía  
Medicamento  
E.: Acción química de los medicamentos homeopáticos  
Acción vital de los medicamentos homeopáticos**[MEDICAMENTOS DE ORIGEN QUIMICO]**

G.: Materia médica

E.: Ácidos  
 Azo  
 Metales  
 No metales  
 Otros compuestos orgánicos

#### MEDICAMENTOS TOXICOS PARA NIÑOS (612)

G.: Medicamentos

#### [MERCURIO]

G.: [Familia del cinc y del mercurio]  
 E.: Acción tóptica del mercurio,  
 [Derivados del mercurio]  
 Usos del mercurio

#### [METALES]

G.: [Medicamentos de origen químico]  
 E.: [Alcalinos]  
 [Alcalino-térreos]  
 [Familia del boro y aluminio]  
 [Familia del cinc y del mercurio]  
 [Familia del cobre]  
 [Familia del vanadio, cromo y manganeso]  
 [Hierro]  
 [Metales de transición]  
 [Plomo]

#### METORRAGIA (281)

G.: Efectos secundarios

#### METORRAGIA POST-PARTUM (147)

G.: Obstetricia

#### [MIRRA]

G.: [Commiphora myrrha]  
 E.: Tintura de mirra

#### [MODIFICADORES DE LOS APARATOS]

G.: [Medicamentos según su acción]  
 E.: Antitérmicos  
 Antiflogísticos  
 [Cardiotónicos]  
 Eméticos y antieméticos  
 Eupépticos  
 [Modificadores del aparato reproductor]  
 Purgantes y anticatárticos

**[MODIFICADORES ELEMENTALES]**

- G.: [Medicamentos según su acción]  
 E.: [Alterantes]  
       [Antihelmínticos]  
       [Antisépticos]  
       [Astringentes]  
       [Emolientes]  
       [Irritantes]  
       [Tónicos en particular]

**[MODIFICADORES DE LAS SECRECIONES DE LA MUCOSA GENITOURINARIA]**

- G.: [Modificadores de las secreciones mucosas]  
 E.: [Mático]  
       Sándalo

**[MODIFICADORES DE LAS SECRECIONES DE LA MUCOSA RESPIRATORIA]**

- G.: [Modificadores de las secreciones mucosas]  
 E.: Expectorantes

**[MODIFICADORES DE LAS SECRECIONES MUCOSAS]**

- G.: [Modificadores de los sistemas]  
 E.: [Modificadores de las secreciones de la mucosa genito-urinaria]  
       [Modificadores de las secreciones de la mucosa respiratoria]

**[MODIFICADORES DE LOS SISTEMAS]**

- G.: [Medicamentos según su acción]  
 E.: [Anestésicos]  
       [Depresores medulares]  
       [Diuréticos y sudoríficos]  
       [Excitantes y antiespasmódicos]  
       [Hipnóticos]  
       [Modificadores de las secreciones mucosas]  
       [Neuróticos periféricos y excitantes medulares]

**MORDEDURA DE VIBORA (434)**

- G.: Acido nítrico  
       Muriato oxigenado de mercurio

**MORFINA (254,395)**

- G.: Alcaloides del opio  
 E.: [Derivados de la morfina]  
       Incompatibilidades  
       [Usos de la morfina]

**MORIHNOL (307)**

G.: [Opoterapia]

**[MOSTAZA]**G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Simiente de mostaza blanca**MURIATO OXIGENADO DE MERCURIO (434)**G.: [Derivados del cloro]  
E.: Carbuncos  
Mordedura de víbora**[MYROXYLON TOLUIFERA]**G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Bálsamo de Tolú**NAFTOL (11)**

G.: [Fenoles]

**NARCEINA (199)**

G.: Alcaloides del ópio

**NARCOTISMO CLOROFORMICO (305)**

G.: Nitrito de amilo

**NEUMONIAS (546,547,613)**

G.: Tártaro emético

**NEURALGIA OCULAR INTENSA (268)**

G.: Usos del sulfato de quinina

**NEURALGIAS (184,268)**G.: Aconitina cristalizada  
[Usos de la morfina]**NEURALGIAS DEL FACIAL (528)**G.: Yoduro de potasa  
Usos del salicilato de sosa**NEUROSIS CARDIACA (321)**

G.: Usos del acetato de plomo

**NEUROSIS DOLOROSAS (524)**

- G.: [Usos del cloro]  
 [Usos de la morfina]

**NEUROSIS GASTRICA (588)**

- G.: Subnitrato de bismuto

**NEUROSIS DE LOS ORGANOS DE LA GENERACION (321)**

- G.: Usos del acetato de plomo

**[NEUROTICOS PERIFERICOS Y EXCITANTES MEDULARES]**

- G.: [Modificadores de los sistemas]  
 E.: Acónito  
 Cicuta  
 Curare  
Felandrium acuaticum

**NEVUS (109)**

- G.: Usos del arsénico

**NITRATO DE PLATA (84)**

- G.: Plata  
 [Sales caústicas]  
 E.: Crup

**NITRATO DE POTASA (617)**

- G.: [Derivados del potasio]  
 Diuréticos  
 E.: Reumatismo articular agudo

**NITRITO DE AMILO (27,42,44,305,583)**

- G.: [Derivados del azoe]  
 [Eteres y derivados]

**NITROGLICERINA (569)**

- G.: [Derivados de la glicerina]

**[NO METALES]**

- G.: [Medicamentos de origen químico]  
 E.: [Familia del fósforo y arsénico]  
 [Familia del azufre]  
 [Halógenos]



**NUEZ VOMICA (155)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**NYNPHAEA LUTEA (305)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

E.: Enfermedades del aparato digestivo

**OBSTETRICIA (36,176,260,349)**

G.: Anestésicos

Usos del cornezuelo de centeno

E.: Metrorragias post-partum

**OCLUSION INTESTINAL (471)**

G.: Cafeina

Oxalato de cerio

**OFTALMOLOGIA (12,41,106,107,110,121,131,263,299,330,417,611)**

G.: Bicloruro de mercurio

Cloroformo

Cocaina

Formol

Homotropina

Jequirity

Pilocarpina

Tanino

Uso de los antisépticos

**OLEANDRINA (482)**

G.: [Alcaloides de la adelfa]

[Cardiotónicos]

**[OLEORRESINAS]**

G.: [Coníferas]

E.: Esencia de trementina

**OPIO (79,212,414,508,512)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

E.: Alcaloides del opio

Efectos del opio

Envenenamiento por opio

[Usos del opio]

**[OPOTERAPIA]**

G.: Materia médica  
 E.: Apis mellífica  
 Galazimo  
 Líquidos testiculares  
 Ptomainas  
 Silvestrina  
 Pancreatinina  
 Morihmol  
 Tela de araña

**OREXINA (437)**

G.: [Eupépticos]  
 Quinoleina  
 E.: Clorhidrato de orexina

**ORTIGAS (479)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**OSMATO DE POTASA (647)**

G.: [Derivados del potasio]  
 E.: Epilepsia

**OTORRINOLARINGOLOGIA (557,630)**

G.: Clorhidrato de cocaína

**OXALATO DE CERIO (471)**

G.: [Antiemético]

**OXIDO AMARILLO DE MERCURIO (554)**

G.: Derivados del mercurio  
 E.: Sífilis

**OXIDO DE CINC (74)**

G.: Cinc  
 E.: Diarreas

**PALO SANTO (68)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

**PALUDISMO (204,359,362,542)**

G.: Bromhidrato de quinina

**[PANCREATININA]**

G.: [Opoterapia]  
 E.: Enterocolitis

**PAPAVERINA (45)**

G.: Alcaloides del opio

**PARALDEHIDO (383)**

G.: [Aldehidos]

**PARAPLEJIAS (523)**

G.: Usos del cornezuelo de centeno

**PELLETINA (424)**

G.: [Alcaloides de la *Punica granatum*]

**PELTATINA (476)**

G.: Podofilina  
 Purgantes

**PEPTONAS (165,166,306,531,652,653)**

G.: [Opoterapia]

**PERCLORURO DE HIERRO (486,501,513,514)**

G.: Ferruginosos  
 E.: Albuminuria  
 Crup  
 Difteria

**PERITONITIS (641)**

G.: Usos del mercurio

**[PICRATO DE POTASA]**

G.: [Derivados del potasio]

**PILDORAS (351)**

G.: Formas farmacológicas

**PILOCARPINA (97,106)**

G.: [Alcaloides del jaborandi]  
 [Diuréticos]  
 E.: Calvicie  
 Clorhidrato de pilocarpina  
 Oftalmología

**PLATA (525)**

G.: [Familia del cobre]  
 E.: Aplicación de la plata  
 Nitrato de plata

**[PLOMO]**

G.: [Astringentes]  
 E.: Acetato de plomo

**PODER CURATIVO DE LA NATURALEZA (284,290,404)**

G.: [Sistemas terapéuticos]

**[PODOPHYLLUM PELTATUM]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Podofilina

**PODOFILINA (240)**

G.: Podophyllum peltatum  
 Purgantes  
 E.: Peltatina

**POMADA (72)**

G.: Tópicos

**[PREPARADOS]**

G.: Arte de recetar  
 E.: Triaca

**[PREPARADOS CON MORFINA]**

G.: Morfina  
 E.: Bálsamo tranquilo  
 Triaca

**PRIMEROS ACCESOS DE LAS INTERMITENTES (315)**

V.: Intermitentes, primeros accesos

**PRINCIPIOS ACTIVOS (426)**

G.: Cornezuelo de centeno

**PROPIEDADES DE LA SIMIENTE DE MOSTAZA BLANCA (640)**

G.: Simiente de mostaza blanca

**PROPIEDADES TERAPEUTICAS (30)**

G.: Acción

**PROTOXIDO DE AZOE (354,428,430)**G.: [Anestésicos generales]  
[Derivados del azoe]

E.: Usos del protoxido de azoe

**PROTOYODURO DE HIERRO (495)**G.: Ferruginosos  
E.: Intermitentes**PRUSIATO DE MERCURIO (370)**G.: [Derivados del mercurio]  
E.: Enfermedades venéreas**PTOMAINAS (527)**

G.: [Opoterapia]

**PULMONIAS (214)**

G.: Blanco de antimonio

**PULMONIA REFRACTARIA (323)**

G.: Calomelanos

**[PUNICA GRANATUM]**G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: [Alcaloides de la Punica granatum]**PURGANTES (91,334)**

G.: [Modificadores de los aparatos]

**PURGANTES SALINOS (625)**

G.: Purgantes

**PUSTULA MALIGNA (173,253,376)**G.: Bicloruro de mercurio  
Cloruro de sosa  
[Usos del ácido fénico]**QUEMADURAS (624)**

G.: Bicarbonato de sosa

**QUERATITIS HERPETICA (108)**

G.: Acido bórico

**QUIMICA (649)**

G.: [Relación de la terapéutica con otras ciencias]

**QUINA (55,120,142,232,291,292,549,571,598)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

E.: [Alcaloides de la quina]

Contraindicaciones de la quina

Usos de la quina

**[QUININA](**

G.: [Alcaloides de la quina]

E.: Administración de la quinina

Derivados de la quinina

Usos de la quinina

**QUINOLEINA (384)**

G.: [Derivados de los alcaloides de la quina]

E.: Cairina

Orexina

**QUINQUEFOLIUM (269)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

E.: Febrícula

**RABIA (58)**

G.: [Usos del ácido fénico]

**RAIZ DE MADROÑO (164)**

G.: [Madroño]

**RAIZ DE SABUCO (584)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]

E.: Ascitis

**RAQUITISMO (638)**

G.: Fosfocarbonato de cal

**[RELACION DE LA TERAPEUTICA CON OTRAS CIENCIAS]**

G.: Terapéutica

E.: Bacteriología

Estadística

Química

**RESORCINA (379)**

G.: [Antisépticos de la serie aromática]  
 E.: Difteria

**REUMATISMO (391)**

G.: Salicilato de sosa  
 E.: Reumatismo articular agudo

**REUMATISMO ARTICULAR AGUDO (172,328,392,613)**

G.: Extracto alcohólico de acónito  
 Nitrato de potasa  
 Reumatismo

**RIJA (615)**

G.: Usos del yodo

**[SABUCO]**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Raíz de sabuco

**SALES CAUSTICAS**

G.: Caústicos  
 E.: Bicromato de potasa  
 Cloruros alcalinos  
 Nitrato de plata

**SALES DE ESTRONCIO (187)**

G.: Alcalinos  
 Estroncio

**SALICILATO DE BISMUTO (217,655)**

G.: [Anticatárticos]  
 Salicilatos

**SALICILATO DE CERIO (655)**

G.: Salicilatos

**SALICILATO DE SOSA (381,386)**

G.: Acido salicílico  
 E.: Efectos fisiológicos del salicilato de sosa  
 Efectos secundarios del salicilato de sosa  
 Usos del salicilato de sosa

**SALICILATOS (457)**

G.: Acido acetyl salicilico  
E.: Salicilato de bismuto  
Salicilato de cerio  
Salicilato de sosa

**SALOFEN (98,303)**

G.: Salol

**SALOL (429)**

G.: Antiséptico  
Salicilatos

**SALUD PUBLICA (463)**

G.: Botánica médica

**SANDALO CITRICO (167)**

G.: [Modificadores de las secreciones de la mucosa genitourinaria]  
[Plantas medicinales y derivados]

**SARNA (159)**

G.: Bicloriguro de mercurio

**SEPTICEMIA PUERPERAL (421)**

G.: Usos del sulfato de quinina

**SIFILIS (645,644,524,650,554,495)**

G.: Bicromato de potasa  
Oxido amarillo de mercurio  
Protuyoduro de mercurio  
Tanato de protóxido de azoe  
Yoduro de mercurio y potasa

**SALICILATO DE POTASA (153)**

G.: [Derivados del potasio]

**SILVESTRINA (509)**

G.: [Opoterapia]

**SIMABA CEDRON (456)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]



**SIMIENDE DE MOSTAZA (640)**

- G.: Mostaza
- E.: Aceite esencial de mostaza  
Propiedades de la simiente de mostaza

**[SISTEMAS TERAPEUTICOS]**

- G.: Terapéutica
- E.: Homeopatía  
Sistemas terapéuticos basados en el poder curativo de la naturaleza  
Terapéutica empírica  
Terapéutica experimental  
Terapéutica organicista  
Terapéutica vital

**SUBNITRATO DE BISMUTO (588)**

- G.: [Anticatárticos]  
[Bismuto]
- E.: Neurosis gástrica

**SUBNITRATO DE HIERRO (154)**

- G.: Ferruginosos
- E.: Úlceras

**SUCEDANEOS DE LA DIGITAL (607)**

- G.: Digital

**[SUDORIFICOS]**

- G.: [Sudoríficos y sus antagonistas]
- E.: Jaborandi  
Morfina

**[SUDORIFICOS Y SUS ANTAGONISTAS]**

- G.: [Modificadores de los aparatos]
- E.: [Sudoríficos]  
Antagonistas de los sudoríficos

**SULFATO DE ALUMINA (491)**

- G.: Aluminio
- E.: Afecciones carcinomatosas de útero  
Gastralgias

**SULFATO DE CINCONINA (288)**

- G.: [Derivados de la cinconina]
- E.: Intermitentes

**SULFATO DE ESERINA (87)**

G.: Eserina  
E.: Tétanos

**SULFATO DE MAGNESIO (380)**

G.: Magnesio  
E.: Congestión cerebral

**SULFATO DE QUININA (53,88,118,148,254,288)**

G.: [Derivados de la quinina]  
E.: Acción sobre el útero  
Administración del sulfato de quinina  
Usos del sulfato de quinina

**SULFONAL (553)**

G.: [Sulfonas]

**[SULFONAS]**

G.: [Hipnóticos de origen químico]  
E.: Sulfonal  
Trional  
Tetronal

**SULFURETO DE CAL (581)**

G.: [Calcio]  
E.: Antiescabioso

**SULFURO DE CARBONO (271)**

G.: [Antisépticos de origen mineral]  
E.: Enfermedades respiratorias

**SULFURO DE POTASA (32)**

G.: [Derivados del potasio]  
E.: Enfermedades venéreas

**SUPURACIONES TRAUMATICAS Y DIFUSAS DE LA CORNEA (510)**

G.: Clorhidrato de quinina

**TABACO (51)**

G.: [Plantas medicinales y derivados]  
E.: Efectos terapéuticos del tabaco

**TALINA (335)**

G.: Antitérmico

**TANATO DE PROTOXIDO DE MERCURIO (650)**

G.: [Derivados del mercurio]

E.: Sífilis

**TANINO (263,274)**

G.: [Astringentes de procedencia vegetal]

E.: Blenorragia  
Oftalmología**TARTARO EMETICO (124,206,226,230,512,546,547,615)**

G.: [Antimonio]

E.: Aplicación externa del tártaro emético  
Comoción cerebral  
Corea  
Fiebre tifoidea  
Hemoptisis  
Lesiones traumáticas  
Neumonías  
Tétanos**TELA DE ARAÑA (559)**

G.: [Opoterapia]

E.: Intermitentes

**TELURATO DE SOSA (126)**G.: [Antisudorífico]  
[Derivados de sodio]**TENIFUGO (451,526)**

G.: Kámala

**TEOBROMINA (128)**

G.: [Alcaloides del cacao]

E.: Diurético

**TERAPEUTICA (248,265,403,405,406,407,409,410,411,412,413,499,522,537,538,539)**E.: Relación de la terapéutica con otras ciencias  
[Sistemas terapéuticos]  
Terapéutica farmacológica

**TERAPEUTICA EMPIRICA (412)**

G.: [Sistemas terapéuticos]  
 E.: Curanderismo

**TERAPEUTICA EXPERIMENTAL (181)**

G.: [Sistemas terapéuticos]

**[TERAPEUTICA FARMACOLOGICA]**

G.: Terapéutica  
 E.: Materia médica  
 [Terapéutica farmacológica general]

**[TERAPEUTICA FARMACOLOGICA GENERAL]**

G.: [Terapéutica farmacológica]  
 E.: [Farmacodinamia]  
 [Farmacognosia]  
 [Arte de recetar]

**TERAPEUTICA ORGANISCISTA (407)**

G.: [Sistemas terapéuticos]

**TERAPEUTICA VITALISTA (408)**

G.: [Sistemas terapéuticos]

**TERCIANA PERNICIOSA (205)**

G.: Usos del sulfato de quinina

**TERPINA (256)**

G.: Expectorantes  
 E.: Terpioi

**TERPIOL (256)**

G.: Terpina

**TETANOS (87,218)**

G.: Sulfato de eserina  
 Tártaro emético

**TETRONAL (555)**

G.: Sulfonas

**TIMOL (6 TYMOL) (113,371,372)**

- G.: [Antisépticos de la serie aromática]  
 [Esencias y derivados]  
 [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Aristol  
 Cirugía de guerra

**TINTURA (309)**

- G.: Tópicos

**TINTURA DE MIRRA (365)**

- G.: Mirra  
 E.: Caries de la ternilla de la nariz

**TINTURA DE YODO (467)**

- G.: [Derivados del yodo]

**TISIS (3,213,217,218,275,466,548,591)**

- G.: Acido prúsico  
 Benzoato de sosa  
 Carbonato de hierro  
 Hipofosfito de sosa  
 Usos de la creosota  
 Usos del hierro

**TISIS CASEOSA (95,639)**

- G.: [Usos del ácido fénico]

**TOCOLOGIA (210)**

- G.: Bicloruro de mercurio

**[TOMILLO]**

- G.: [Plantas medicinales y derivados]  
 E.: Tymol

**TONICOS EN PARTICULAR**

- G.: [Modificadores elementales]  
 E.: [Azoe]  
 [Derivados del fósforo]  
 Ferruginosos

**TOPICO DE COCAINA (145,294)**

G.: Usos de la cocaína

**TOPICO DE SULFATO DE QUININA (148,464)**

G.: Administración del sulfato de quinina

**TOPICOS (311)**

G.: Formas farmacológicas

E.: Pomadas

Tinturas

Vegigatorios

**TOXICIDAD (192,326,425)**

G.: Acido fénico

Acido oxálico

Calomelanos

**TOXICIDAD DEL ACIDO OXALICO (401)**

G.: Acido oxálico

**TOXICIDAD DEL ACONITO (420)**

G.: Acónito

**TRIACA (293)**

G.: Preparados

**TRIDACIO (352)**

G.: [Lechuga]

E.: Angina de pecho

**TRIONAL (555)**

G.: [Sulfonas]

**TUBERCULOSIS PULMONAR (637)**

G.: Acido hipobromoso

**ULCERA DE ESTOMAGO (21)**

G.: Usos del arsénico

**ULCERAS (154,373)**

G.: Bicloruro de mercurio

Subnitrate de hierro

**ULCERAS CORNEALES (341,342)**

G.: [Usos de la atropina]

**USO INTERNO DE LOS ANTISEPTICOS (506)**

G.: Uso de los antisépticos

**USO TOPICO DE LA COCAINA (145,294,540)**

G.: Usos de la cocaína

**USOS DEL ACETATO DE PLOMO (220,321)**

G.: Acetato de plomo

E.: Epilepsia

Neurosis cardíaca

Neurosis de los órganos de la generación

**[USOS DEL ACIDO FENICO]**

G.: Acido fénico

E.: Antiséptico

Antrax

Cancer

Flebitis femoral

Pústula maligna

Rabia

Tisis caseosa

Viruela

**USOS DEL ANEMONE PULSATILE (64)**G.: Anemone pulsatile**[USOS DE LOS ANTISEPTICOS]**

G.: Antisépticos

E.: Cólera

Dermatología

Oftalmología

Uso interno de los antisépticos

**[USOS DEL ARSENICO]**

G.: Arsénico

E.: Intermitentes

Nevus

Úlcera de estómago

**USOS DEL AZOE (130)**

G.: [Azoé]

**USOS DE LA BELLADONA (48)**

- G.: Belladona
- E.: Epilepsia infantil  
Hernia estrangulada

**USOS DE LOS BROMUROS (90)**

- G.: Bromuros

**USOS DE LA CINCONINA (478)**

- G.: Cinconina
- E.: Manía general intermitente

**[USOS DEL CLORAL]**

- G.: Cloral
- E.: Frenopatías  
Neurosis delorosa

**USOS DEL CLORO (150)**

- G.: [Cloro]

**USOS DEL CLORURO DE CAL (561)**

- G.: Cloruro de cal
- E.: Calmante

**USOS DE LA COCAINA (200)**

- G.: Cocaína
- E.: Cirugía  
Oftalmología  
Tópico de cocaína

**USOS DEL CORNEZUELO DE CENTENO (301)**

- G.: Cornezuelo de centeno
- E.: Albuminuria  
Antihemorrágico  
Delirius tremens  
Obstetricia  
Paraplejias

**USOS DE LA CREOSOTA (345,347)**

- G.: Creosota
- E.: Catarros de las vías respiratorias  
Tisis

**USOS DE LA DIGITAL (333)**

- G.: Digital



E.: Enfermedades cardíacas  
Vicio escrofuloso

**USOS DEL EUCALIPTOL (241)**

G.: Eucaliptol

**USOS DEL EUCALIPTUS GLOBULUS**

G.: Eucalyptus globulus  
E.: Febrífugo

**[USOS DE LA GLICERINA]**

G.: Glicerina  
E.: Hemorragia  
Viruela

**USOS DE LA HELENINA (37)**

G.: Helenina  
E.: Difteria  
Enfermedades del aparato respiratorio

**[USOS DEL HIERRO]**

G.: [Hierro]  
E.: Tisis

**USOS DEL MERCURIO (368)**

G.: [Mercurio]  
E.: Disenteria aguda  
Peritonitis  
Clorosis sifilítica  
Viruelas

**[USOS DE LA MORFINA]**

G.: Morfina  
E.: Emético  
Neurosis dolorosa  
Neuralgias

**[USOS DEL OPIO]**

G.: Opio  
E.: Cólico gaseoso  
Fiebre tifoidea cerebral

**USOS DEL PROTOXIDO DE AZOE (59)**

G.: Protóxido de azoe  
E.: Anestésico  
Cirugía

**USOS DE LOS PURGANTES (91,334)**

G.: Purgantes

**USOS DE LA QUINA (122,123,178,325,350)**

G.: Quina

**USOS DE LA QUININA (180)**

G.: [Quinina]

E.: Antiséptico  
Antitérmico  
Intermitentes**[USOS DEL SALICILATO DE SOSA]**G.: Salicilato de sosa  
E.: Congestión cerebral  
Diarreas  
Nuralgias del facial  
Reumatismo**[USOS DEL SULFATO DE QUININA]**G.: Gastritis aguda  
Hemicraneas  
Intermitentes  
Neuralgia ocular intensa  
Septicemia puerperal  
Terciana perniciosa**USOS DEL YODO (138)**G.: Yodo  
E.: Bocio  
Escrófula  
Rija**VALERIANATO DE CINC (195,485)**G.: [Cinc]  
[Esencias y derivados]  
E.: Alucinaciones visuales**VANADIO (446)**G.: [Familia del vanadio, cromo y manganeso]  
E.: Efectos del vanadio**VEGIGATORIOS (626)**

G.: Tópicos

**VERATRINA (611)**

G.: Antiséptico

**VIA ENDOVENOSA (473)**

G.: [Administración del cloral]

**VIA HIPODERMICA (236)**

G.: [Vias de administración]

**VIAS DE ADMINISTRACION (220)**

G.: [Absorción]

**VICIO ESCROFULOSO (461)**

G.: Usos de la digital

**VIRUELA (388,489,520)**

G.: Usos del ácido fénico  
Usos de la glicerina

**VIRUELAS (238)**

G.: Usos del mercurio

**XEROFORMO (439,545)**

G.: Bismuto  
E.: Antiséptico intestinal  
Cirugía de guerra

**YODATO DE POTASA (169)**

G.: Derivados del yodo

**YODO (293,473,575,590)**

G.: [Halógenos]  
E.: [Derivados del yodo]

**YODOFORMO (286,345,445)**

G.: [Antisépticos de la serie grasa]  
[Yoduros]  
E.: Chancro  
Heridas por arma de fuego  
Intoxicación por yodoformo

**YODURO DOBLE DE MERCURIO Y POTASIO (524)**

G.: Yoduros  
E.: Sífilis

**YODURO DE ETILO (243)**

G.: Eteres y derivados  
Yoduros

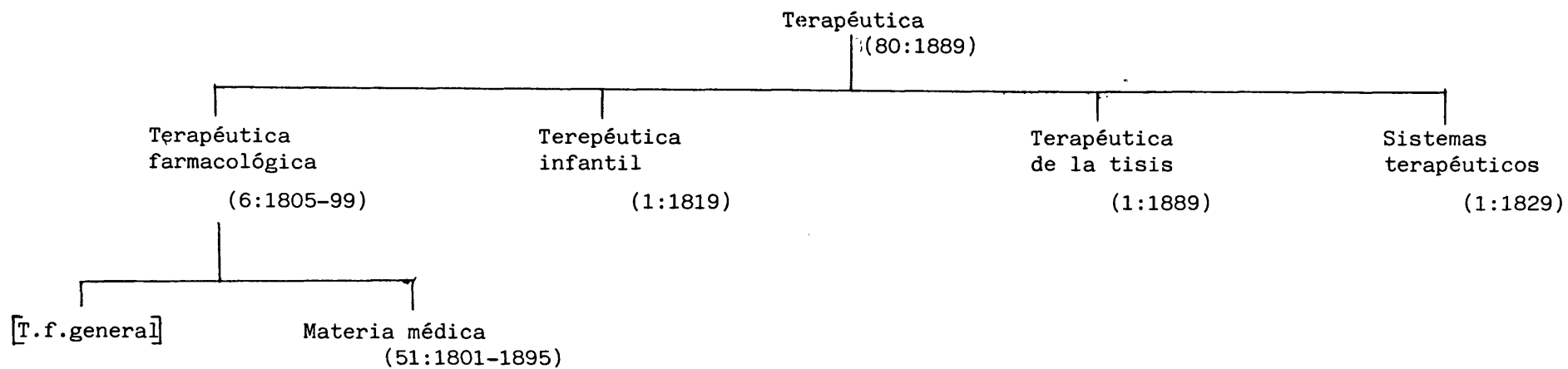
**YODURO DE HIERRO (168)**

G.: Ferruginosos

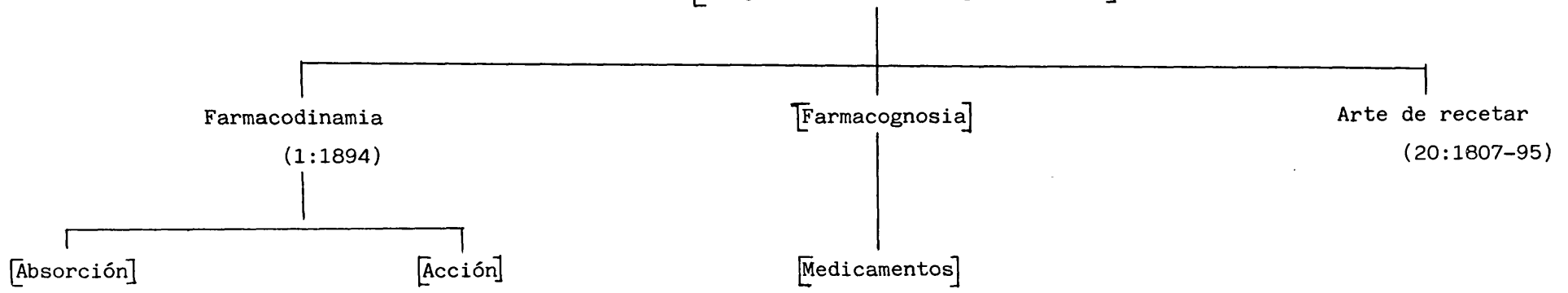
**YODURO DE POTASA (29,243,511,528)**

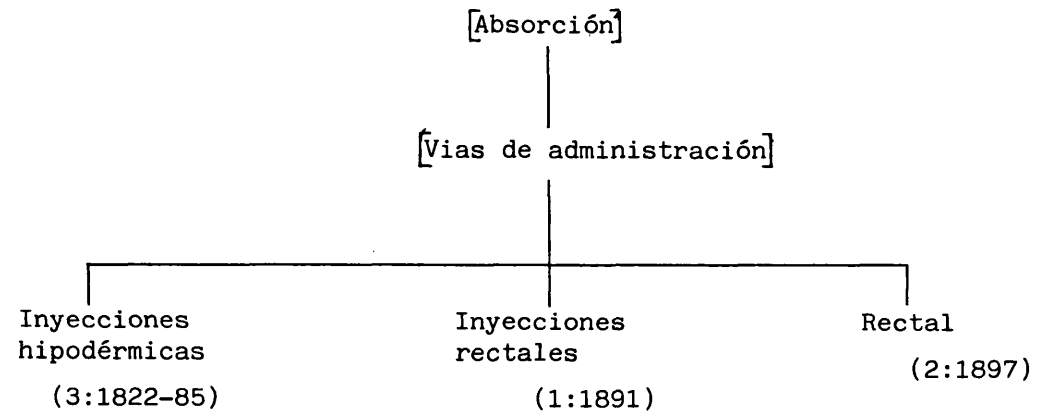
G.: Yoduros  
E.: Accidentes durante la gestación  
Asma  
Caquexia sifilítica  
Neuralgia del facial

5.3. ORDENACION      GENERICO-ESPECIFICA DE LOS DESCRIPTORES DE  
LIBROS Y FOLLETOS

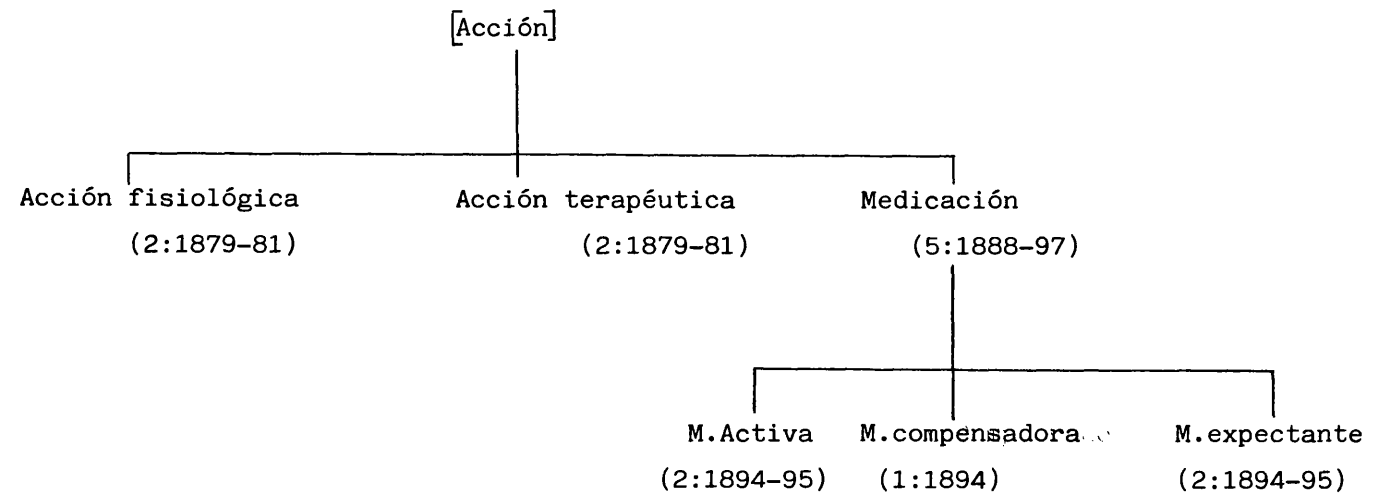


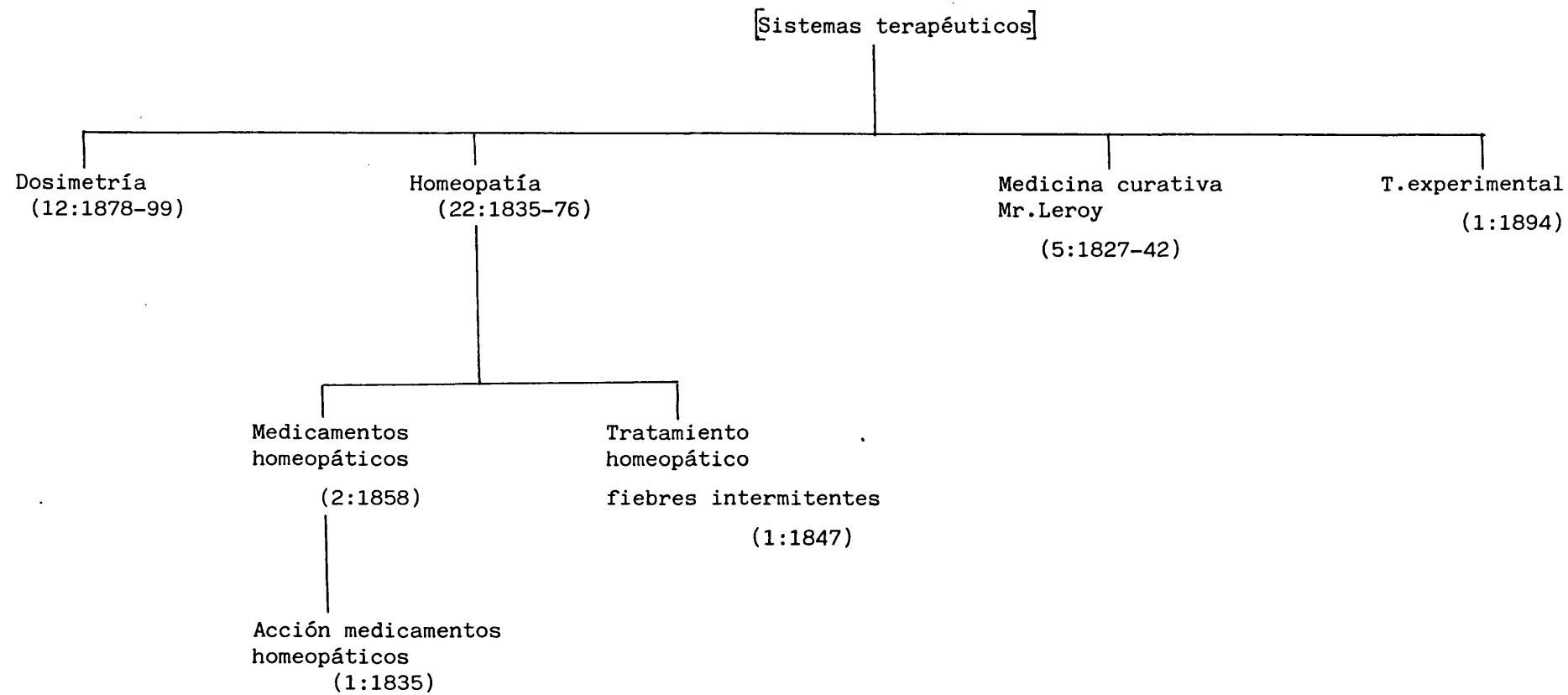
[Terapéutica farmacológica general]











[Arte de recetar]  
(17:1807-95)

Dosificación de  
medicamentos  
tóxicos  
(1:1897)

Incompatibilidad  
medicamentosas  
(1:1874)

[Formas farmacológicas]

Formularios  
(47:1822-99)

Preparación  
medicamentos  
(1:1890)

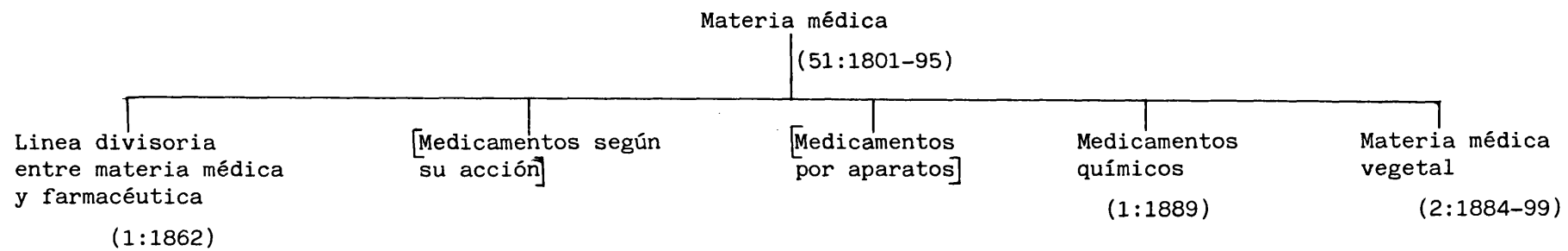
[Vias de  
administración]

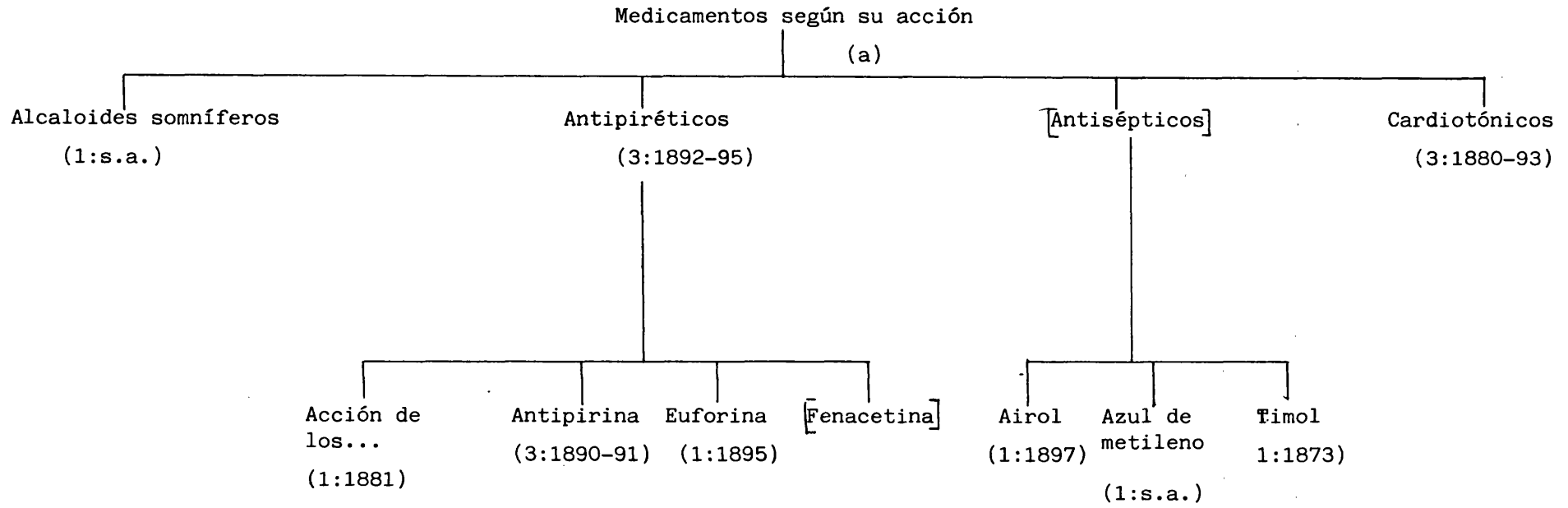
Bálsamos  
(1:1820)

Supusito-  
rios  
(1:1897)

F.dermatoló-  
gicos  
(1:1848)

F.dosimé-  
tricos  
(1:1895)





[Medicamentos por su acción]

(b)

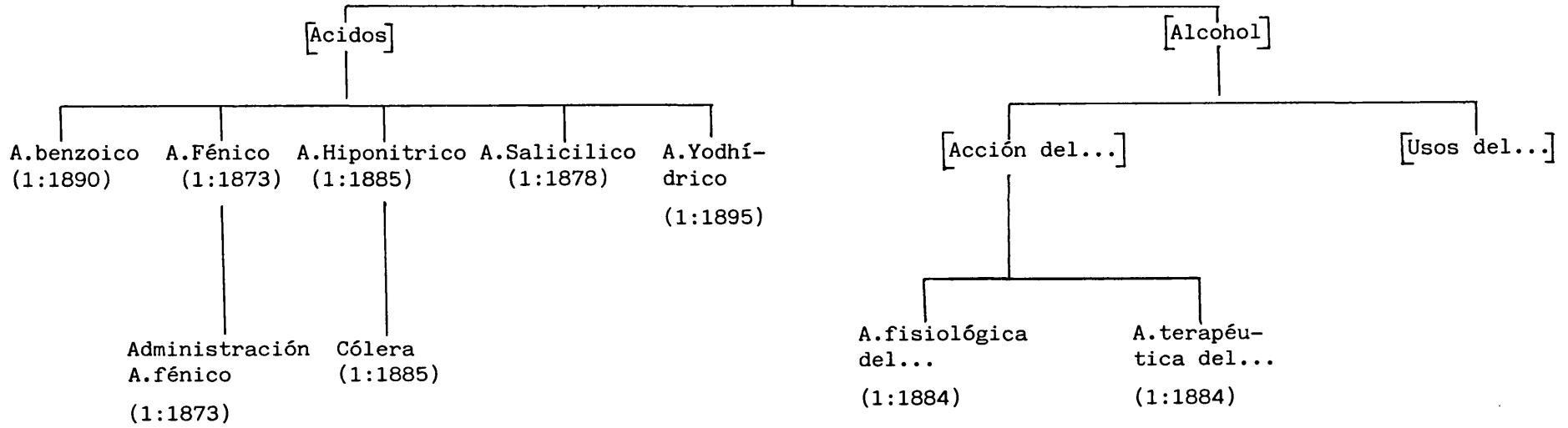
Diuréticos  
(1:1878)

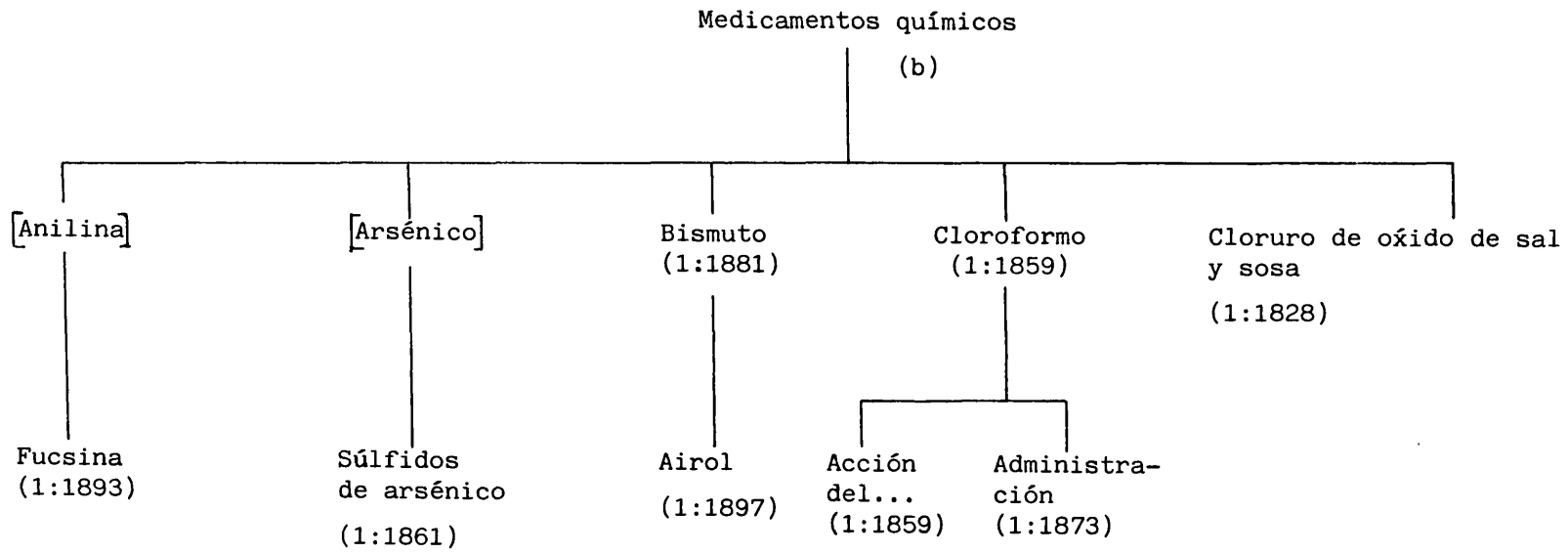
Eméticos  
(1:1893)

Regeneradores san-  
guíneos  
(1:1895)

Medicamentos químicos

(1:1889) (a)

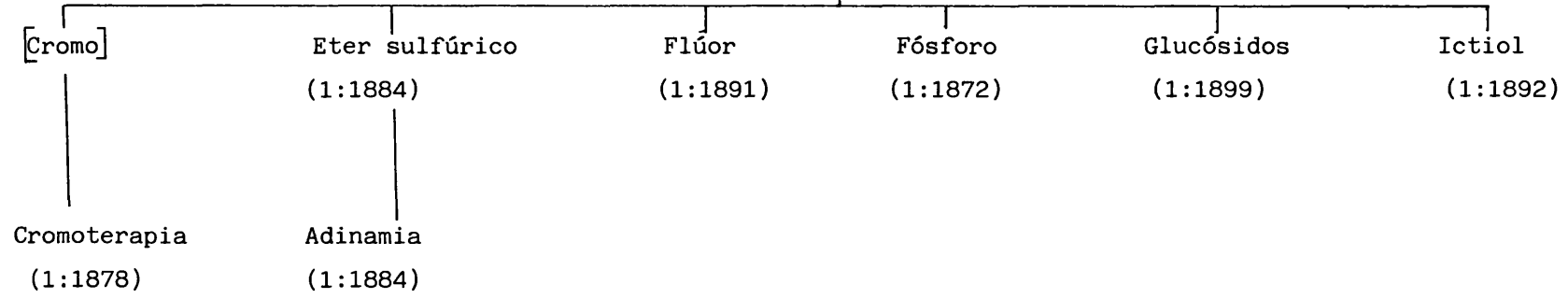






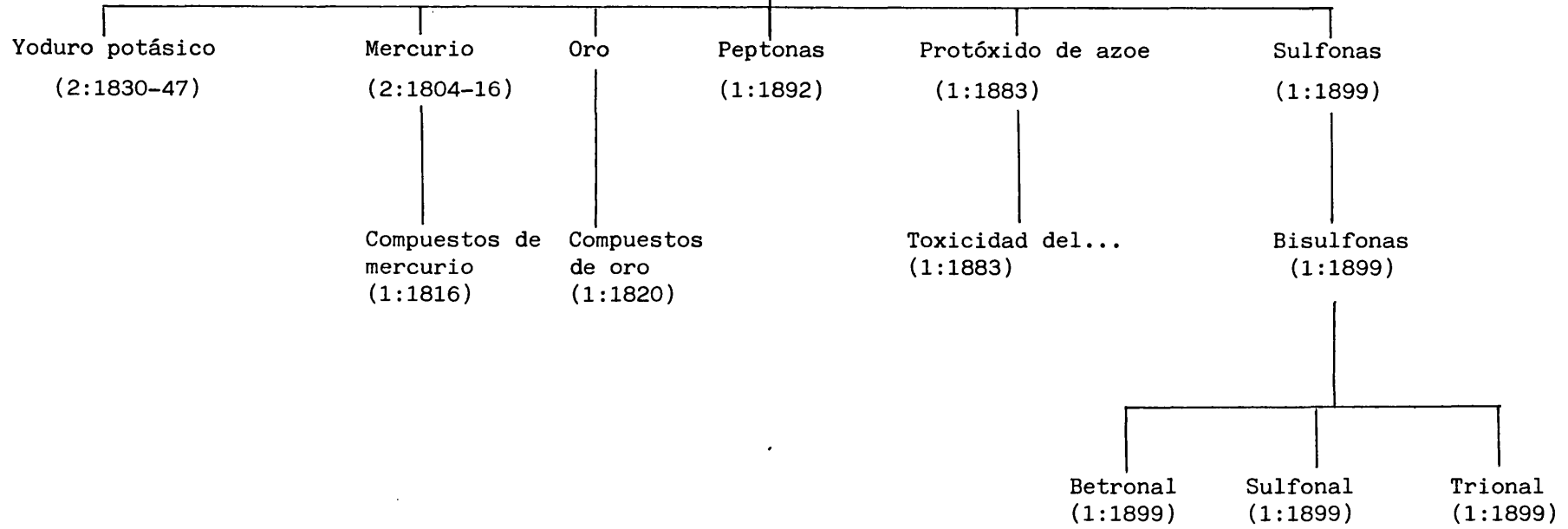
Medicamentos químicos

(c)



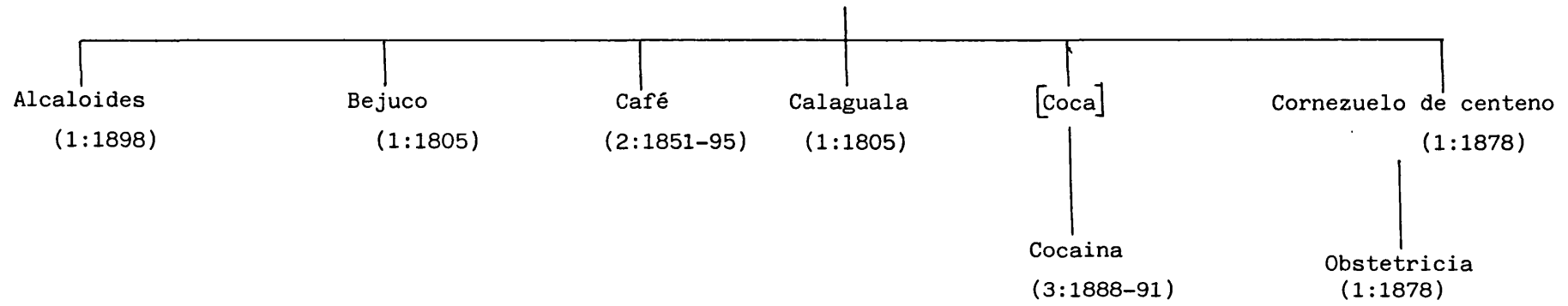
Medicamentos químicos

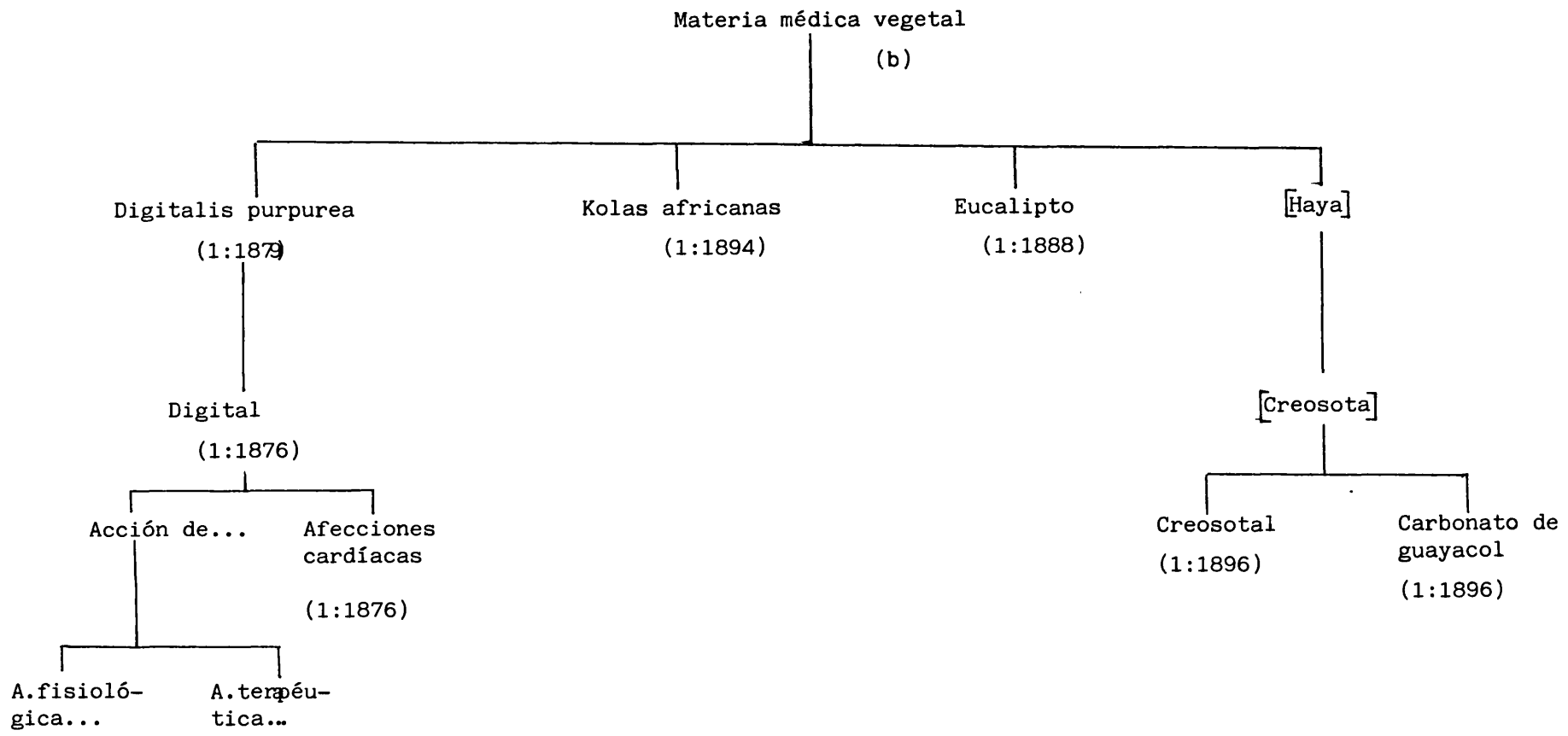
(d)



Materia médica vegetal

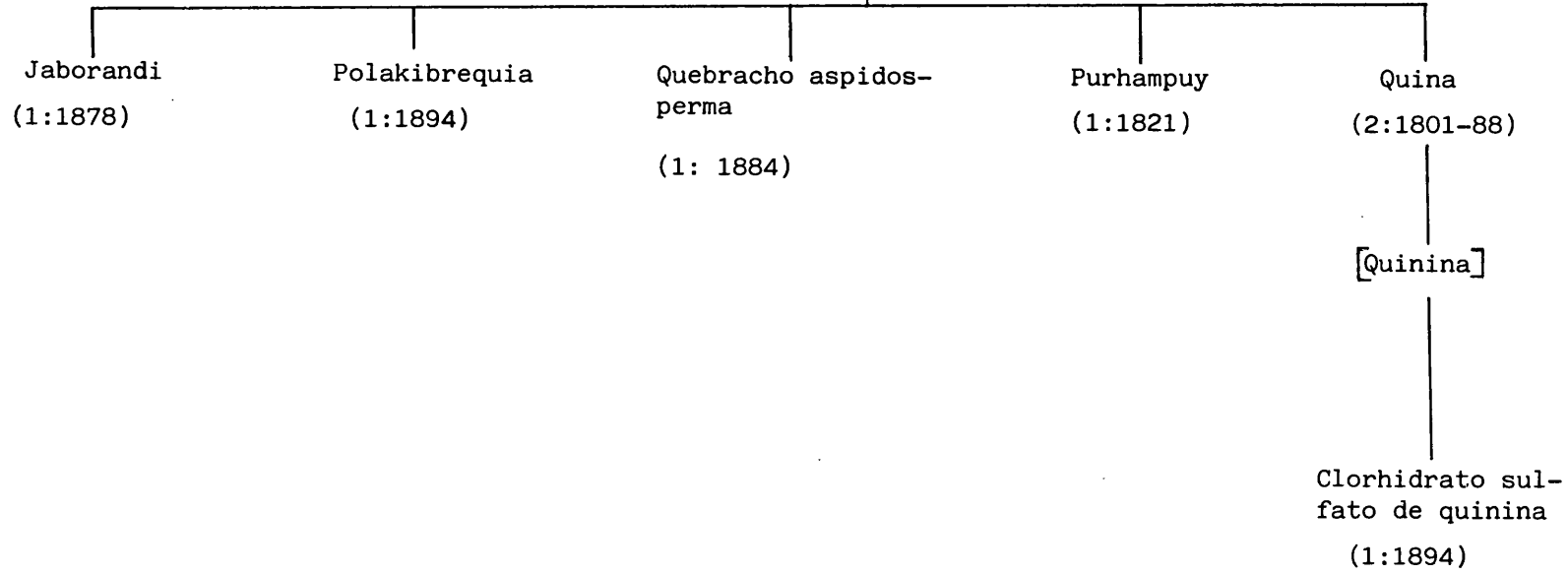
(2:1884-99) (a)



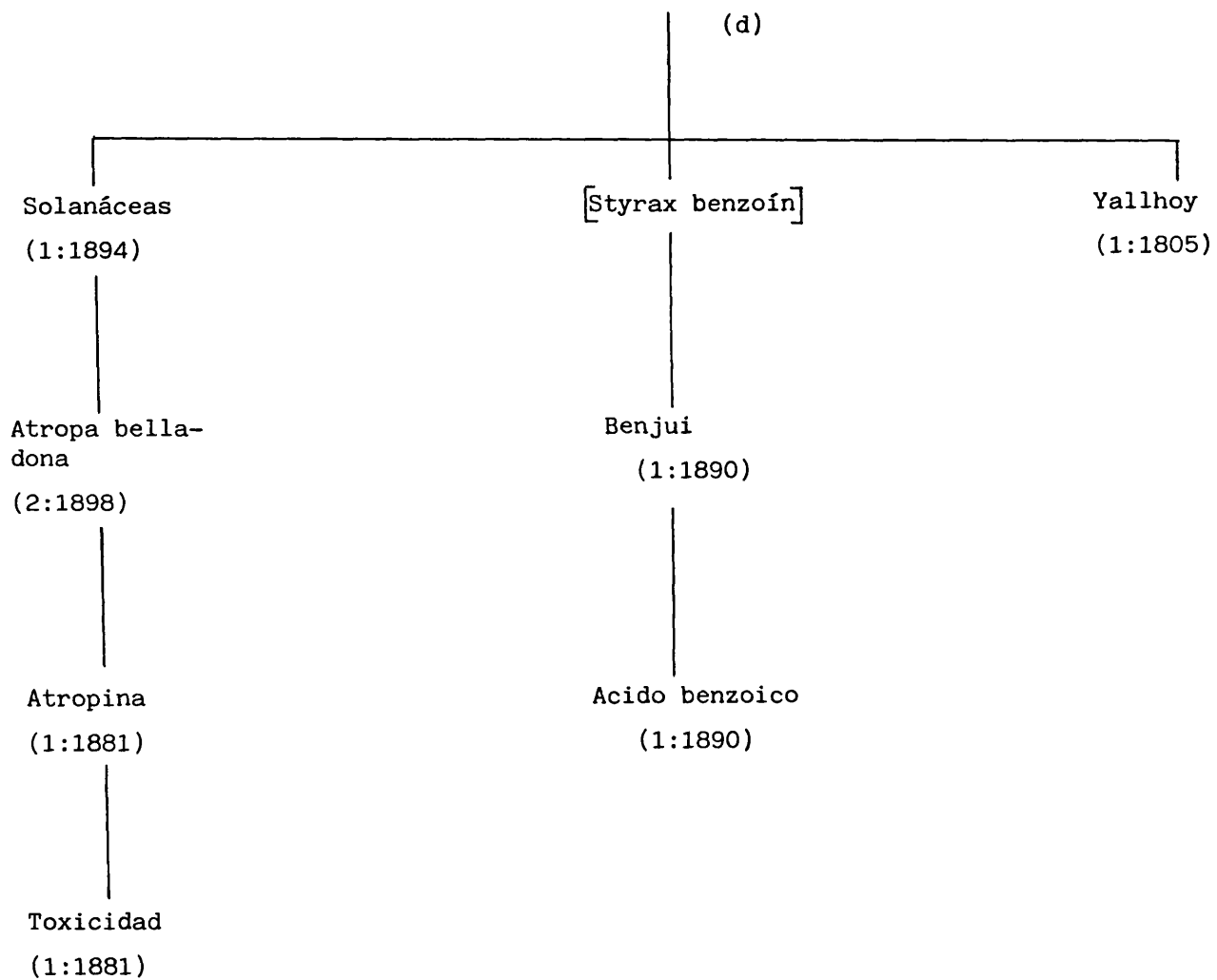


Materia médica vegetal

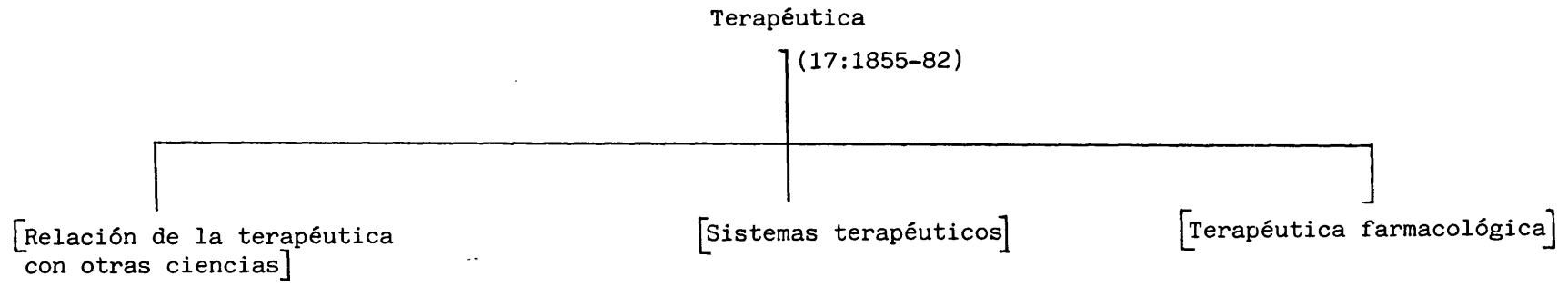
(c)



Materia médica vegetal



5.4.ORDENACION GENERICO-ESPECIFICA DE LOS DESCRIPTORES DE  
ARTICULOS DE REVISTA.



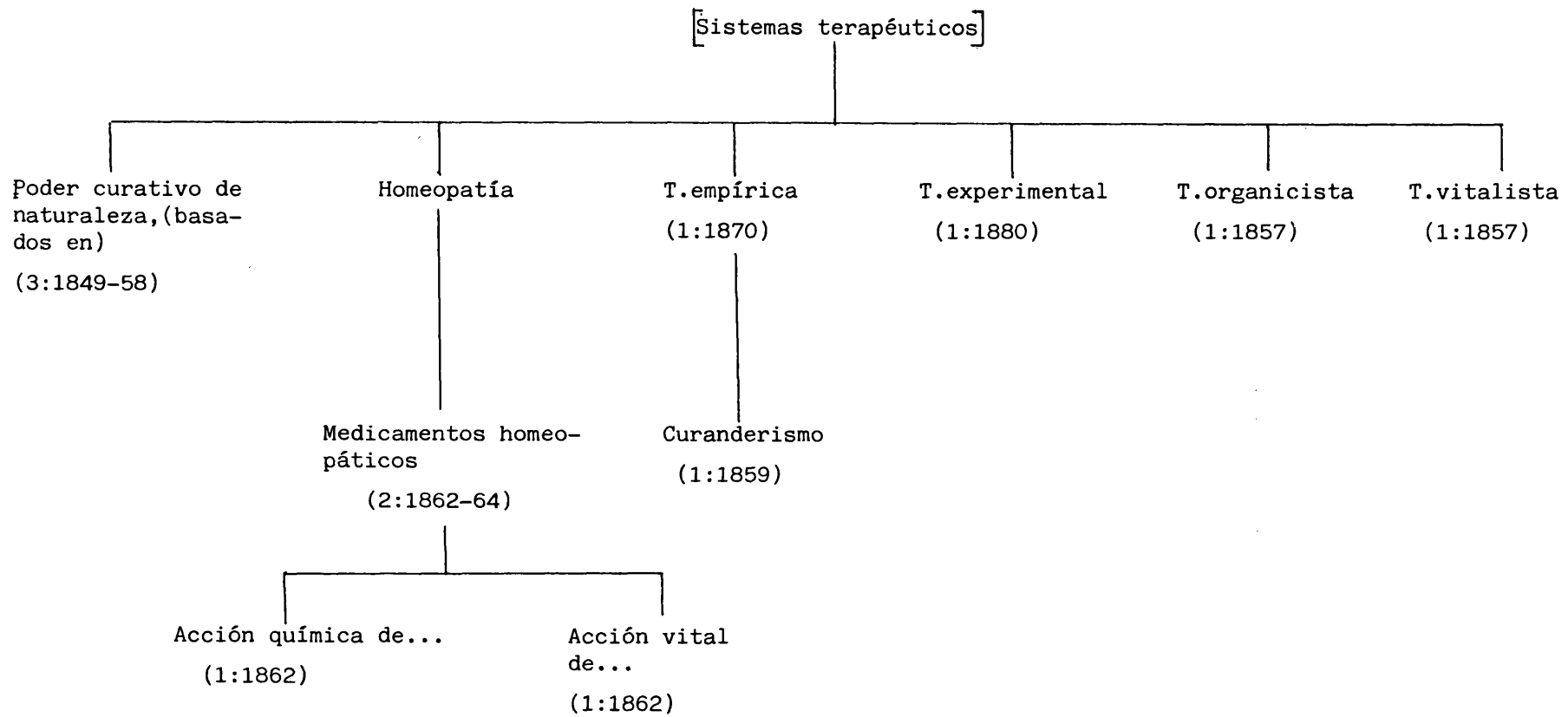


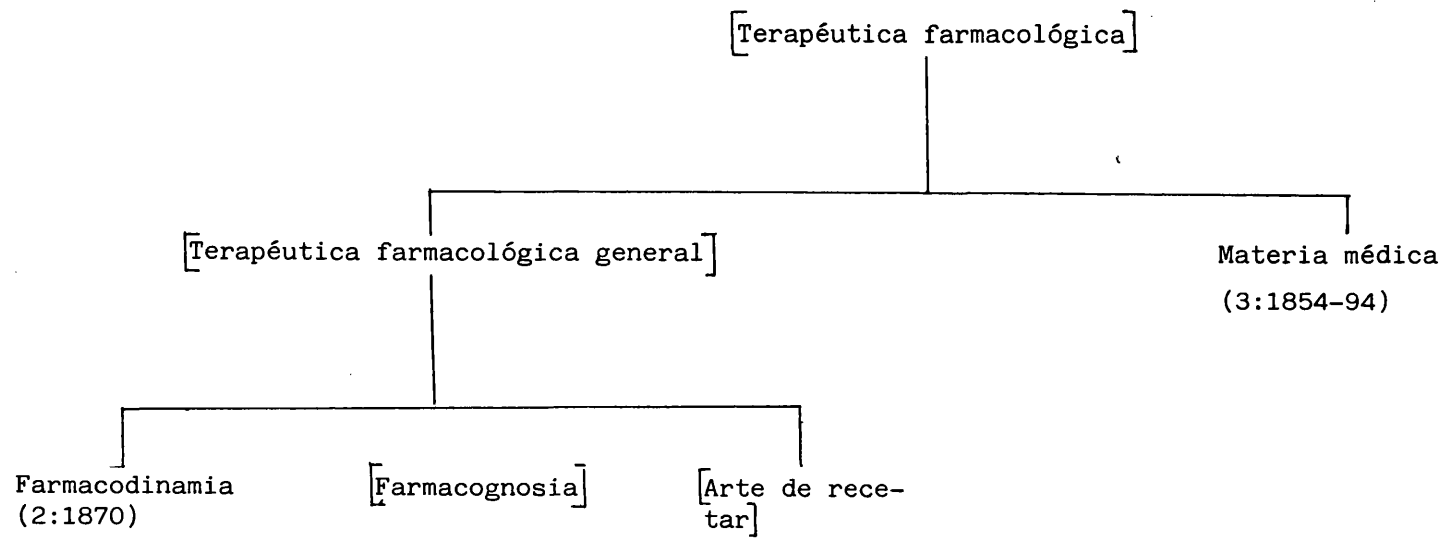
[Relación de la terapéutica  
con otras ciencias]

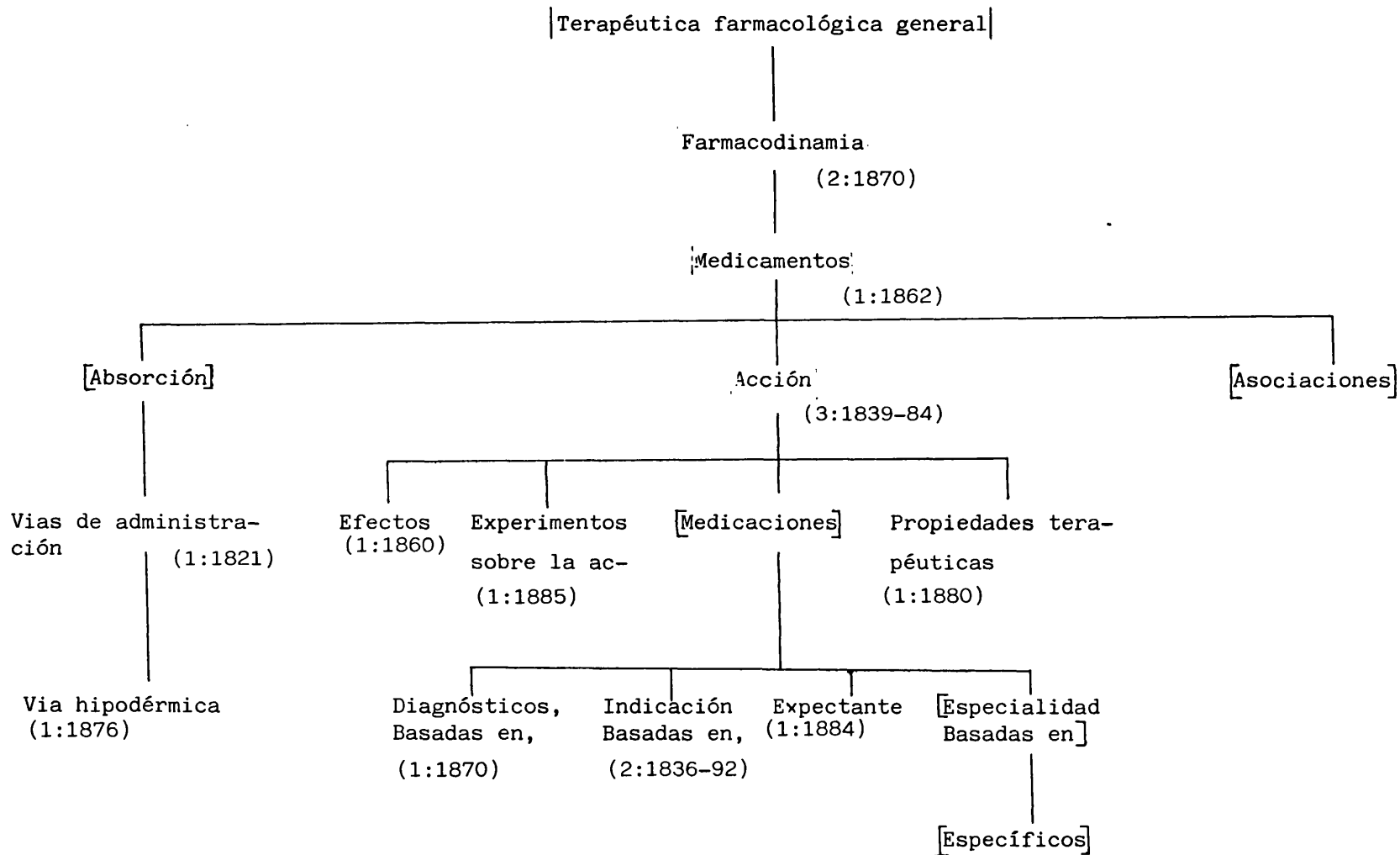
Bacteriología  
(1:1891)

Estadística  
(1:1858)

Química  
(1:1863)





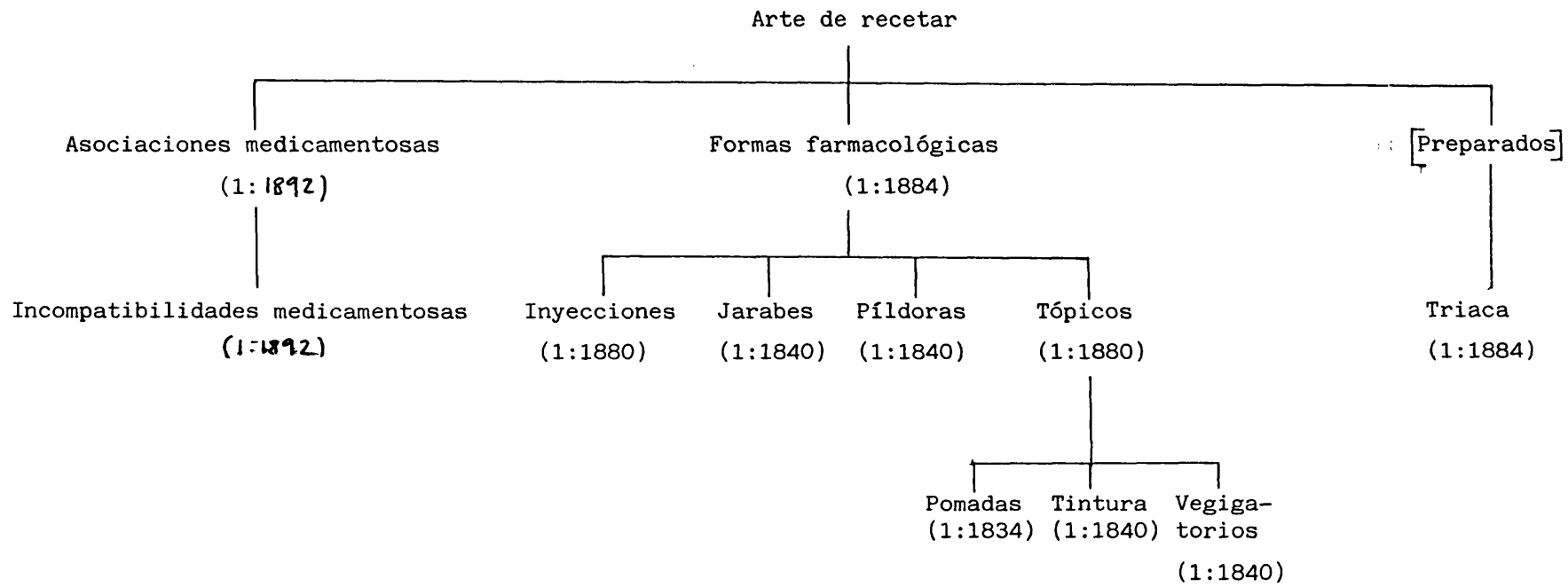


[Farmacognosia]

Medicamentos  
(1:1862)

Medicamentos homeopá-  
ticos  
(2:1862-64)

Medicamentos tóxicos  
para niños  
(1:1887)



Terapéutica farmacológica

(b)

Materia médica

(3: 1854-94)

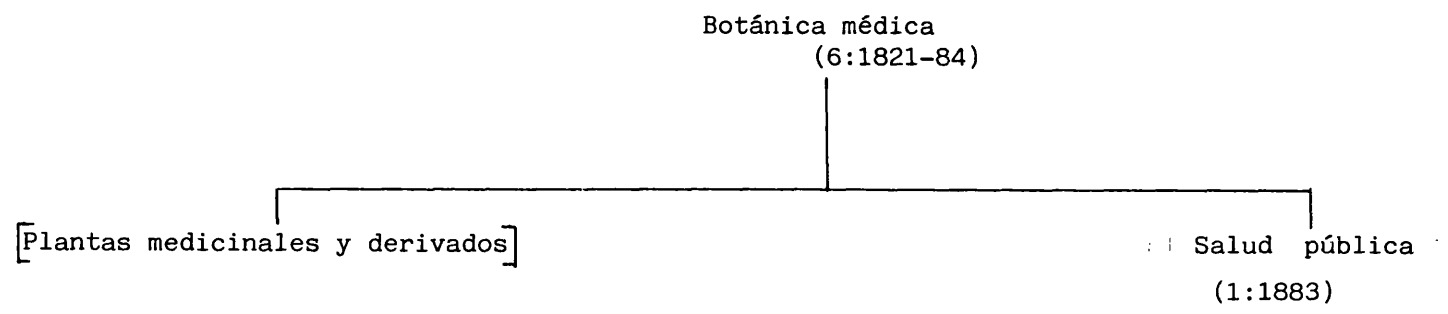
Botánica médica

[Medicamentos de origen  
químico]

[Medicamentos según  
su acción]

[Opoterapia]

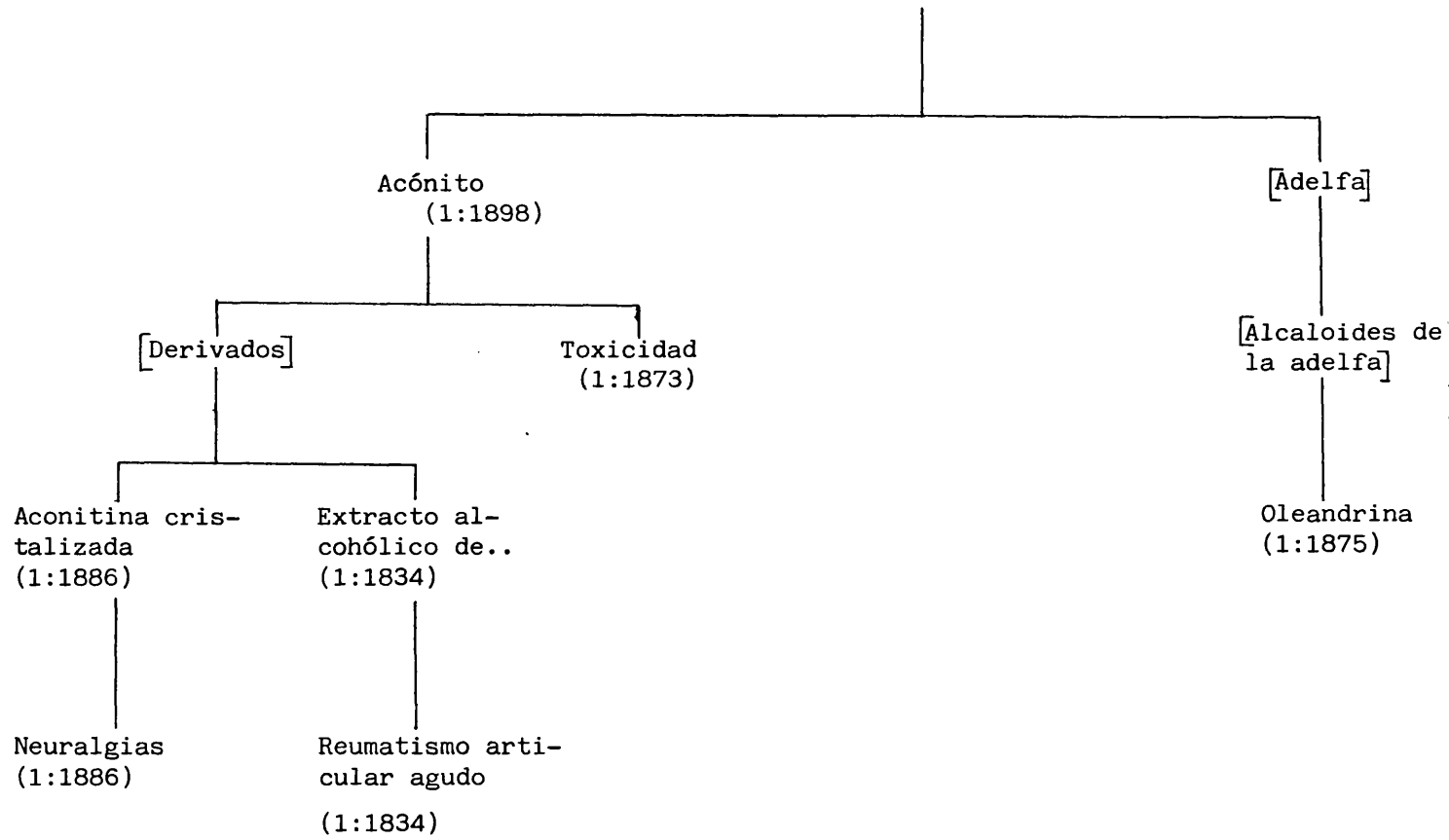
1/30/30



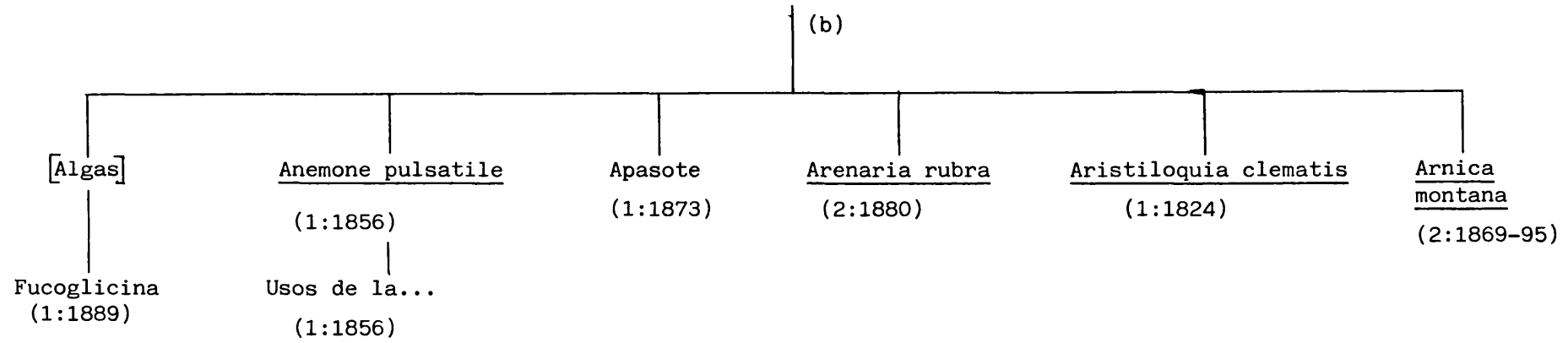


[Plantas medicinales y derivados]

(a)



[Plantas medicinales y derivados]



[Plantas medicinales y derivados]

Atropa belladonna

(1:1867)

[Derivados de la...]

[Atropina]

Belladona  
(2:1878-84)

[Antagonismos]

Homotropina  
(1:1822)

[Usos de...]

Historia de...  
(1:1843)

Efectos de...  
(1:1845)

Usos de...  
(1:1834)

Con Jaborandi  
(1:1859)

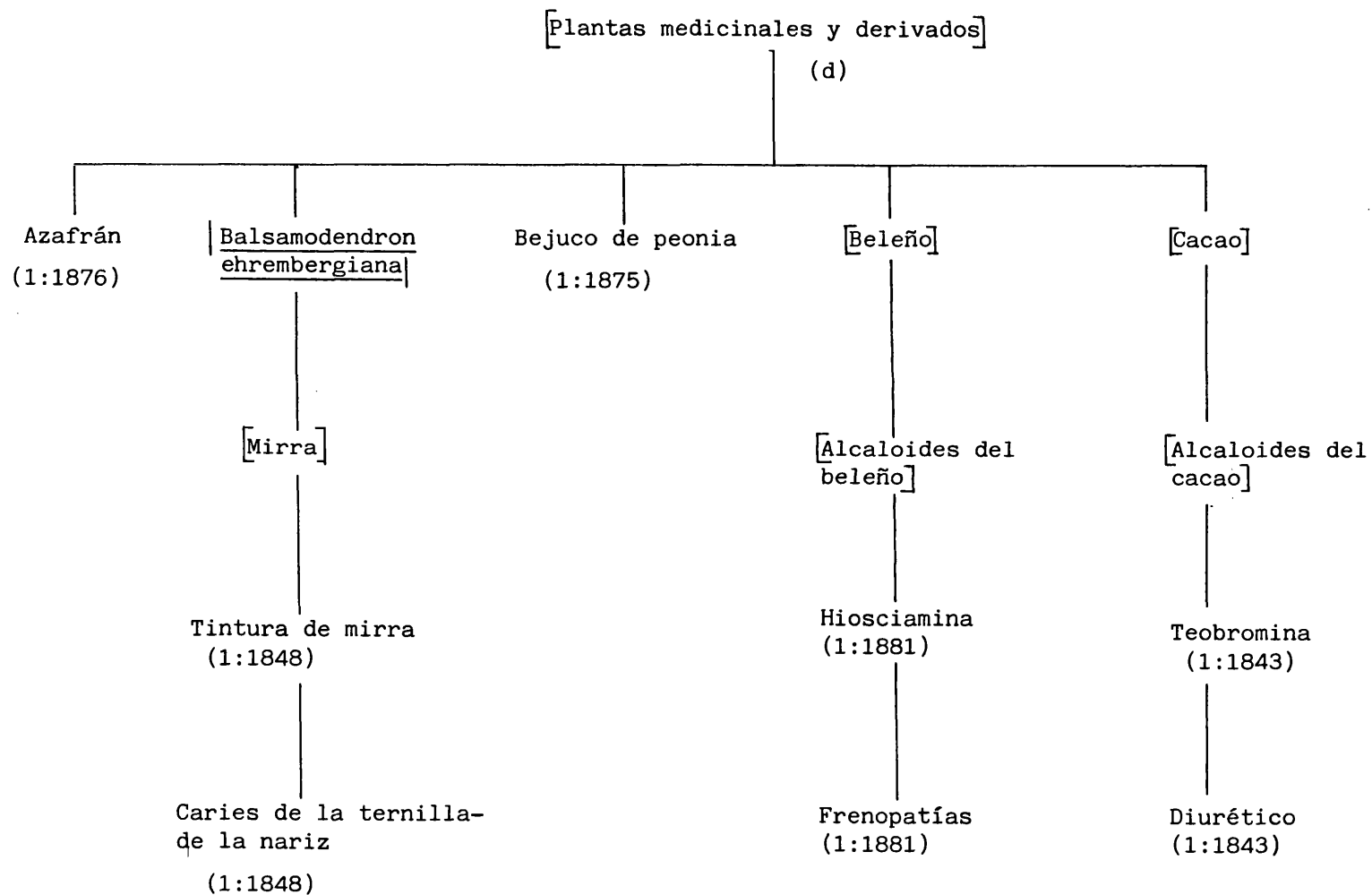
Oftalmología  
(1:1822)

Hiperclor-  
hidria  
(1:1900)

Ulceras  
corneales  
(2:1859)

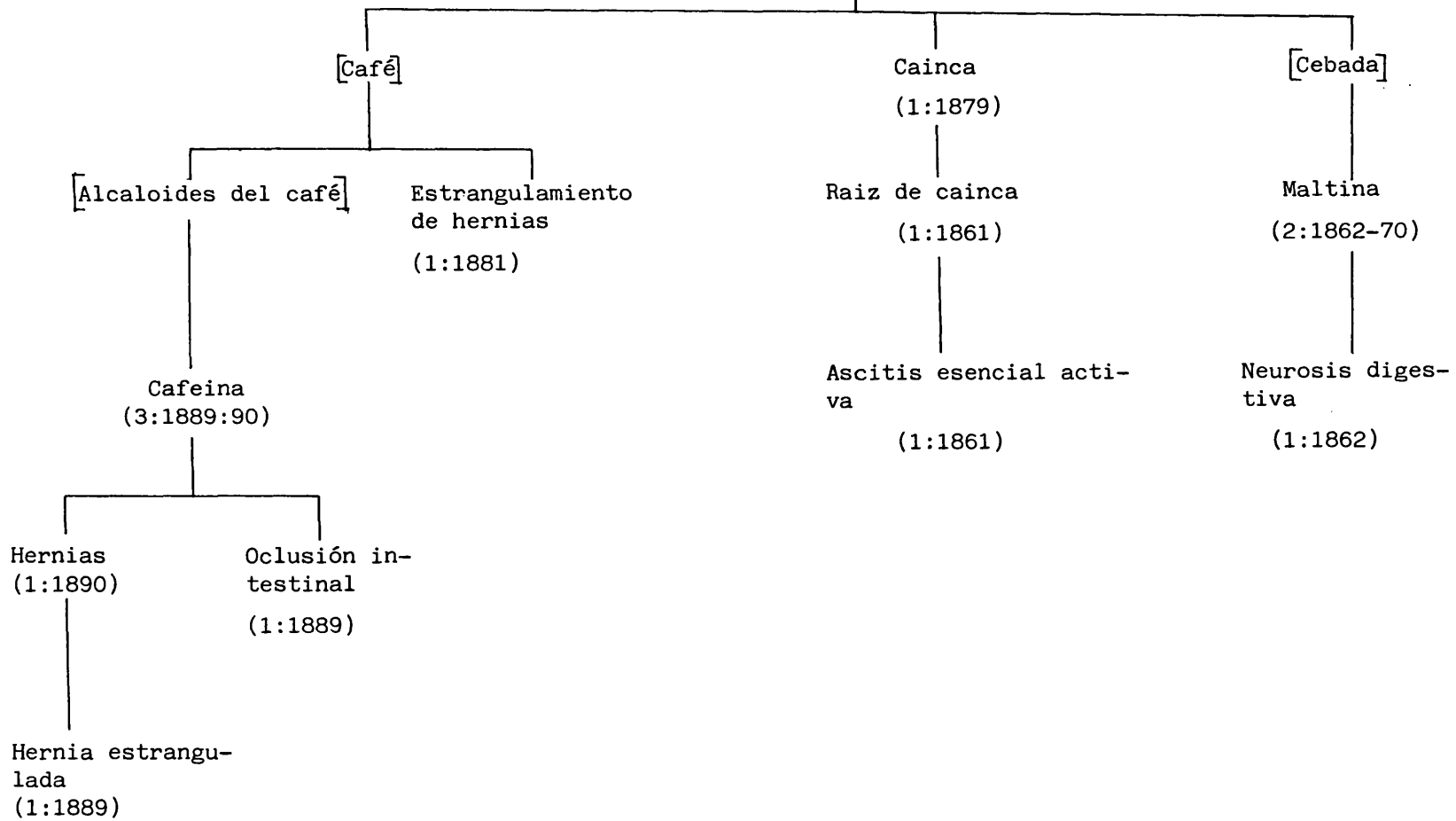
Epilepsia  
infantil  
(1:1877)

Hernias  
estrangu-  
ladas  
(1:1858)



[Plantas medicinales y derivados]

(e)



[Plantas medicinales y derivados]

(f)

Chuquiragua

(1:1860)

Intermitentes

(1:1860)

Cicuta

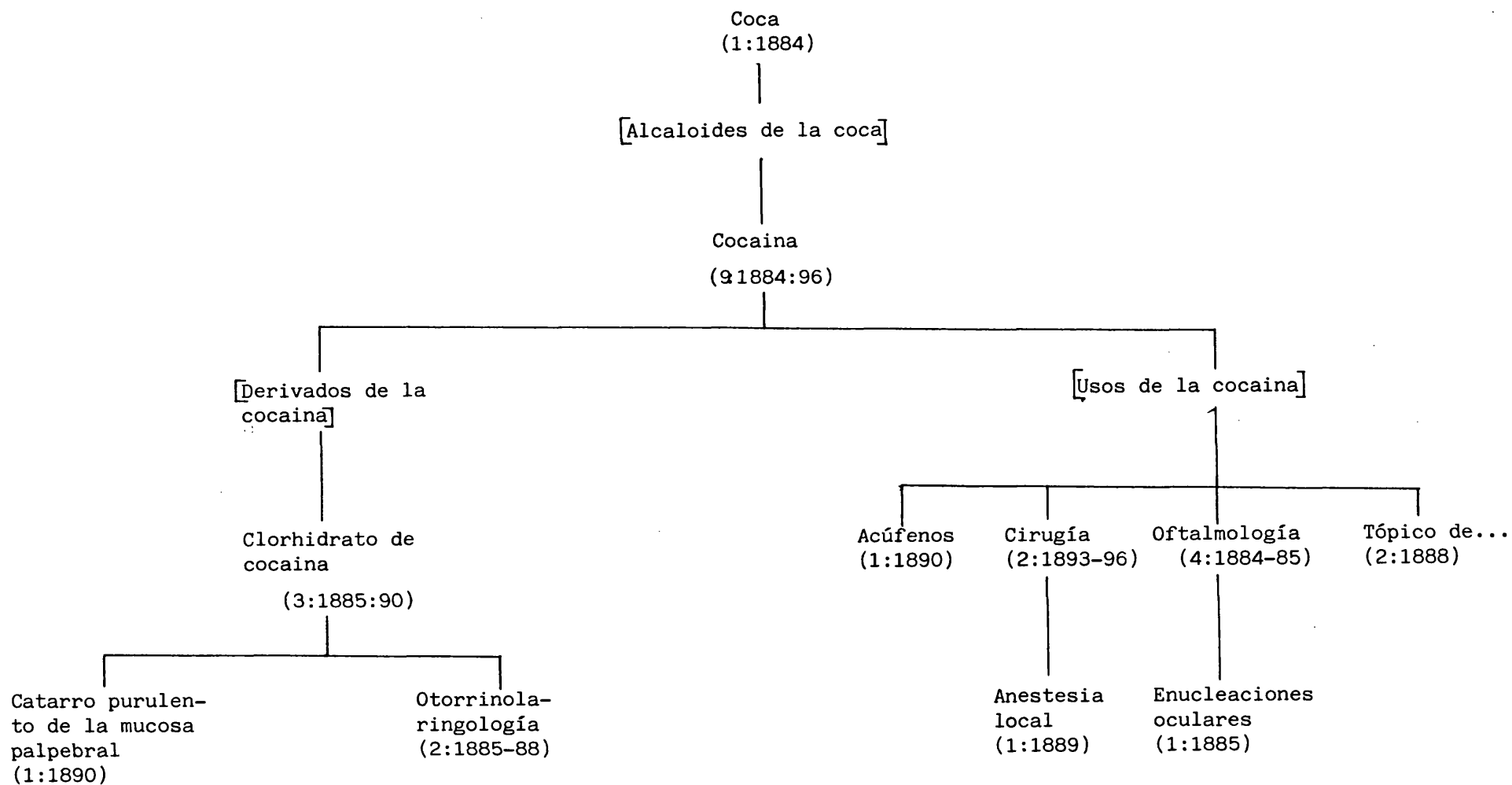
(2:1836:39)

Enfermedades  
escrofulosas

(1:1839)

Coca

(1:1884)



[Plantas medicinales y derivados]

(g)

[Colquico]

[Commiphora myrrha]

[Coníferas]

Alcaloides del  
colquico

(1:1833)

Colchicina  
(1:1873)

[Mirra]

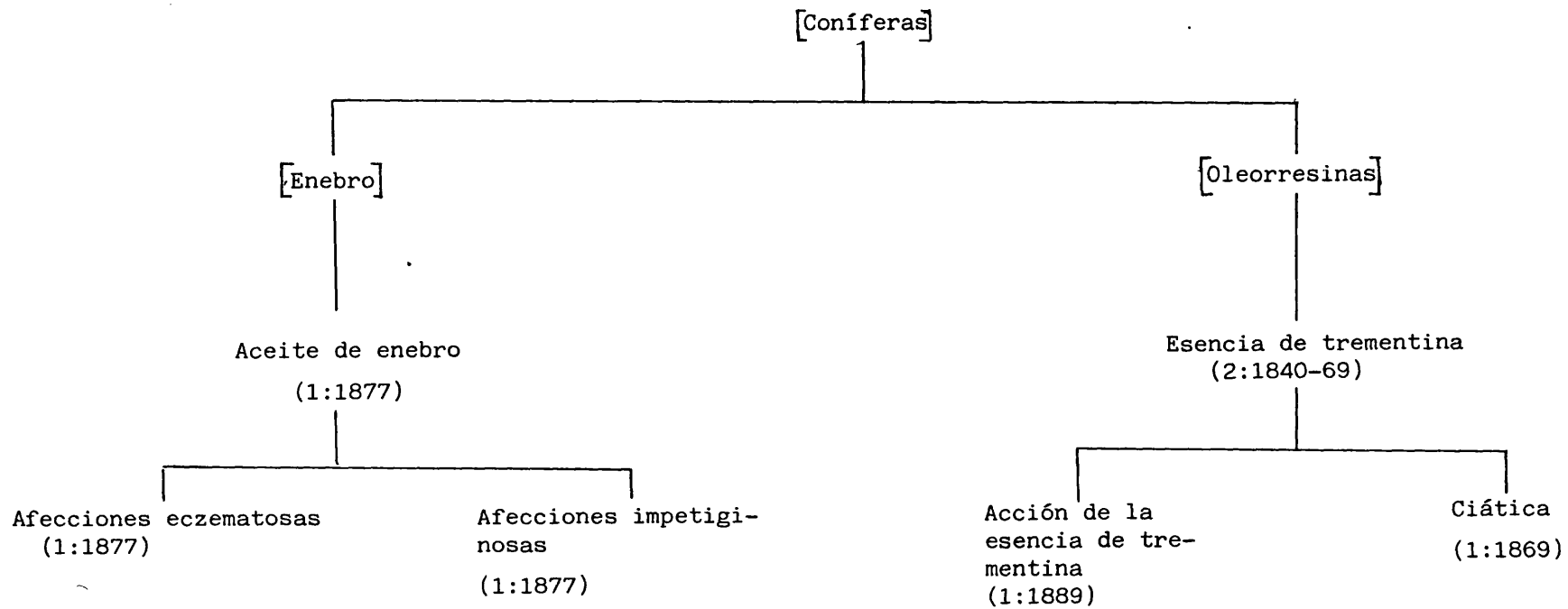
Tintura de mirra

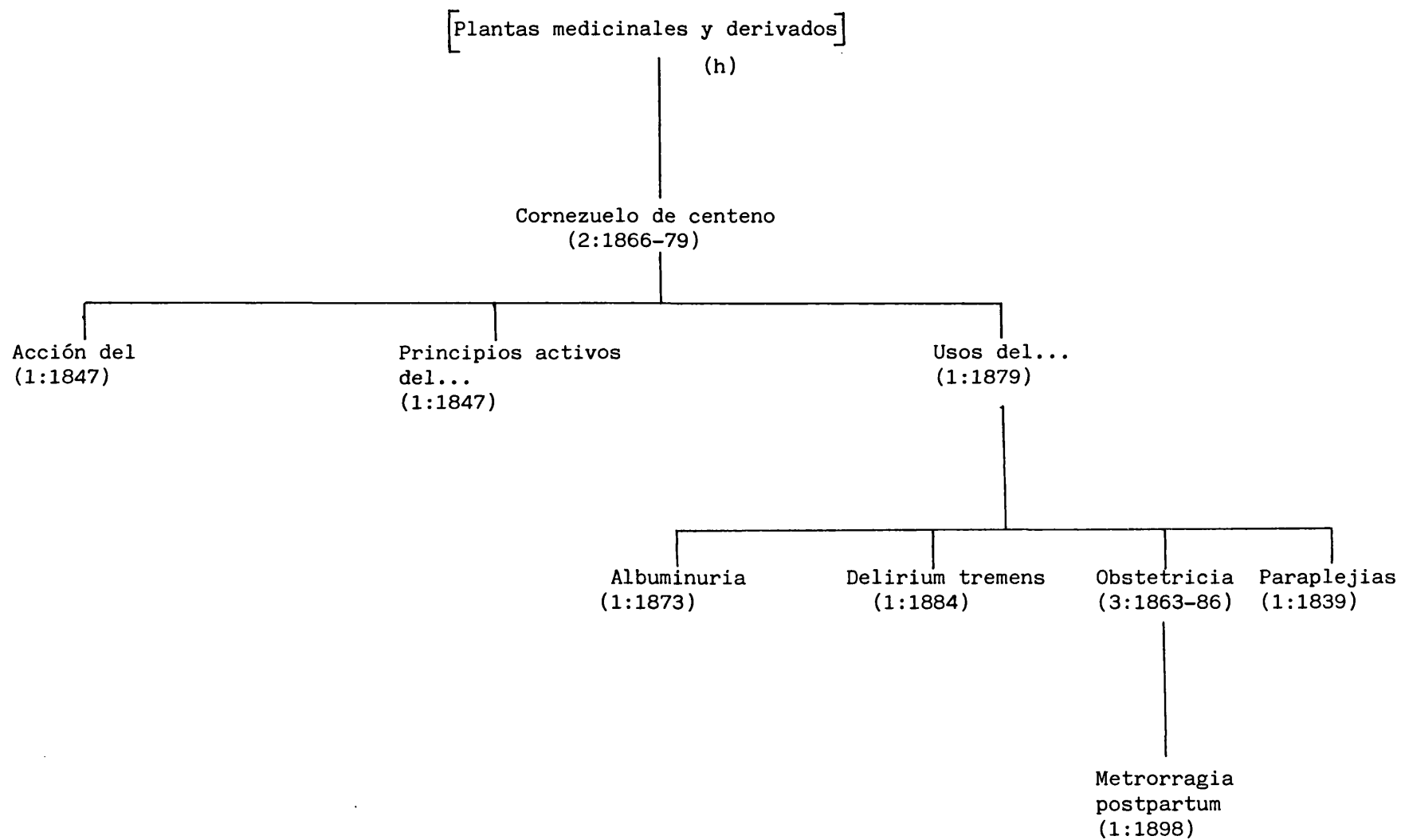
(1:1847)

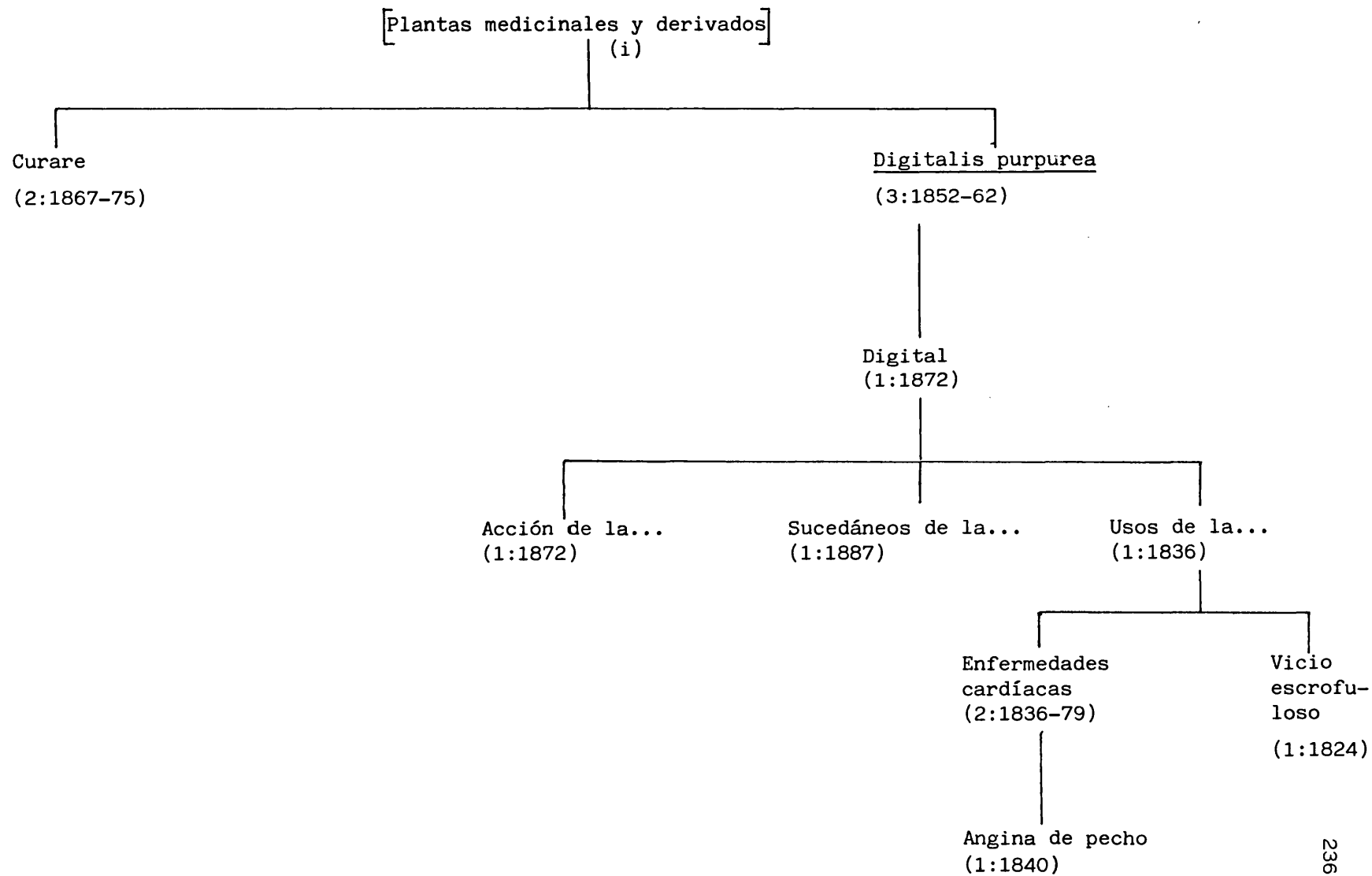
Caries de la ternilla de  
la nariz

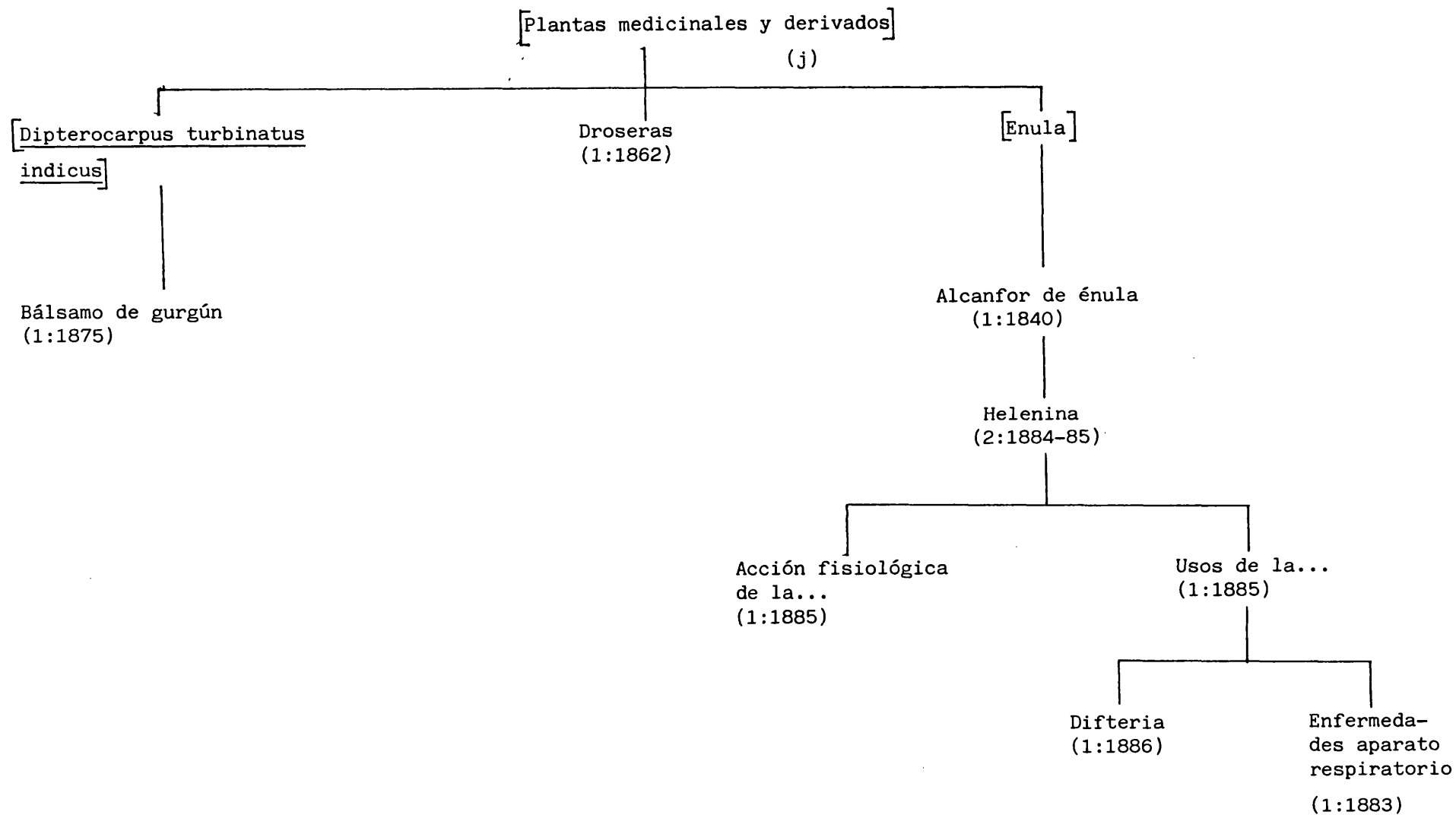
(1:1847)

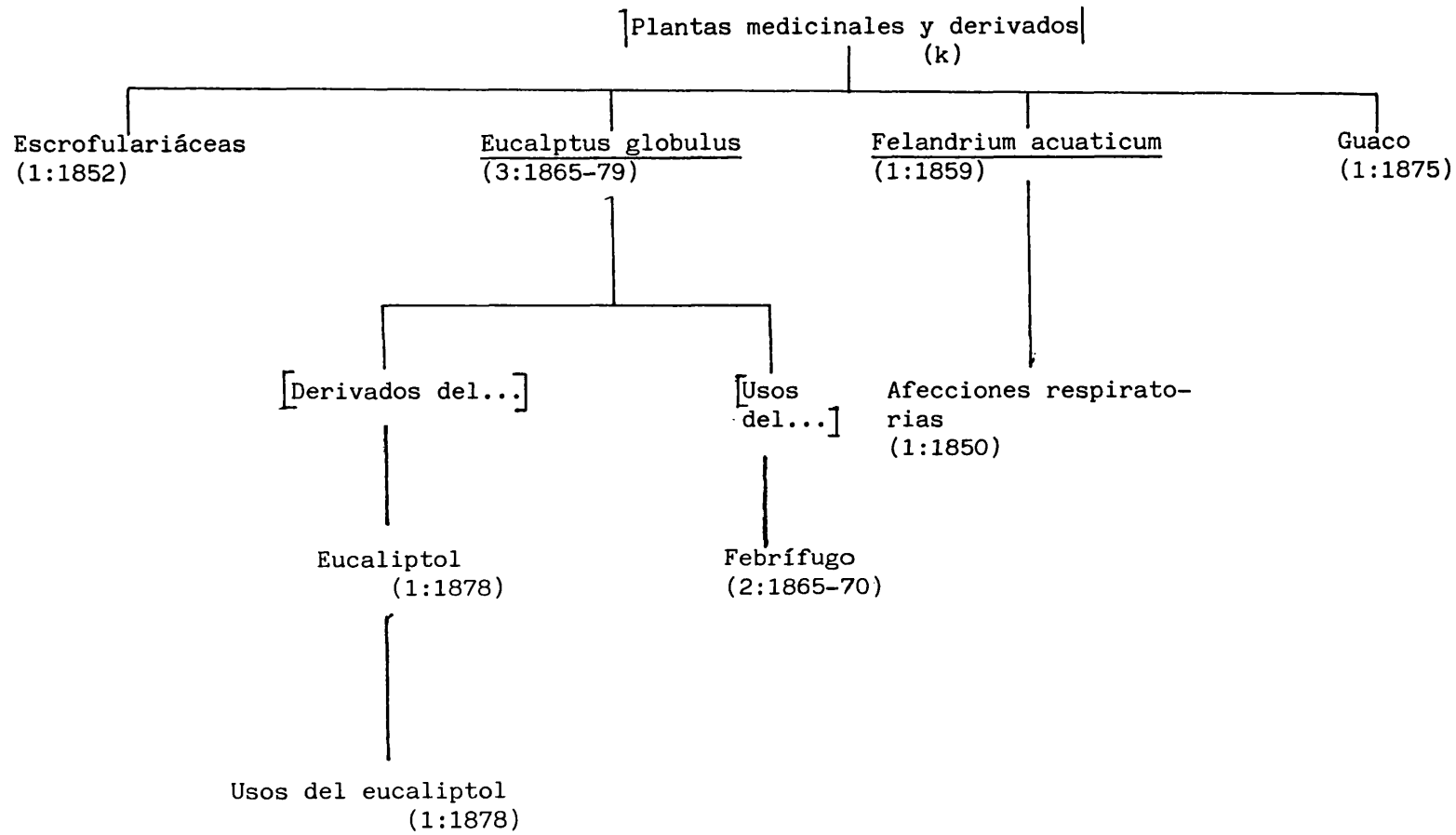


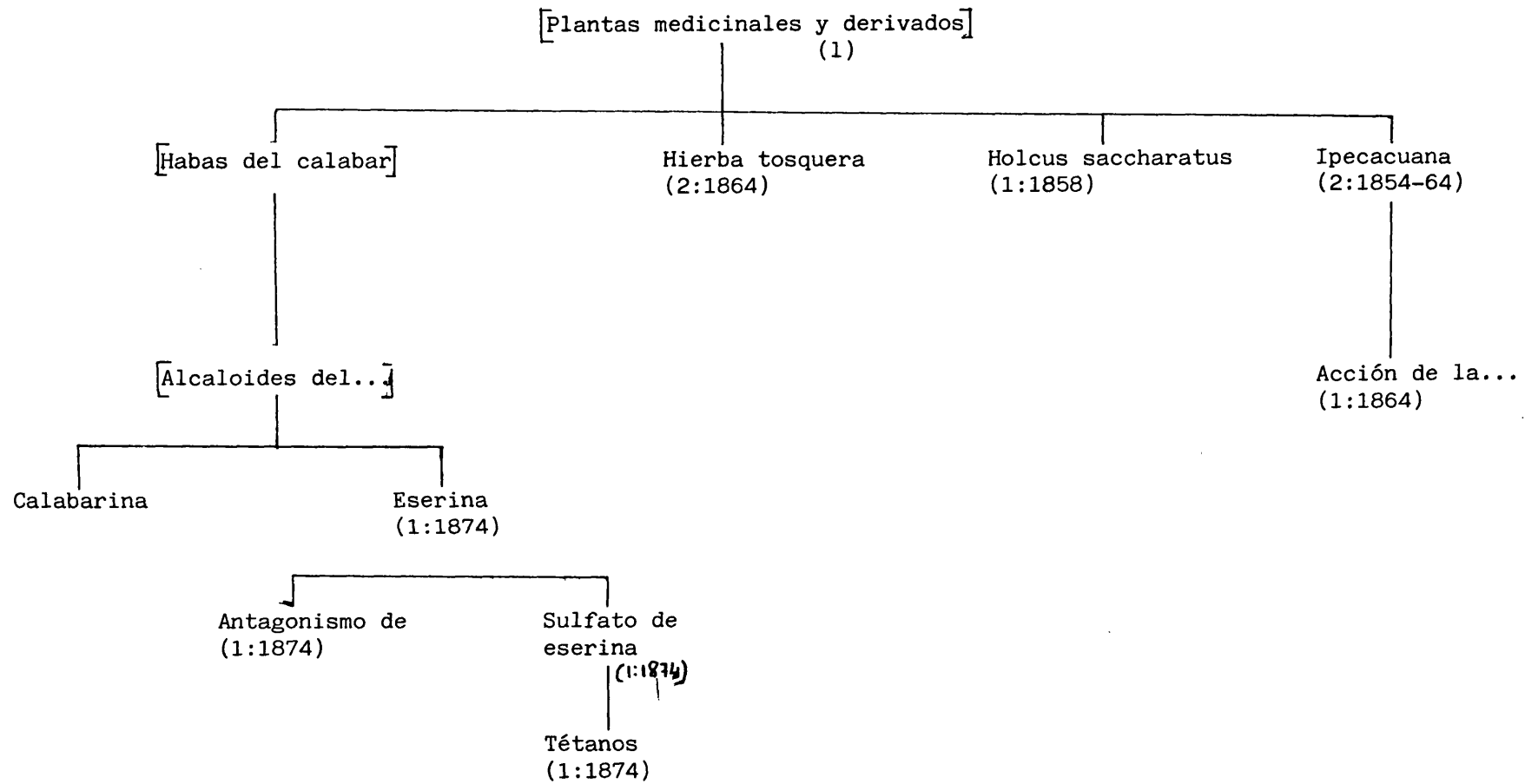




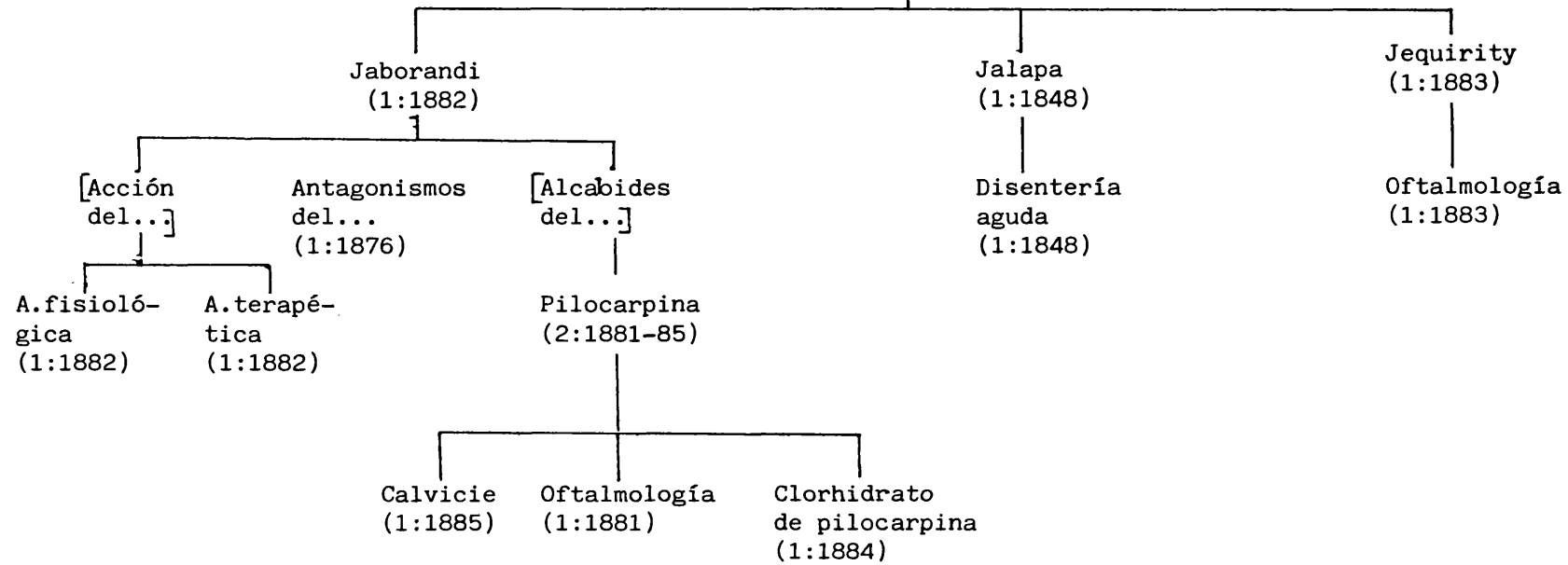






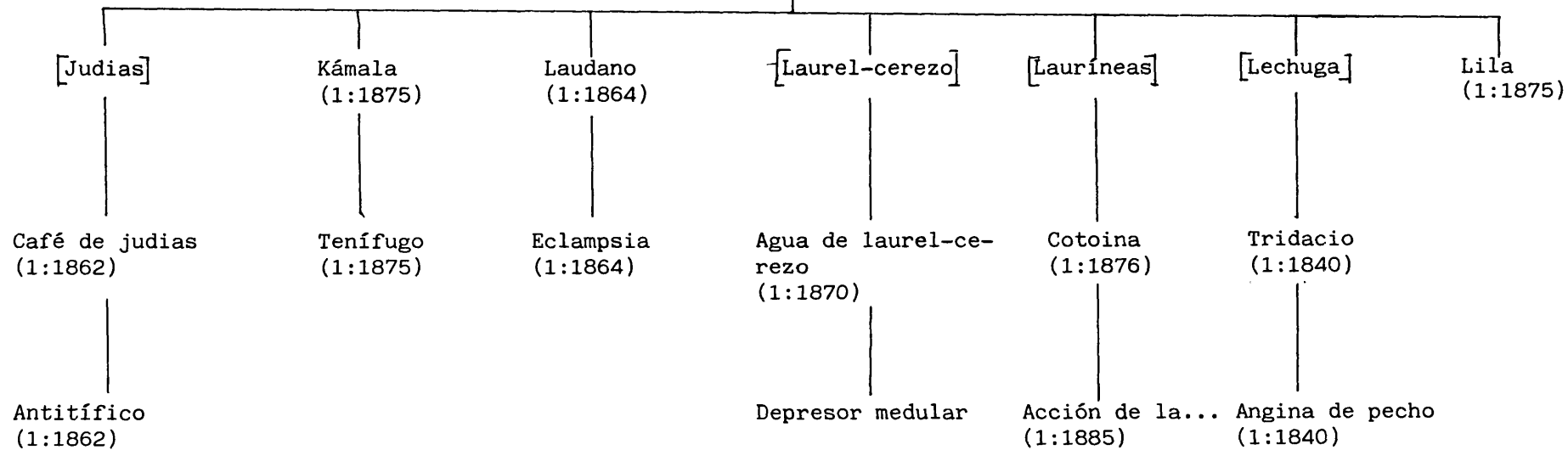


[Plantas medicinales y derivados]  
(m)



[Plantas medicinales y derivados]

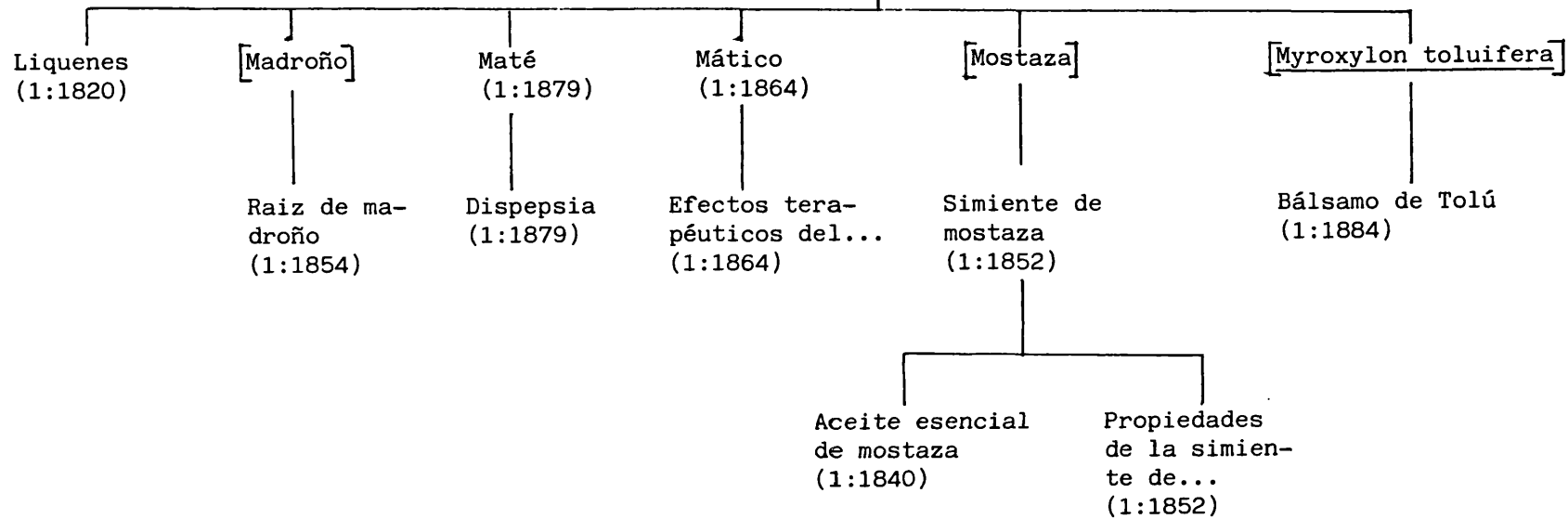
(n)

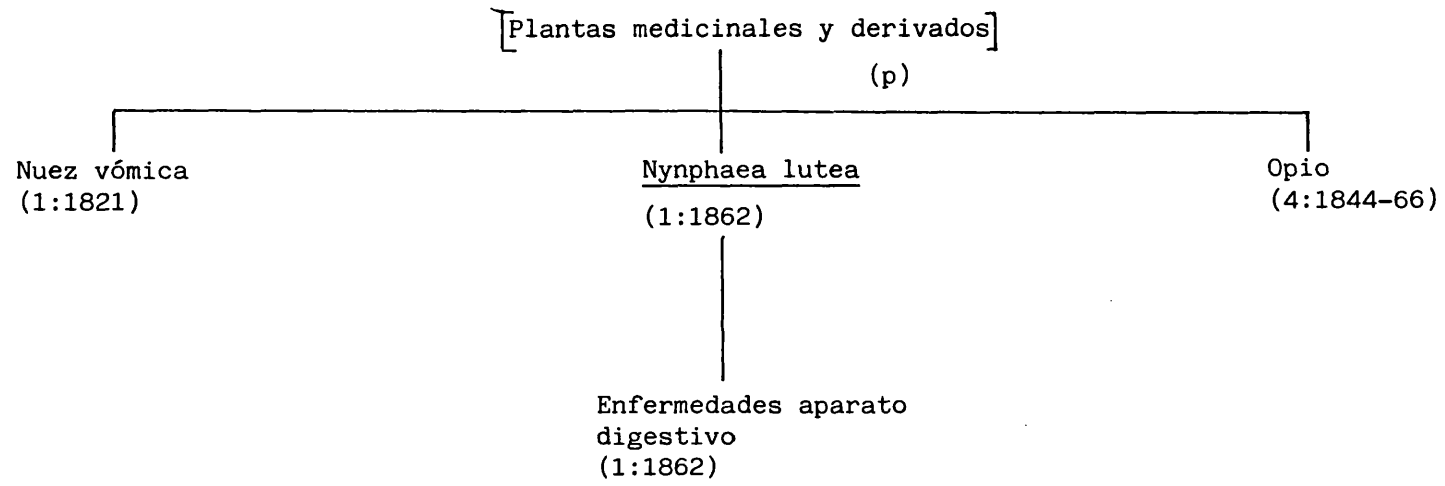


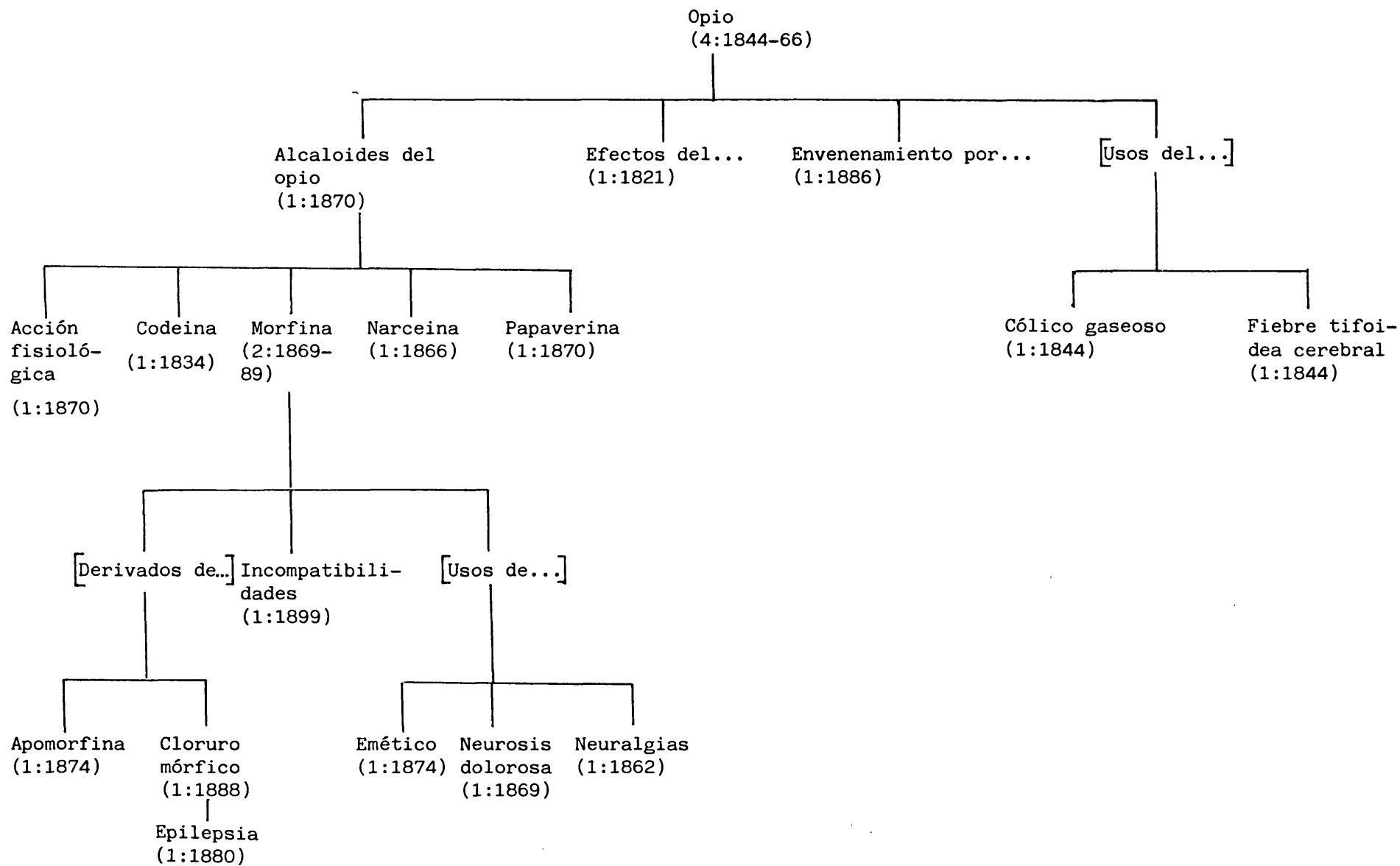


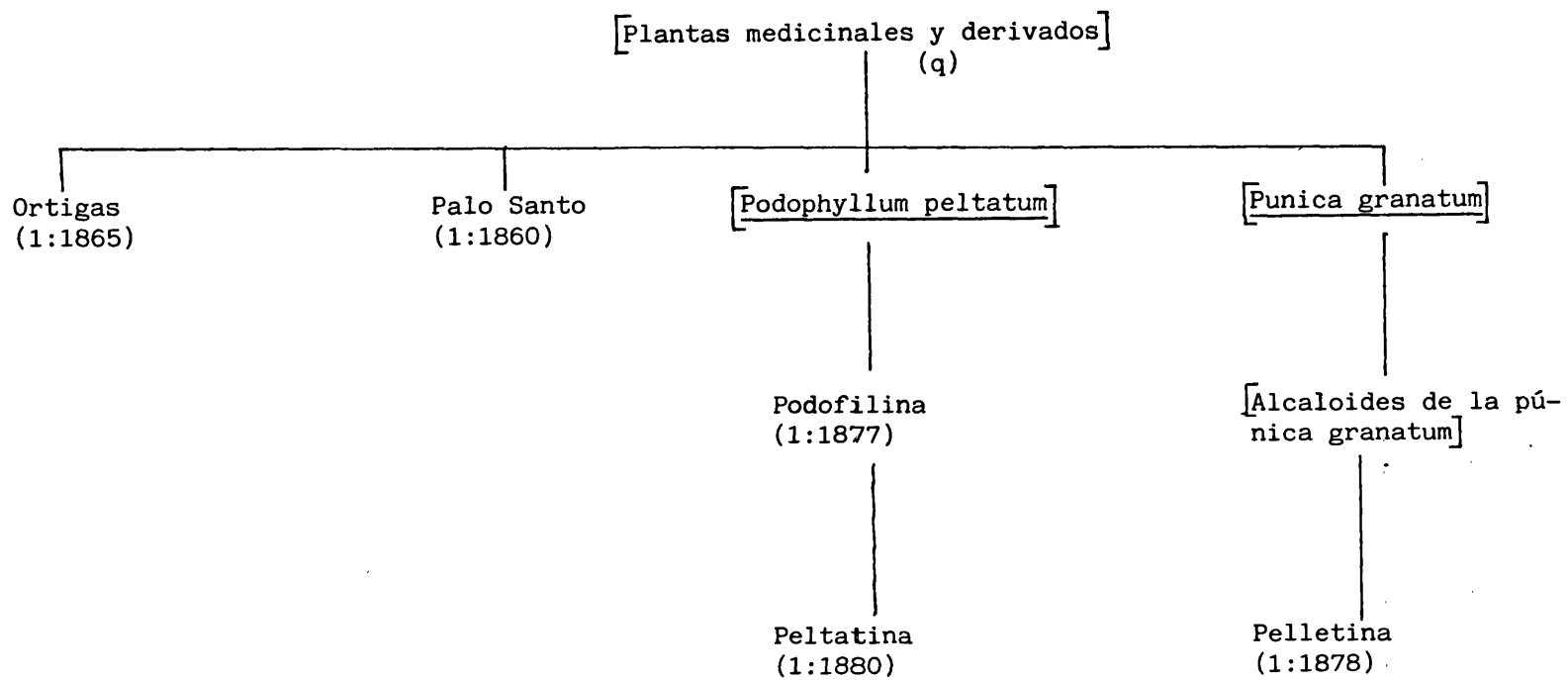
[Plantas medicinales y derivados]

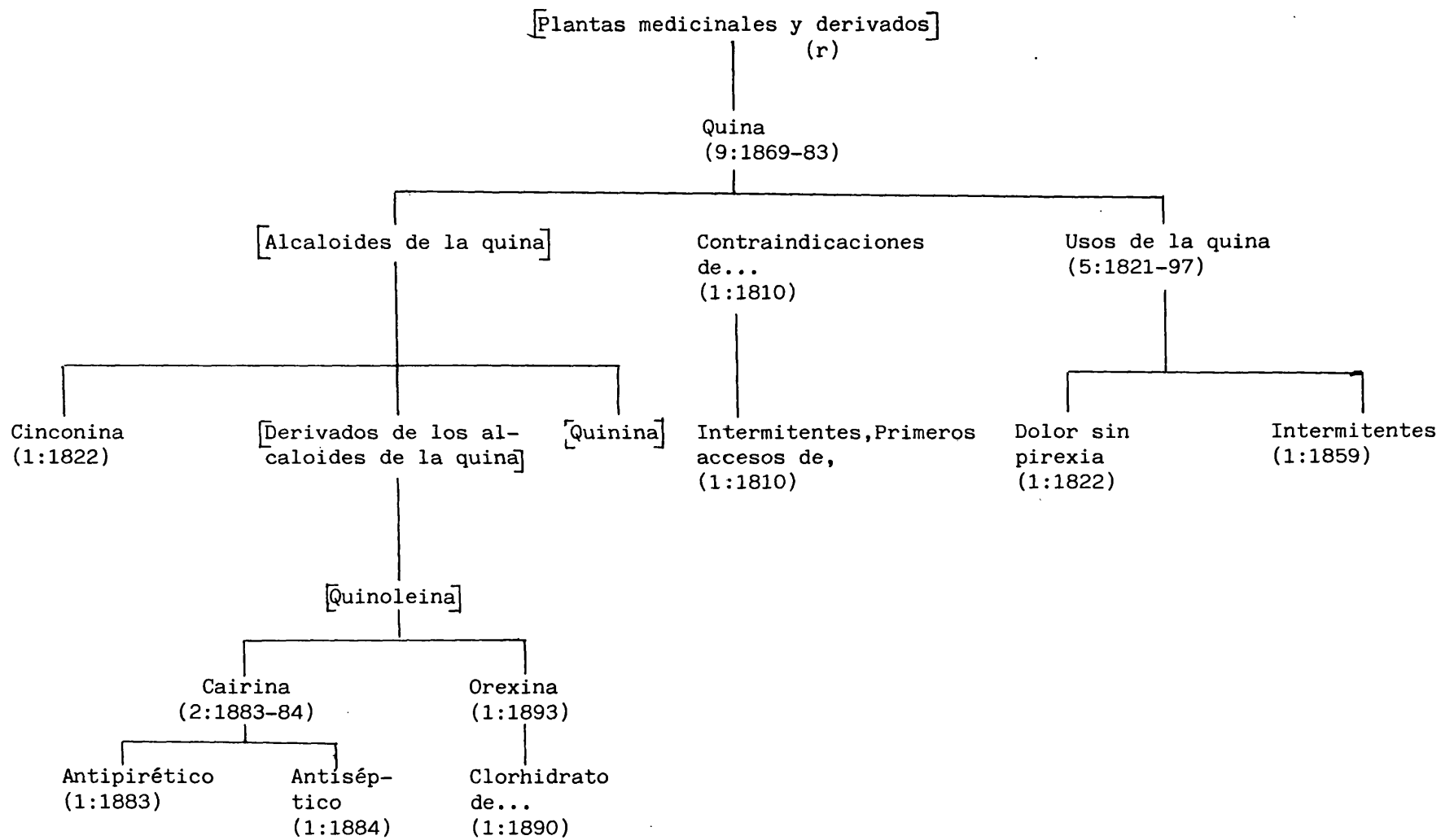
(o)

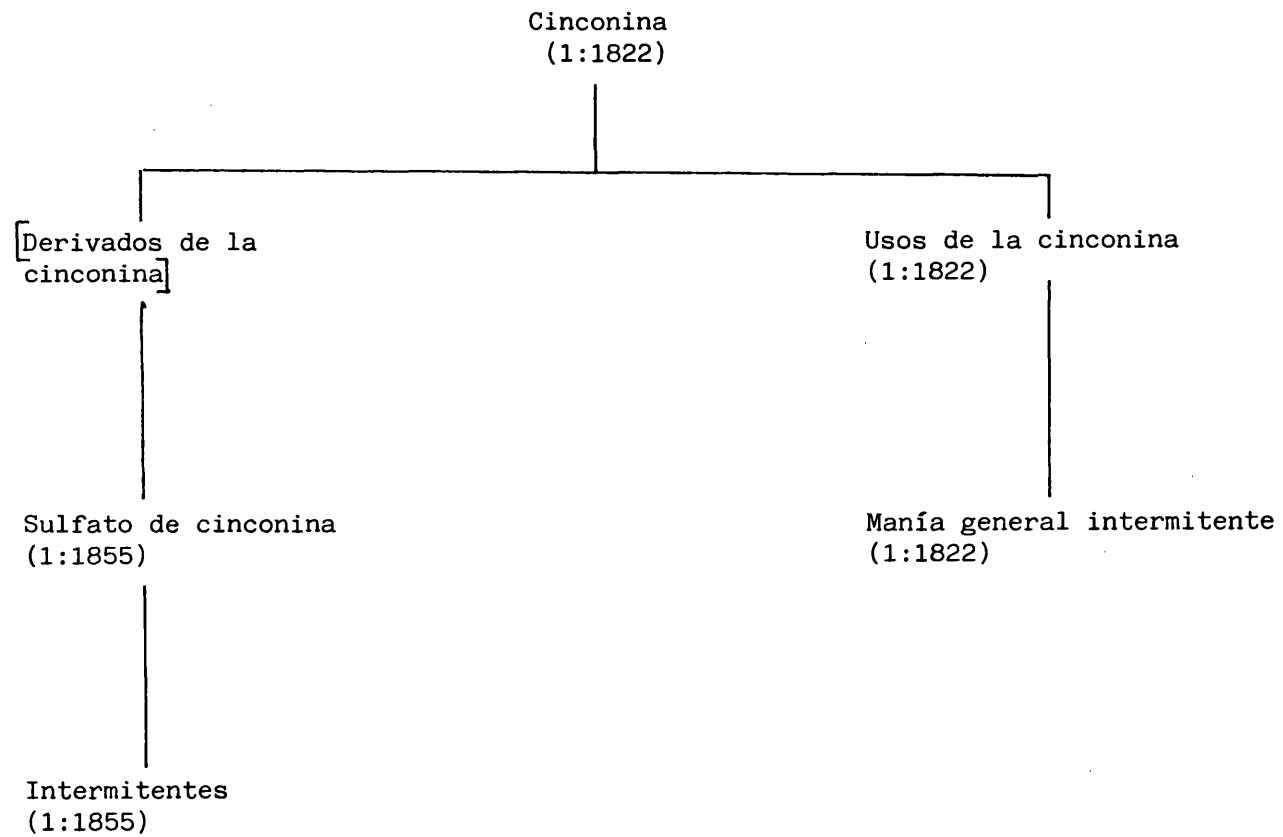


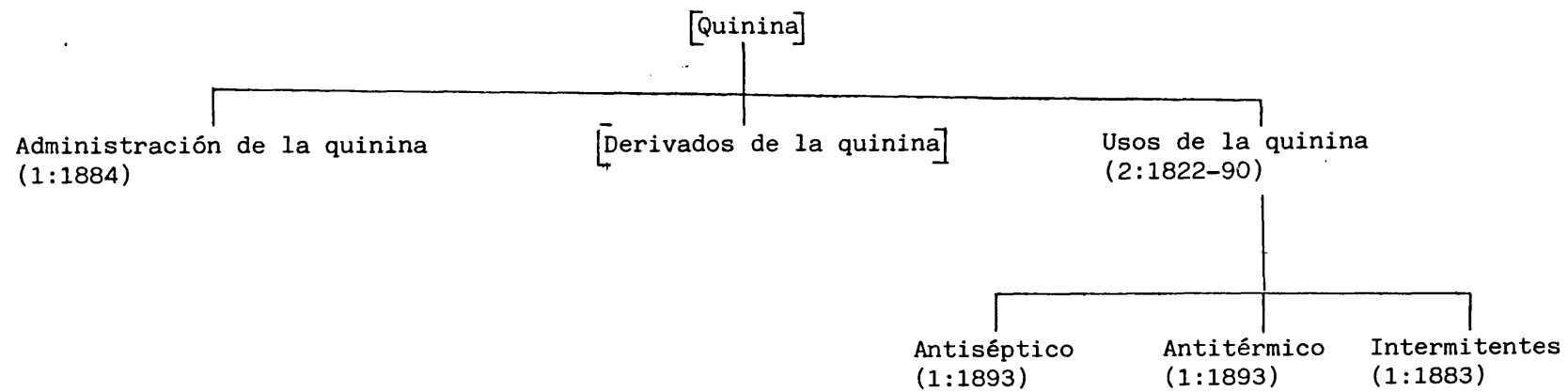




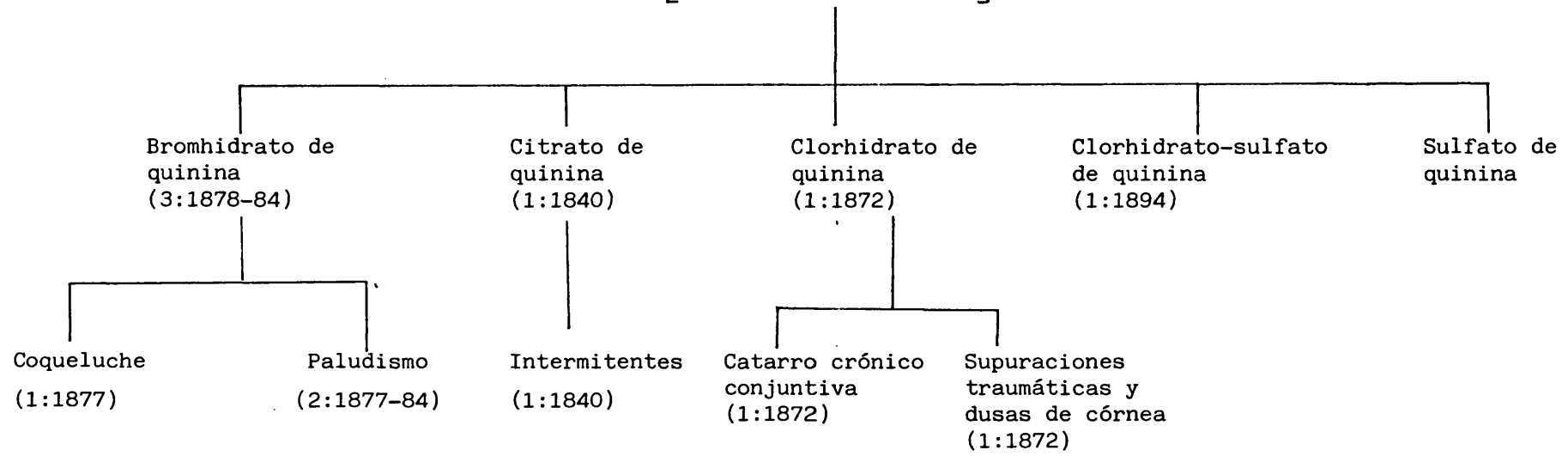




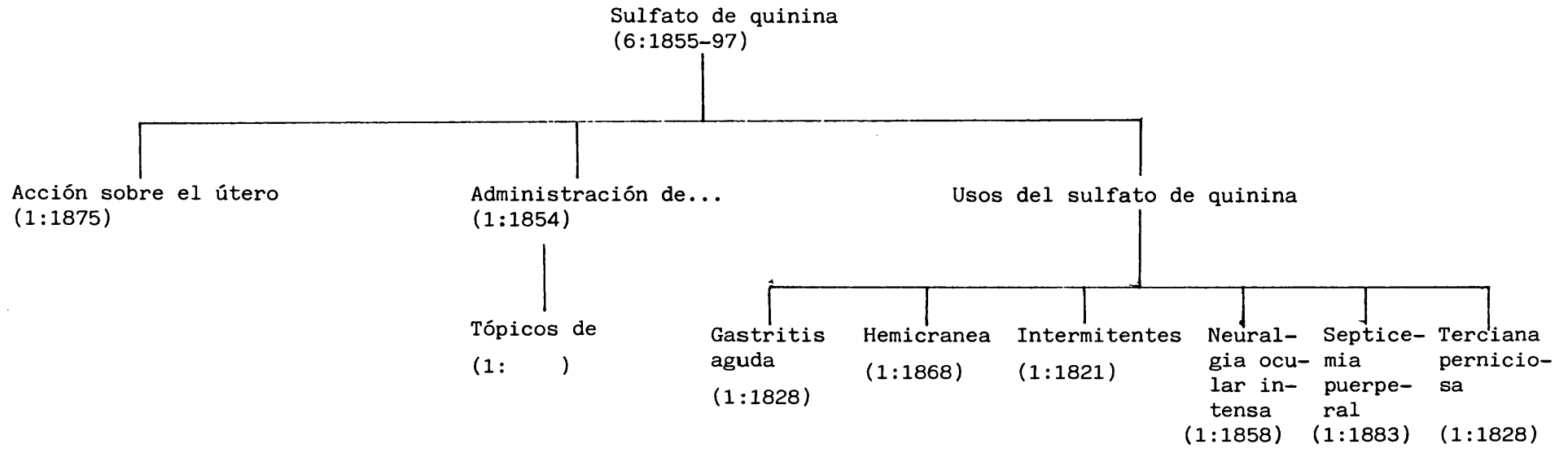




[Derivados de la quinina]

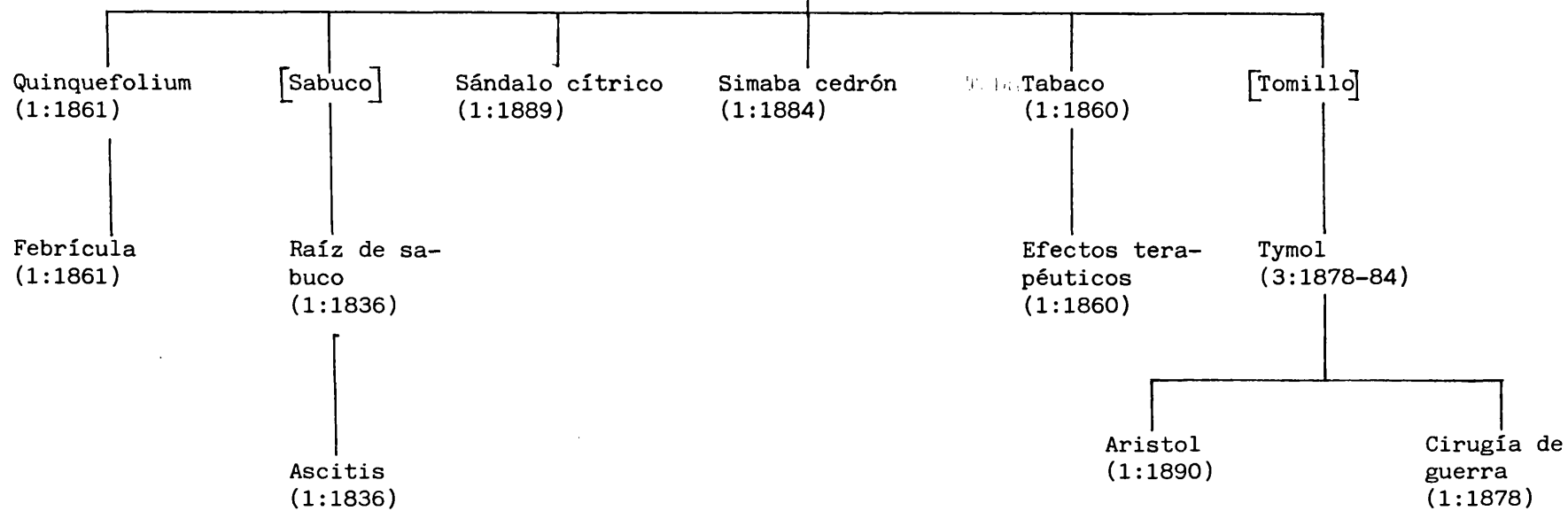






[Plantas medicinales y derivados]

(s)



Materia médica

[Opoterapia]  
(a)

Apis mellífica  
(1:1864)

Galazimo  
(1:1875)

Líquidos testiculares

Ptomainas  
(1:18)

Silvestrina  
(1:1884)

Escarlatina maligna  
(1:1864)

Espermina  
(1:1893)

Antiséptico  
(1:1884)

[Opoterapia]

(b)

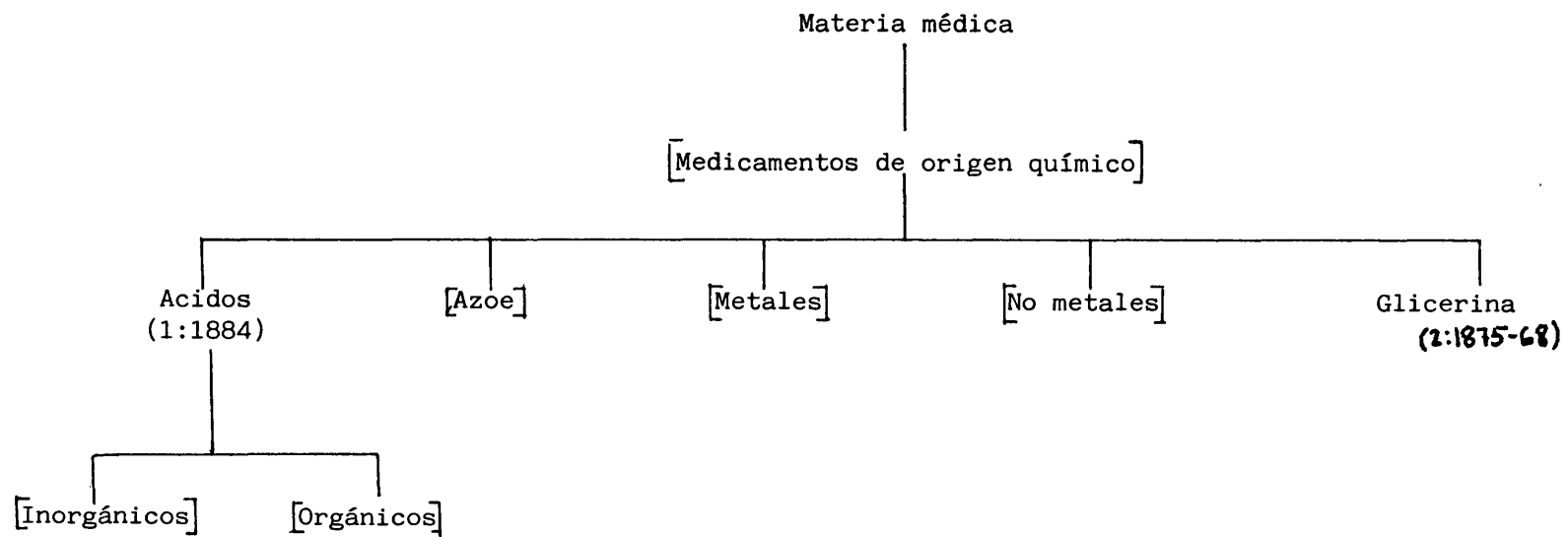
Pancreatinina  
(1:1883)

Morhinol  
(1:1885)

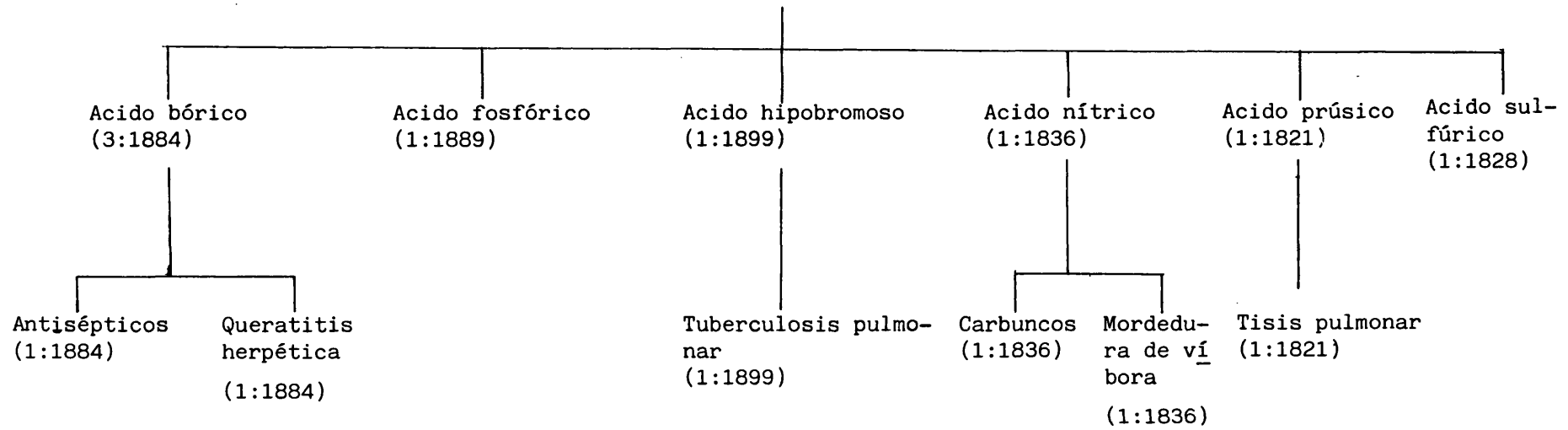
Peptonas  
(6:1881-87)

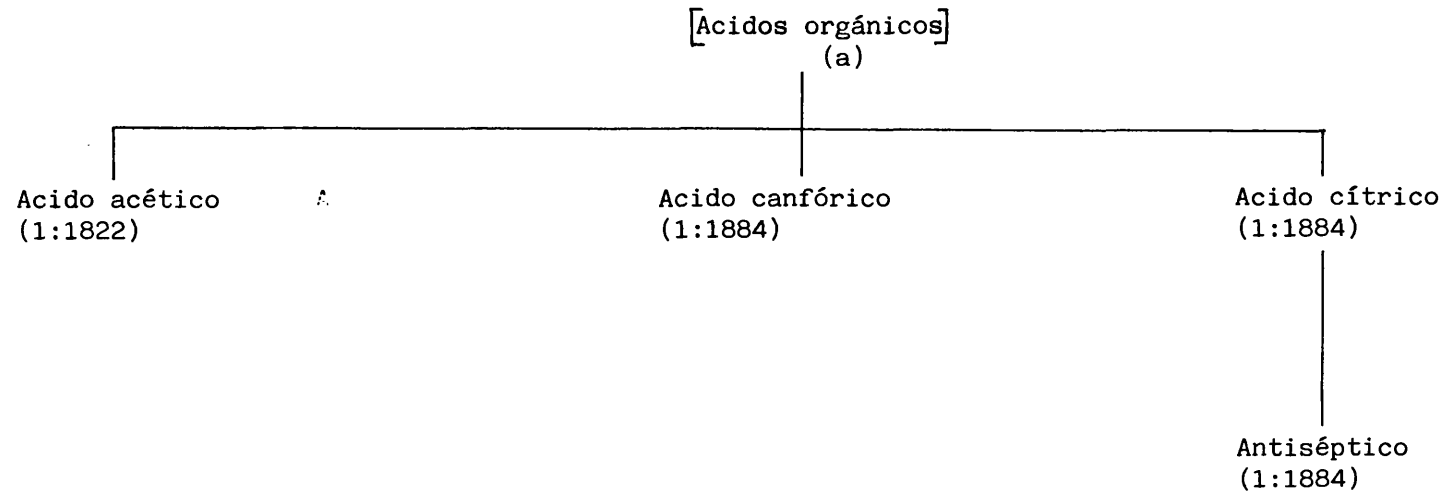
Tela de araña  
(1:1881)

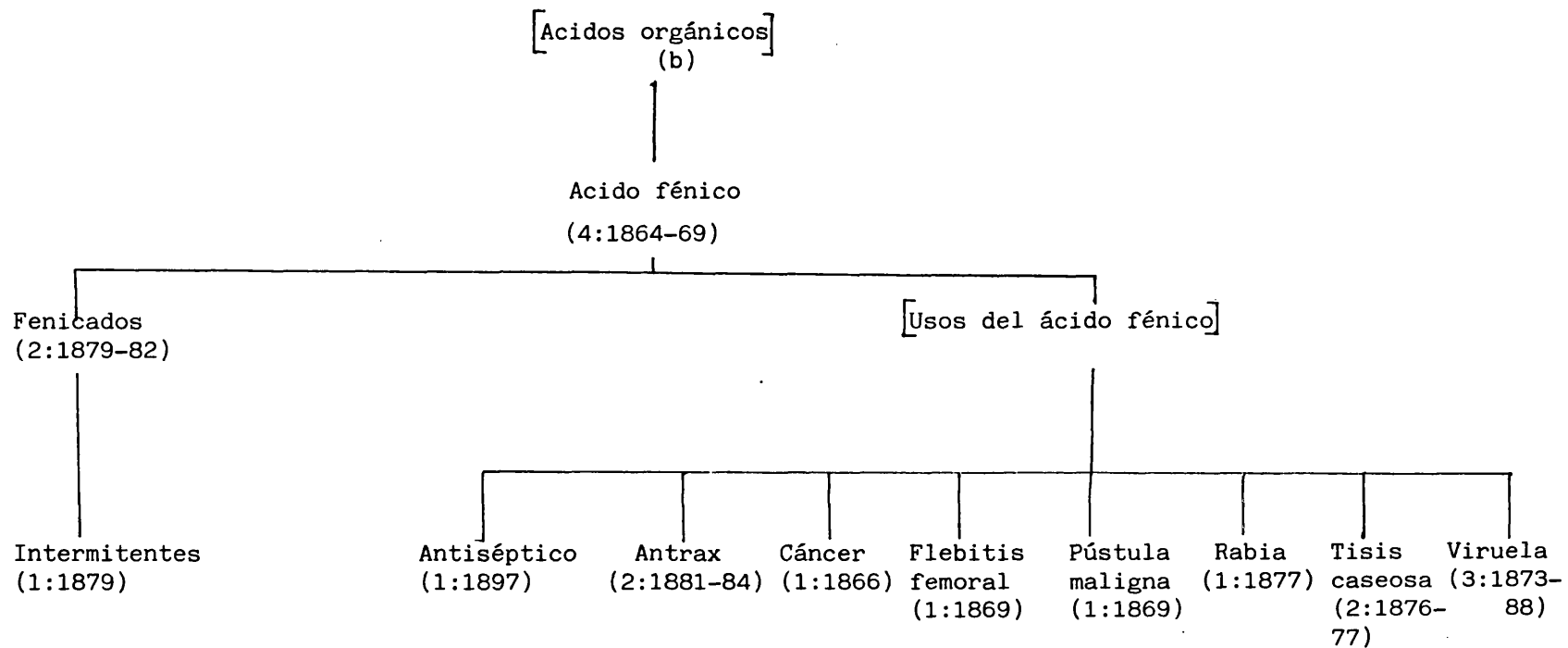
Enterocolitis  
(1:1887)



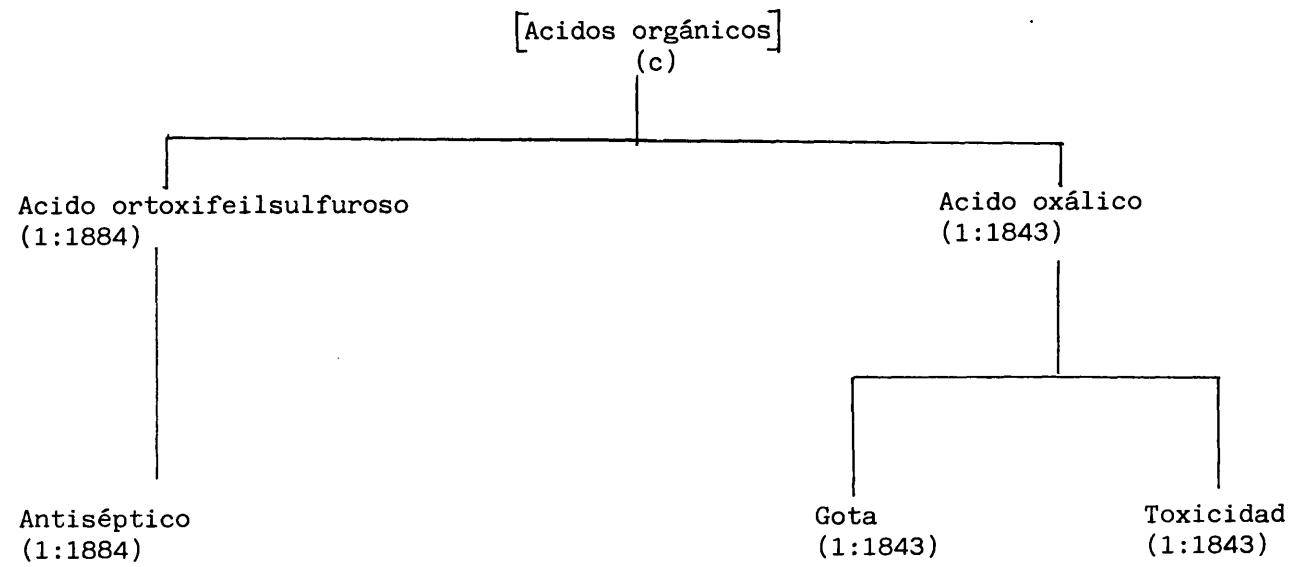
[Acidos inorgánicos]

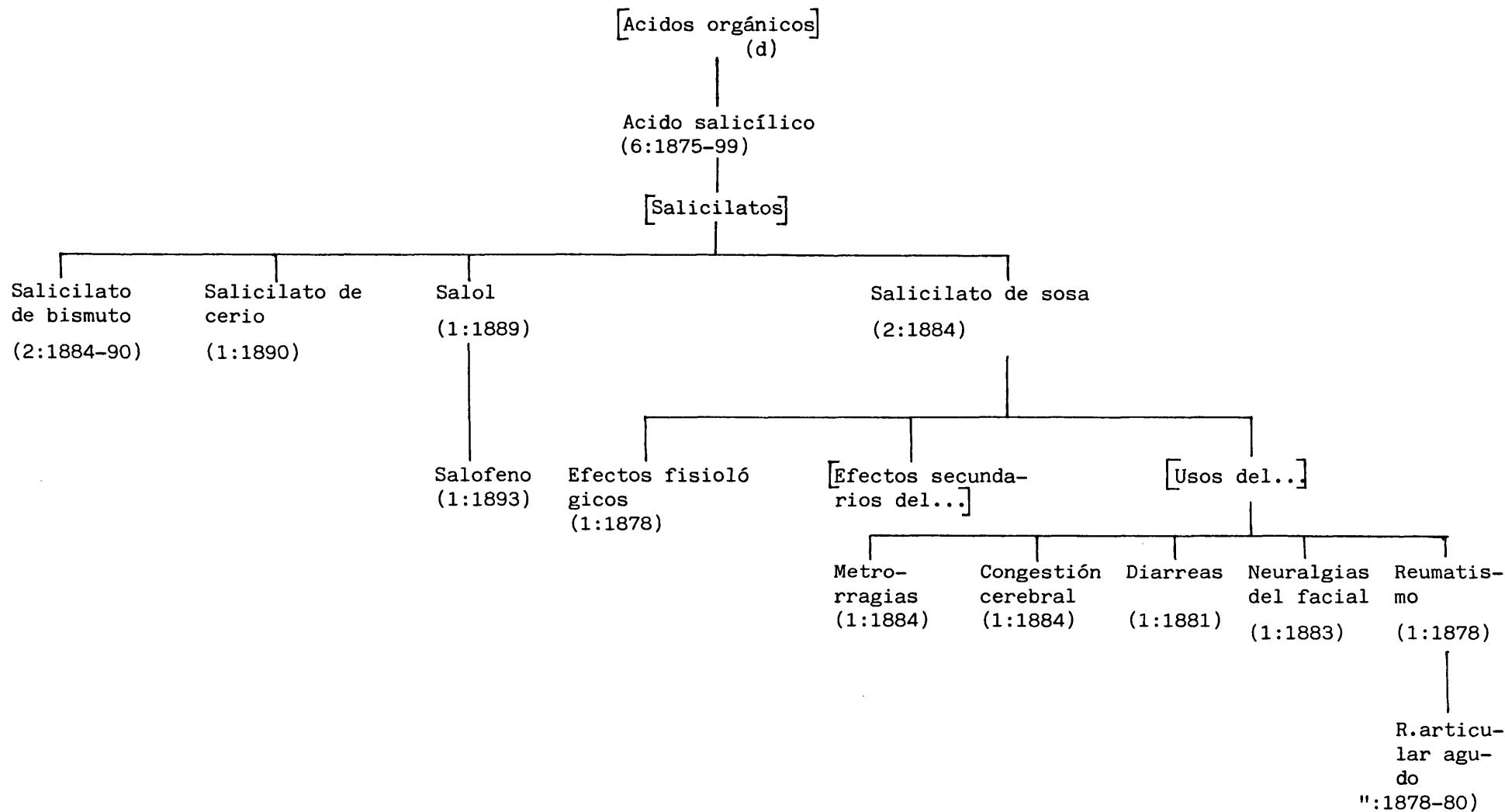












[Medicamentos de origen químico]  
(b)

[Azo]

[Acción]

[Administración del...]

[Derivados del azo]

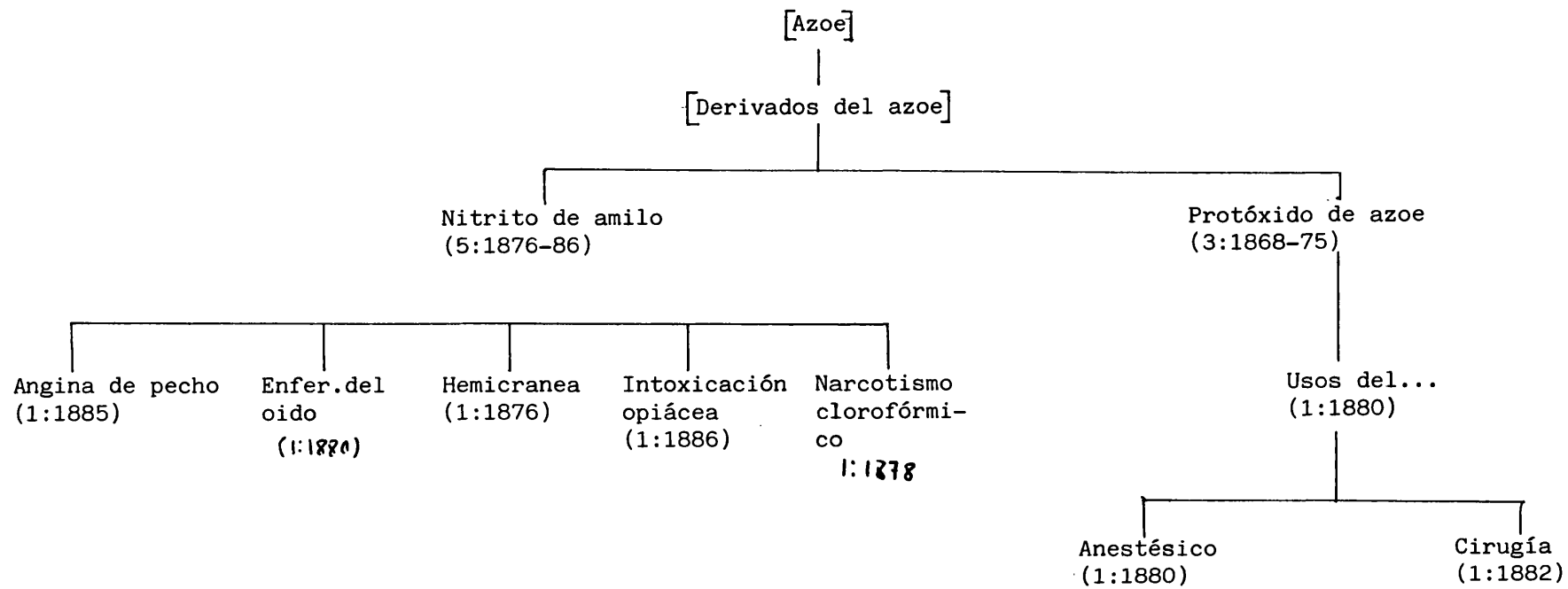
Usos del azo  
(1:1893)

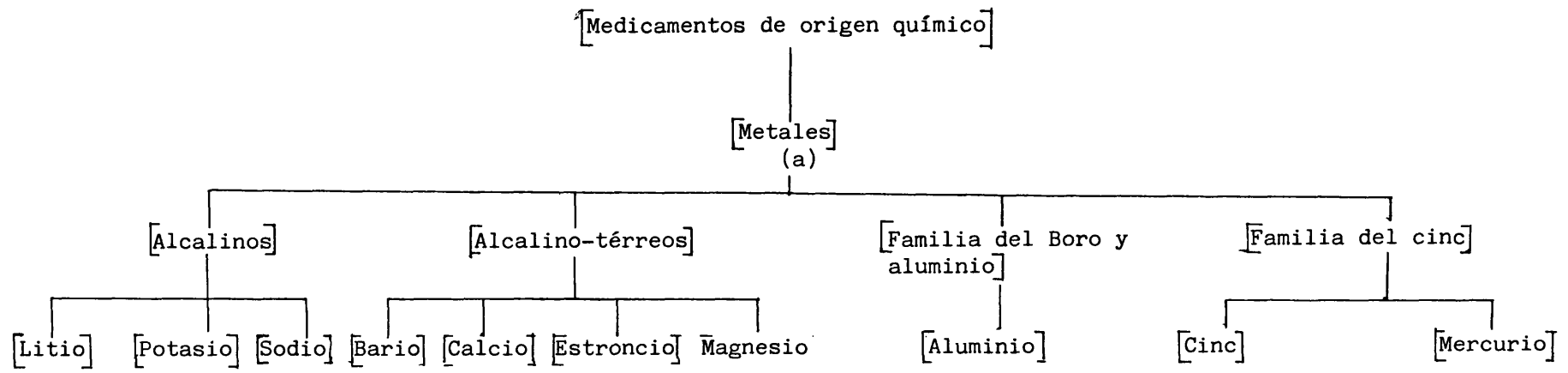
Acción fisiológica  
(2:1884-93)

Acción terapéutica  
(2:1884-93)

Inhalación del...  
(2:1884-1885)

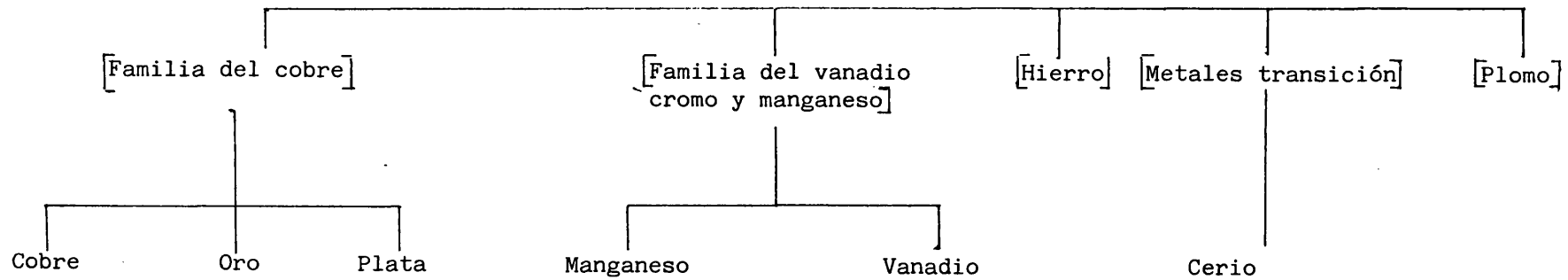
Efectos fisiológicos  
(1:1887)

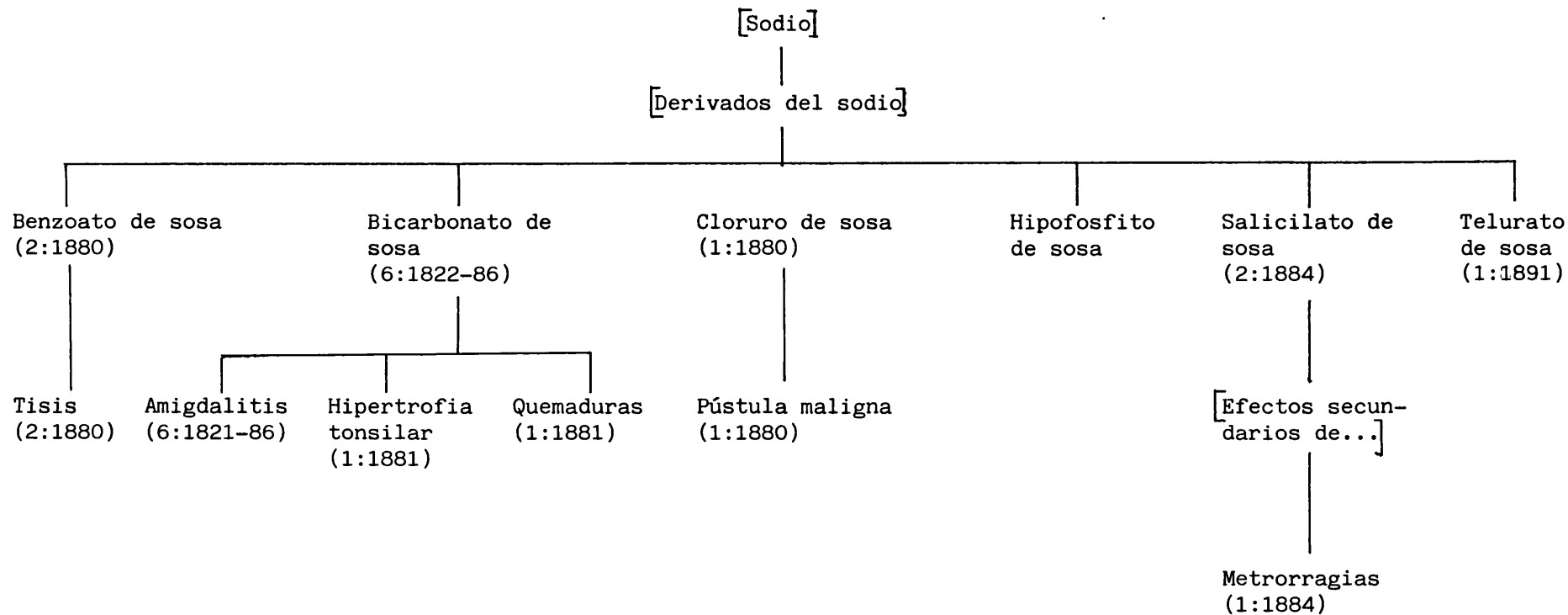




[Metales]

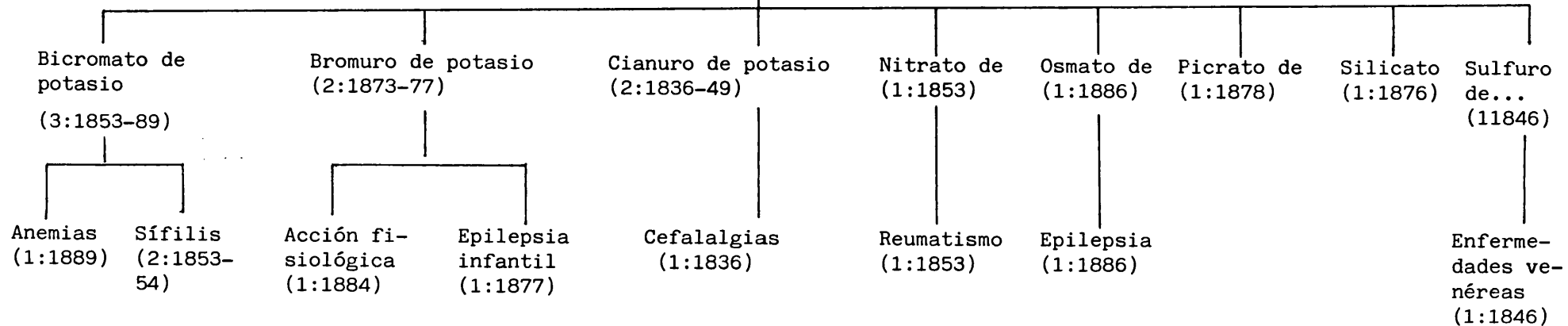
(b)



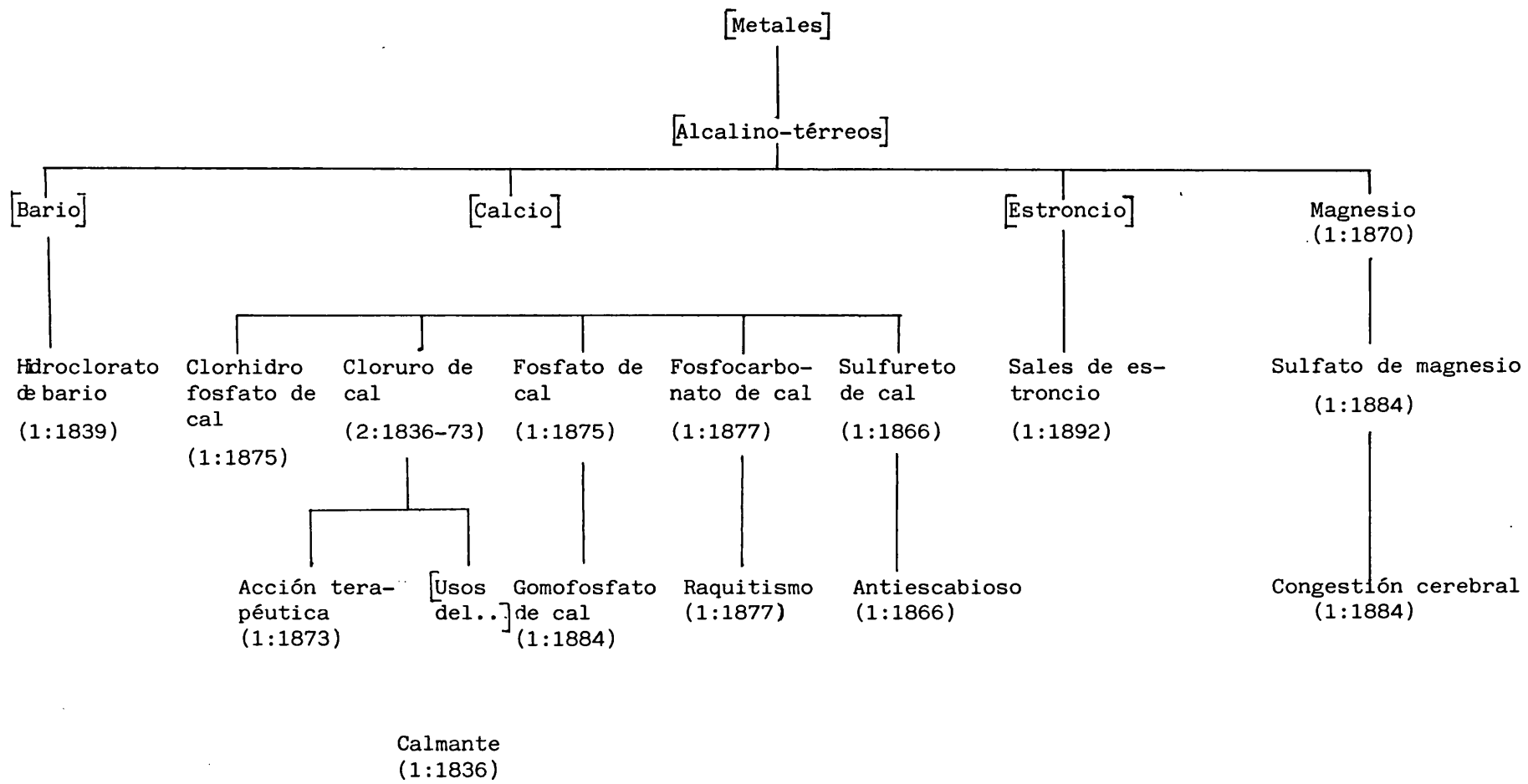


[Potasio]

[Derivados del potasio]







[Metales]

[Familia del boro y aluminio]

[Aluminio]

Acetato de aluminio  
(1:1859)

Alumbre  
(1:1885)

Coqueluche  
(1:1885)

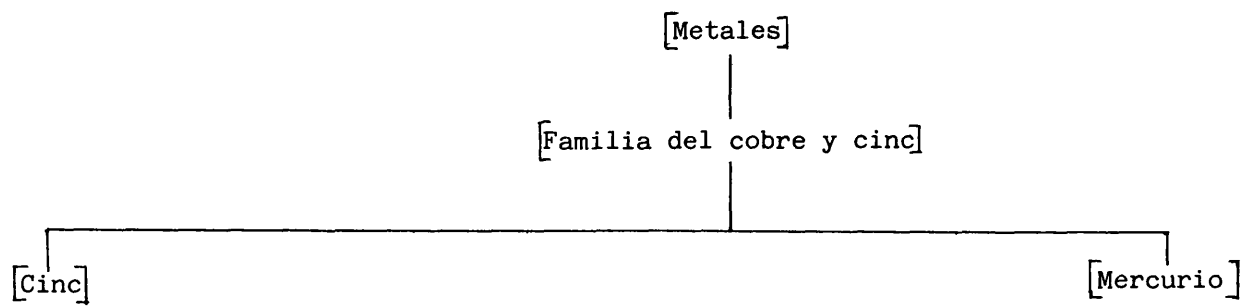
Cloruro de aluminio  
(1:1879)

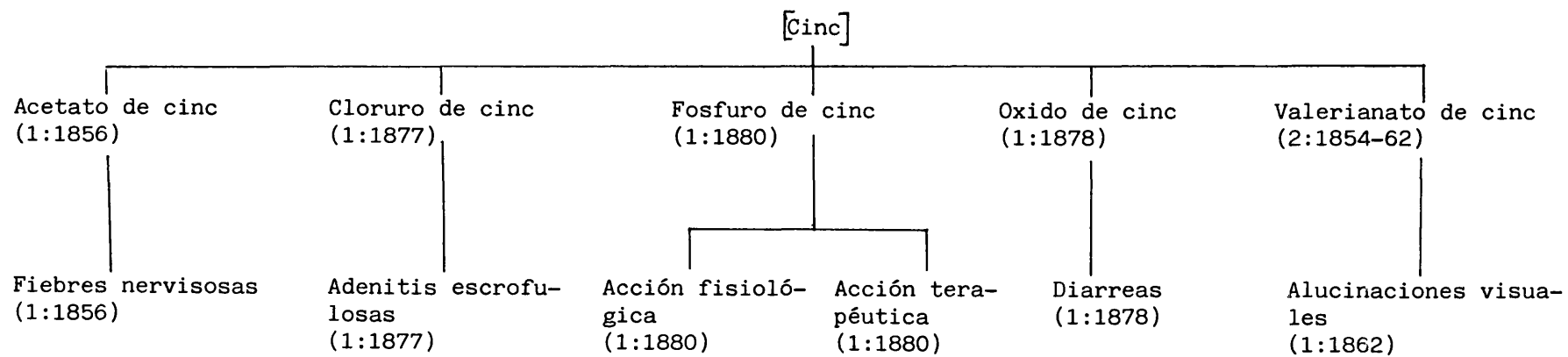
Hemostásico  
(1:1879)

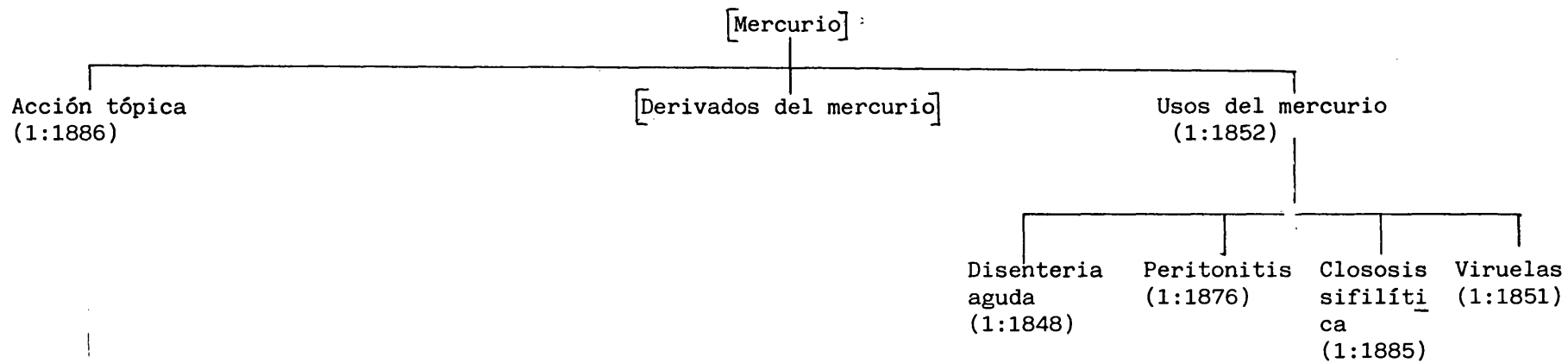
Sulfato de aluminio  
(1:1840)

Afecciones carci-  
(1:1840)

Gastralgias  
(1:1840)

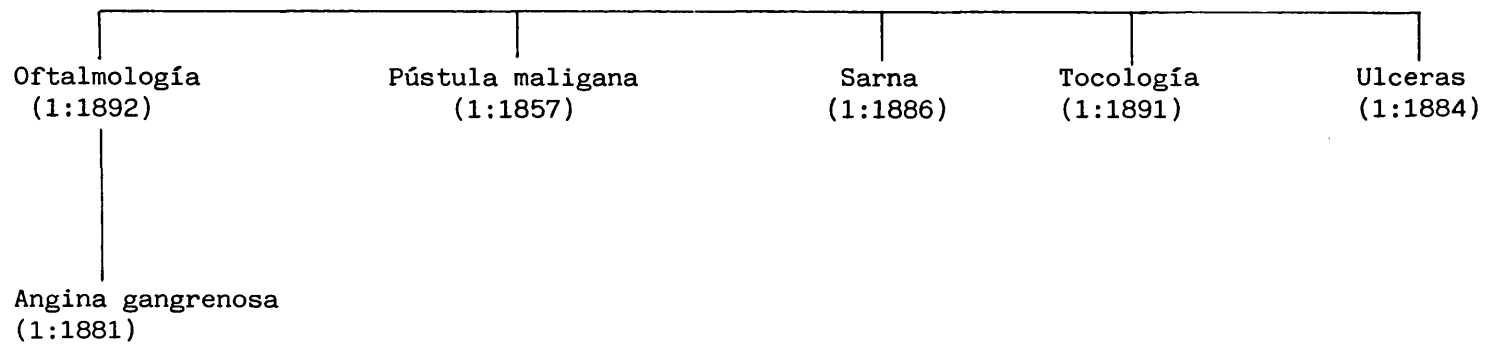


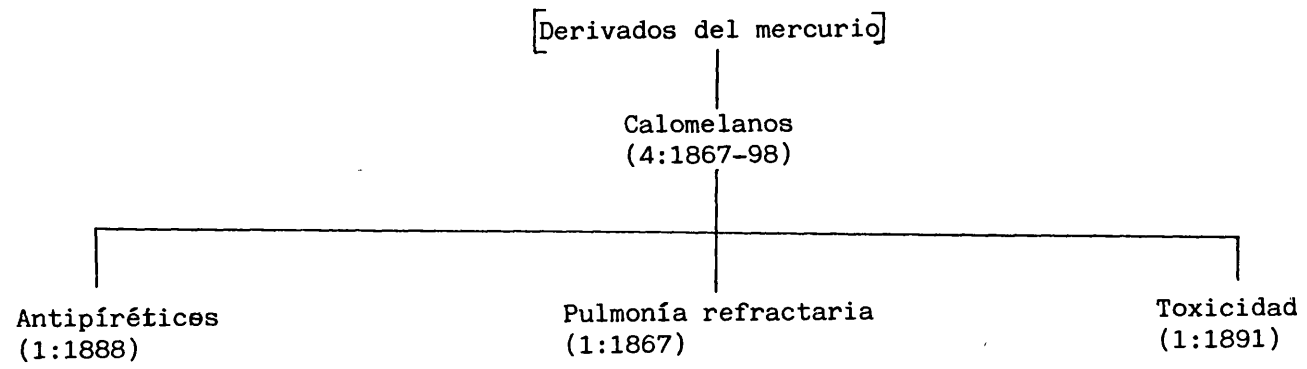


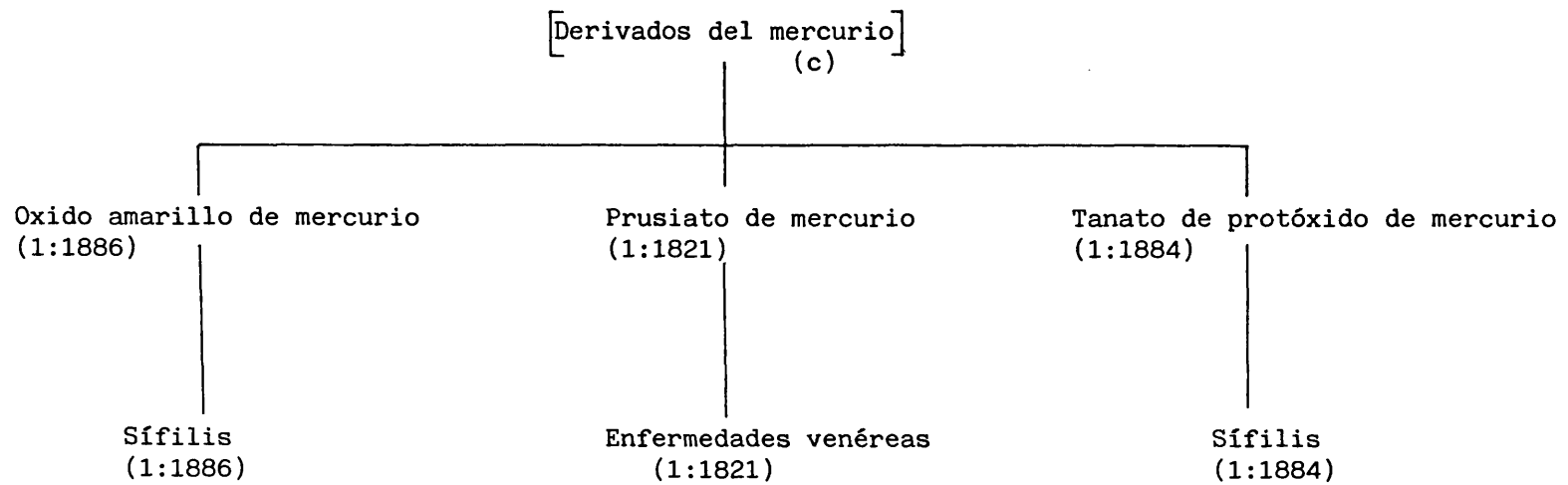


[Derivados del mercurio]  
(a)

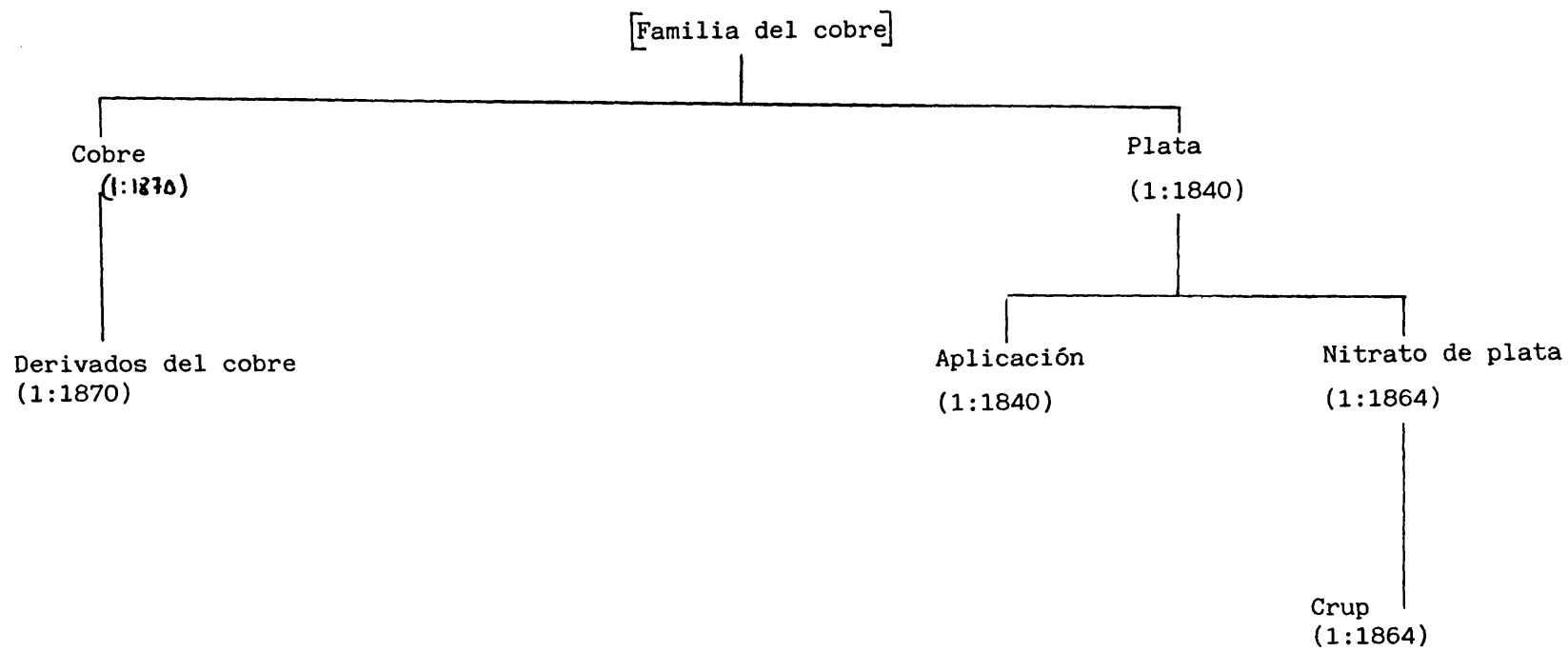
Bicloruro de mercurio  
(6:1857-92)

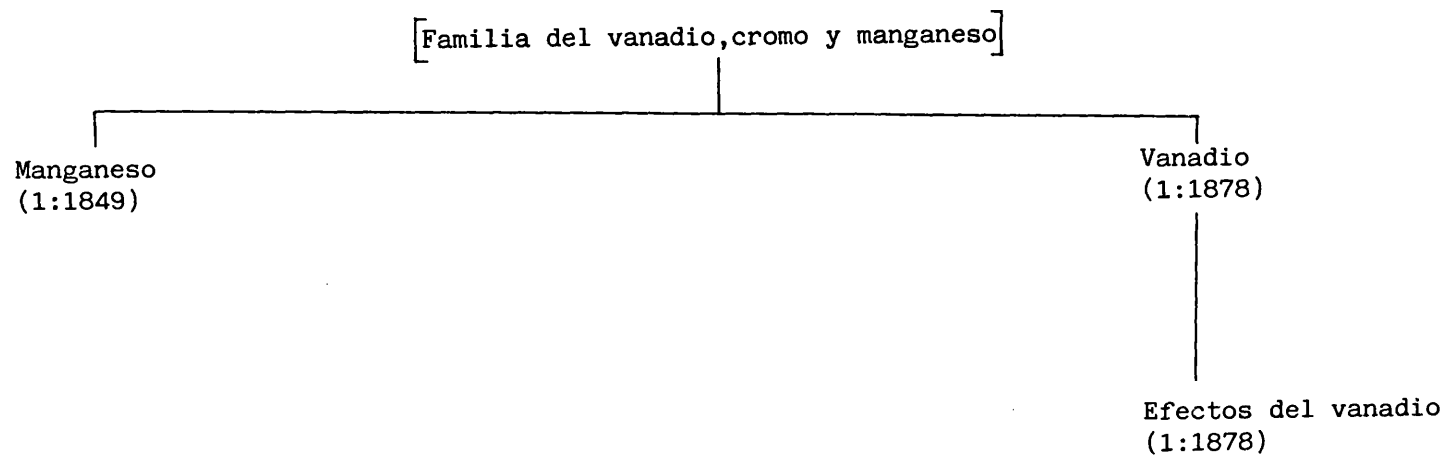


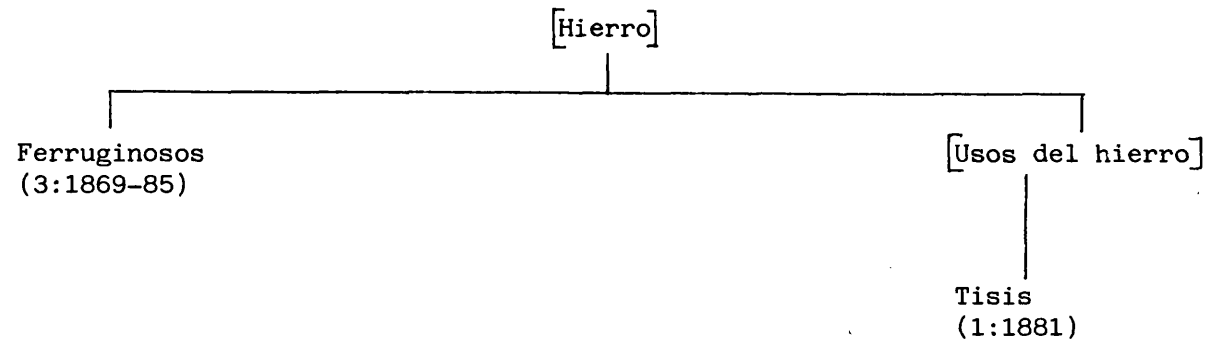


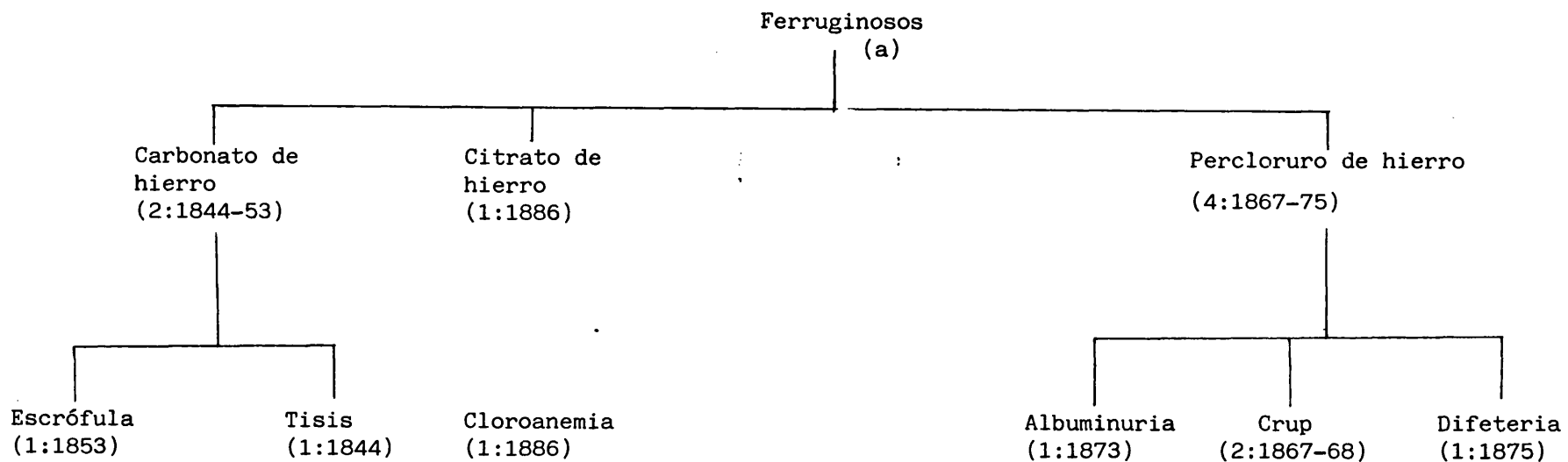


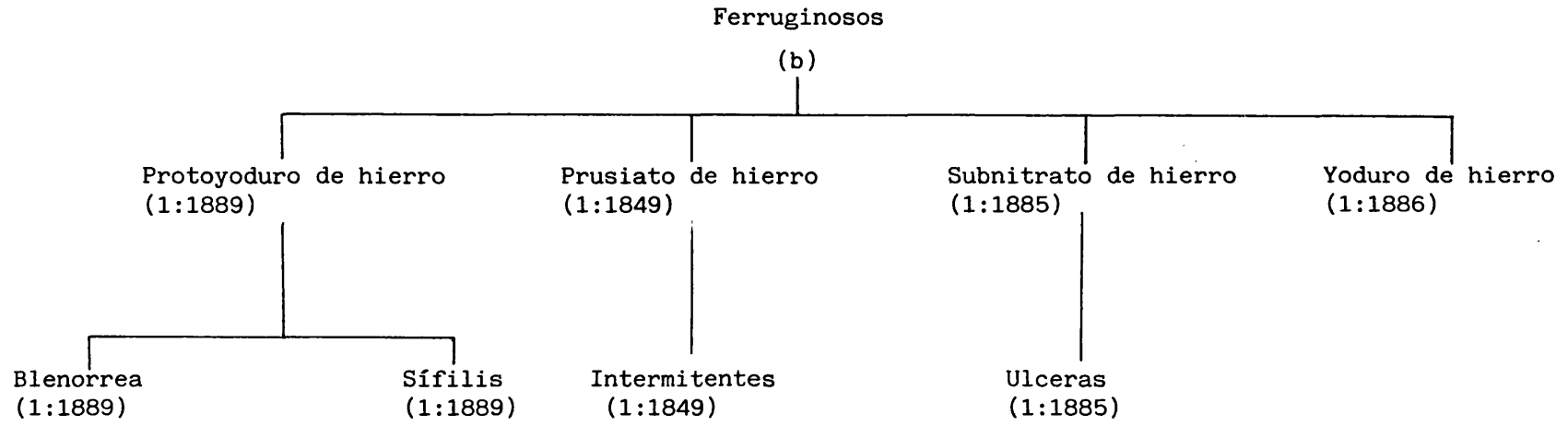










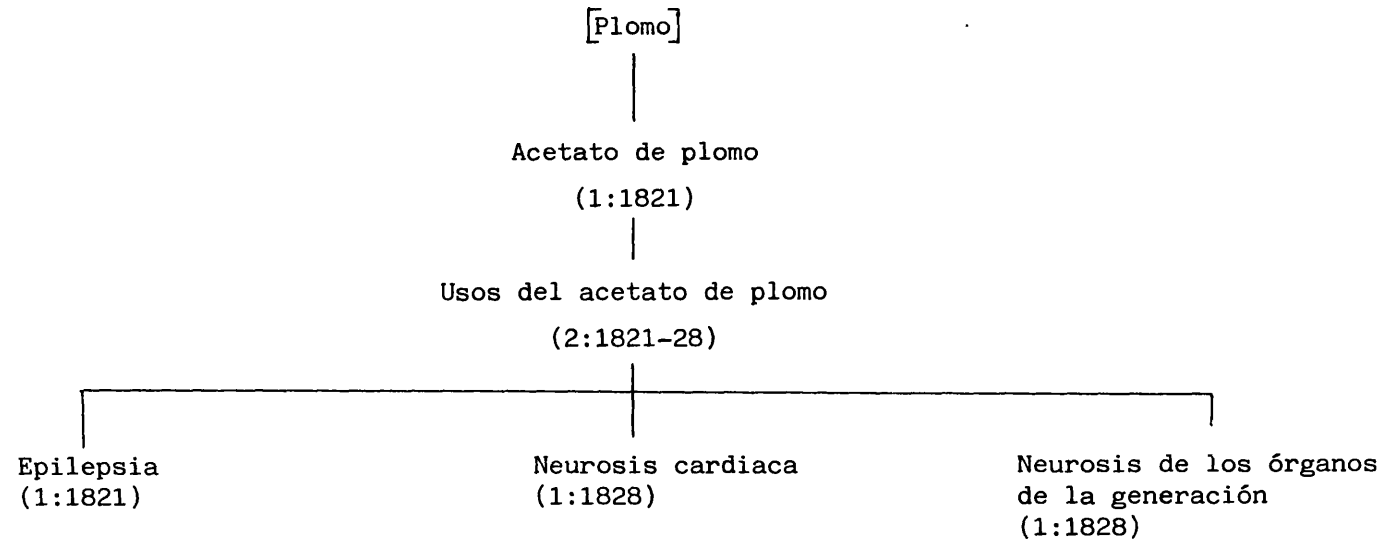


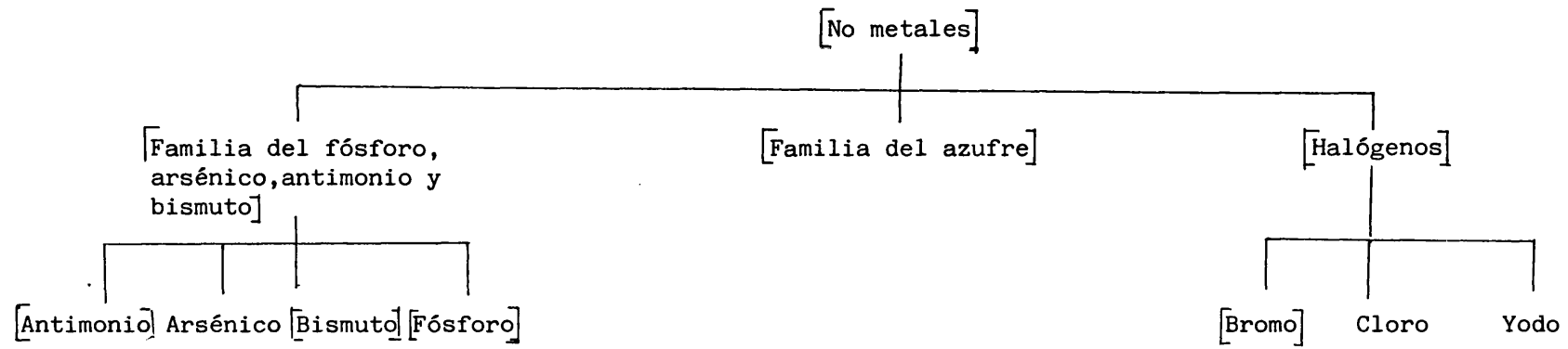
[Metales de transición]

|  
[Cerio]

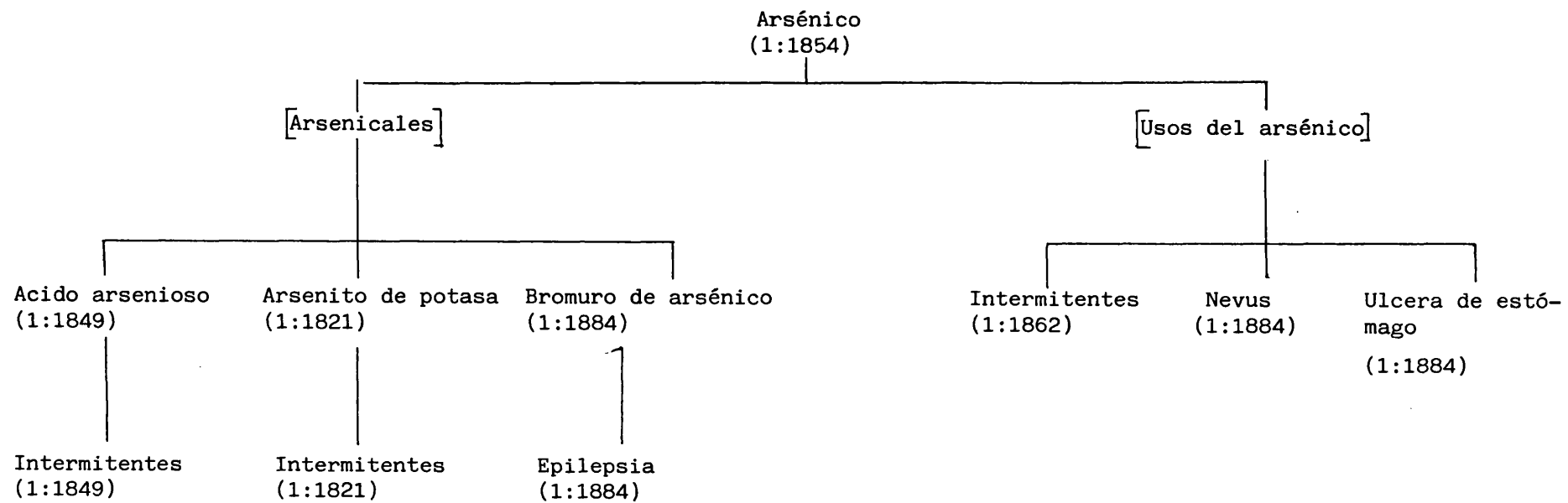
|  
Oxalato de cerio  
(1:1889)

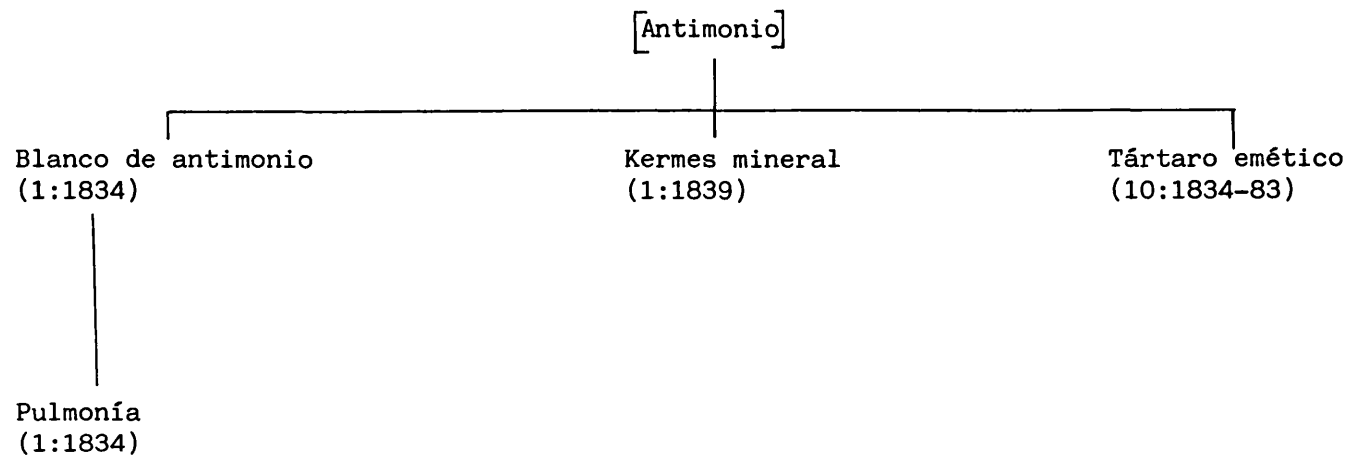
|  
Obstrucción intestinal  
(1:1889)

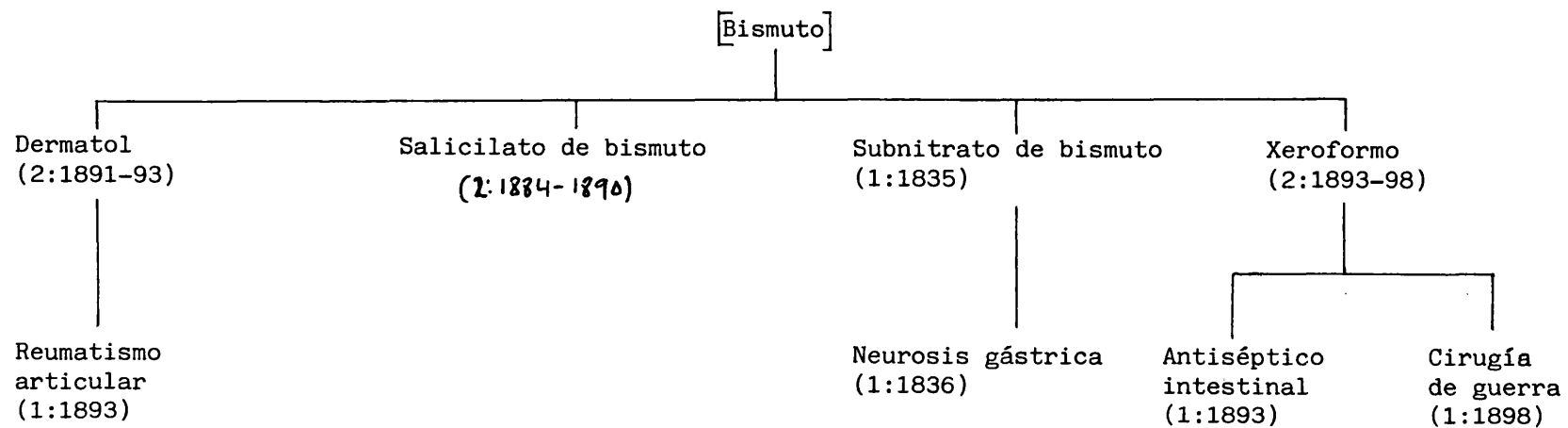


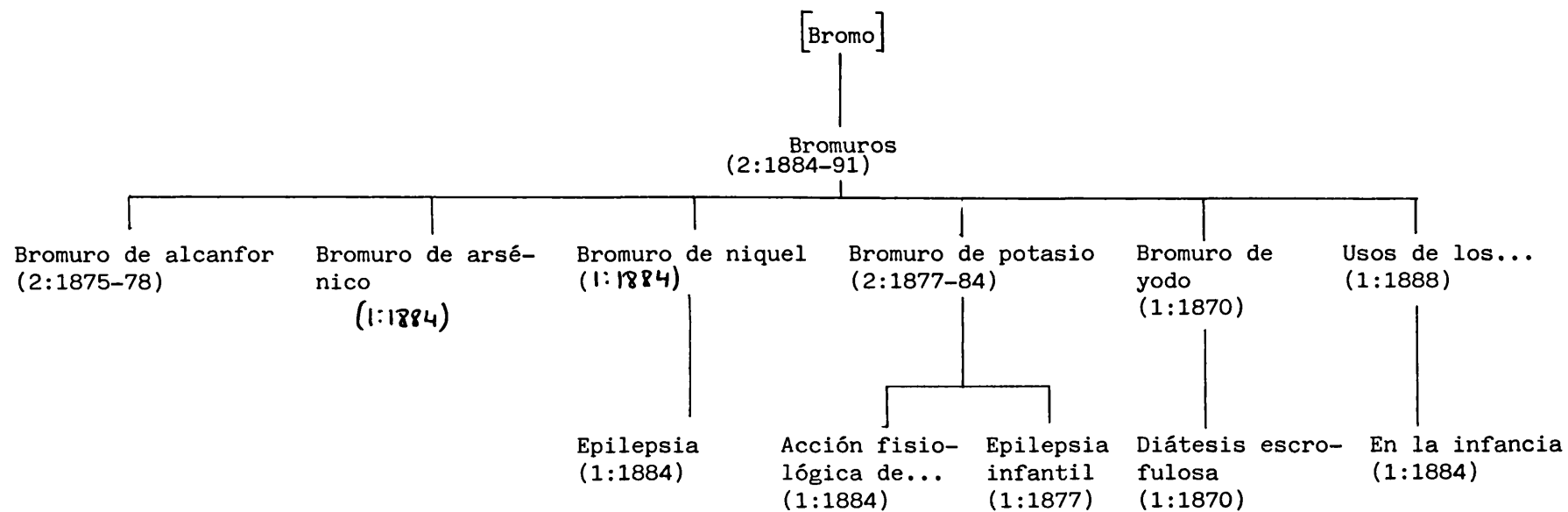


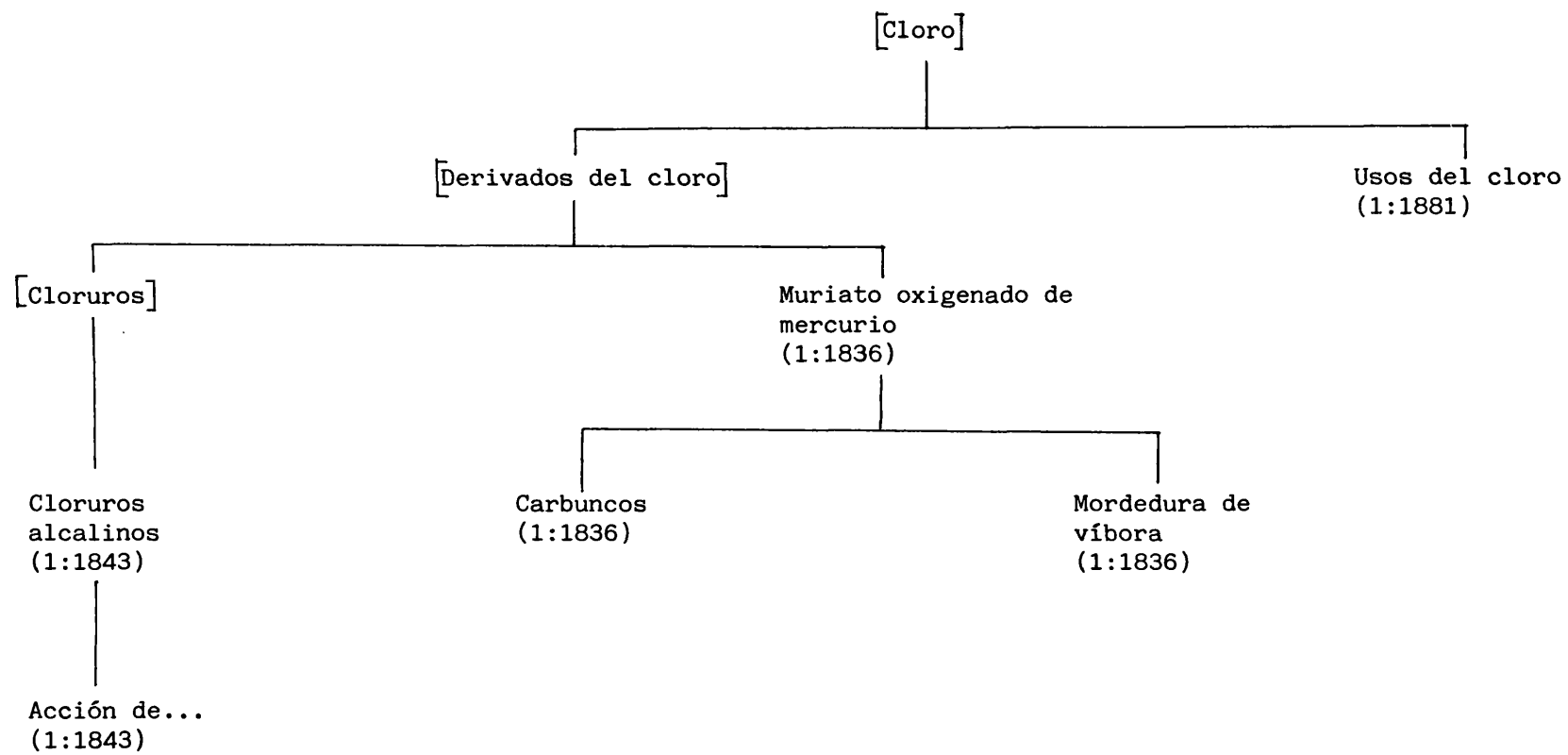


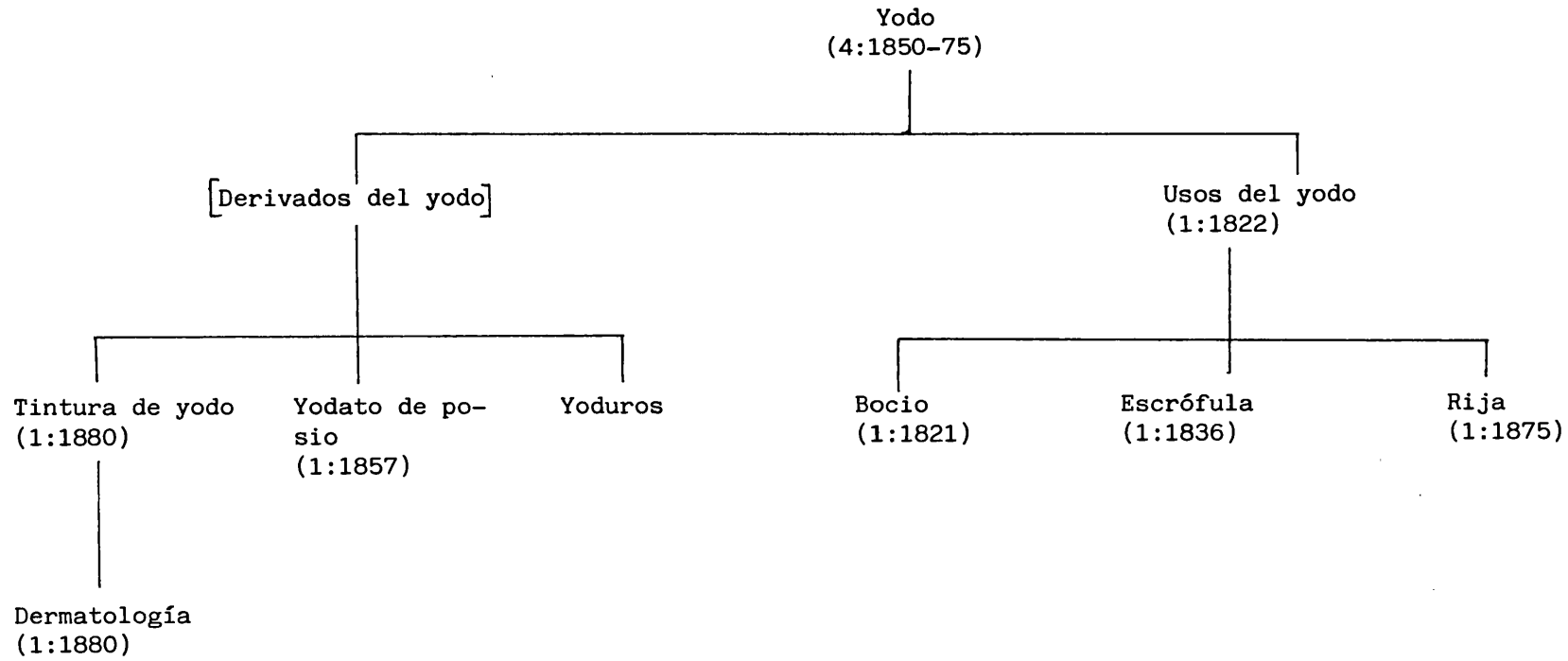


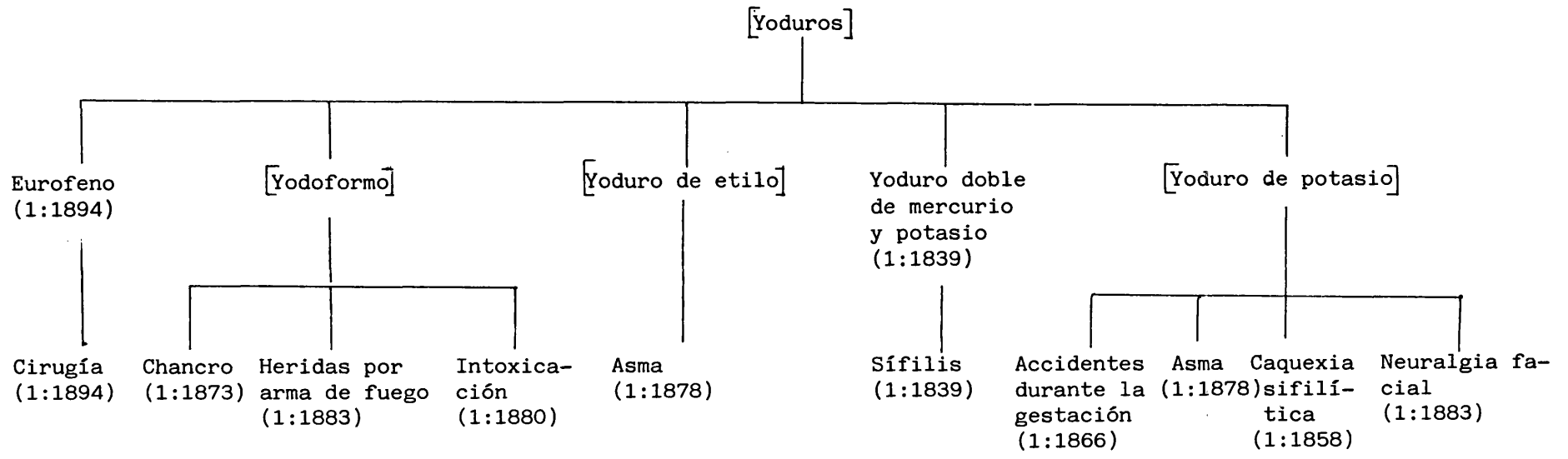


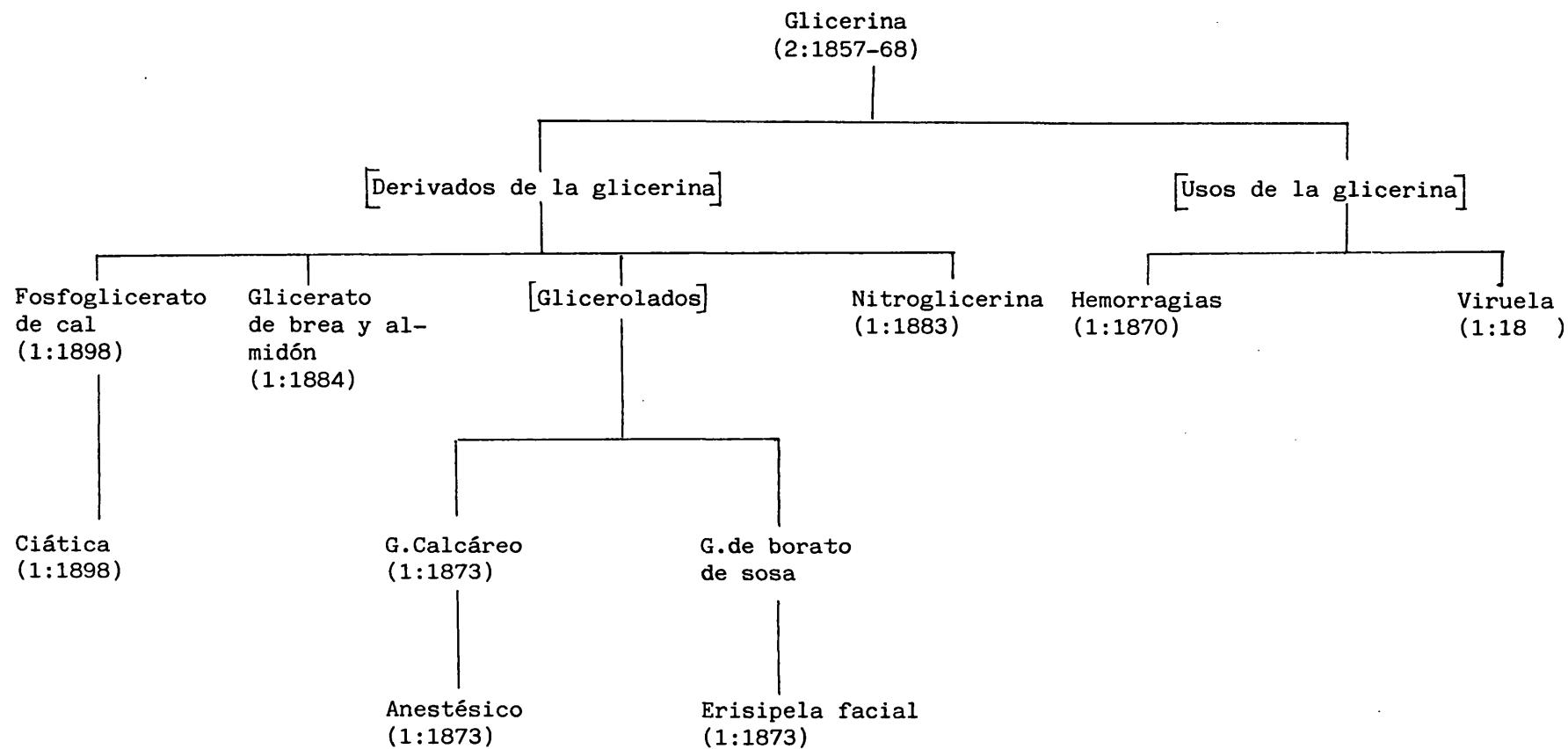




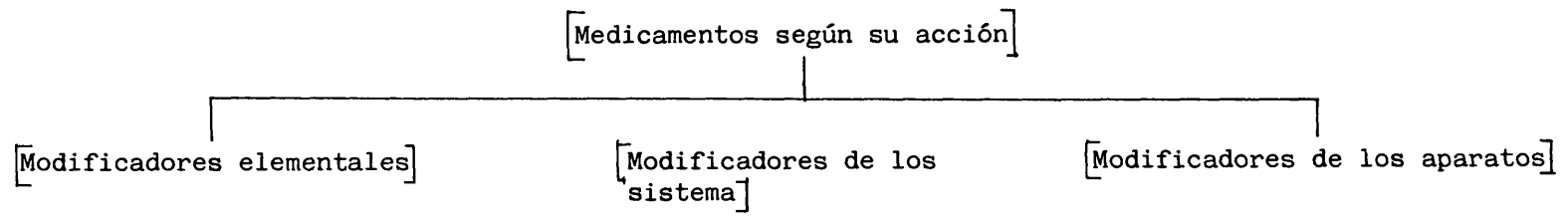


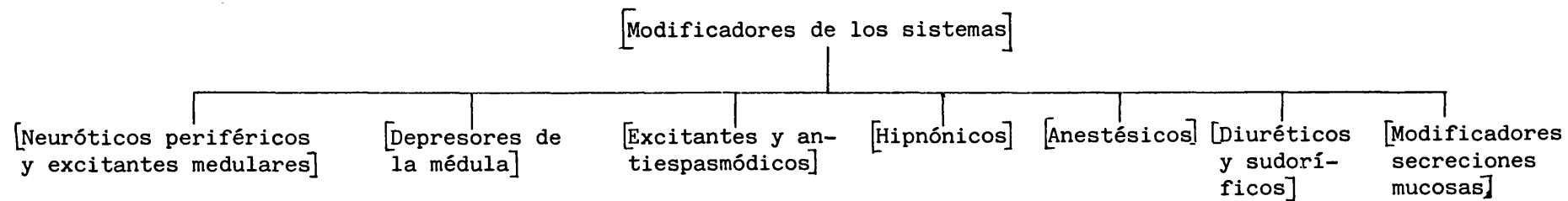




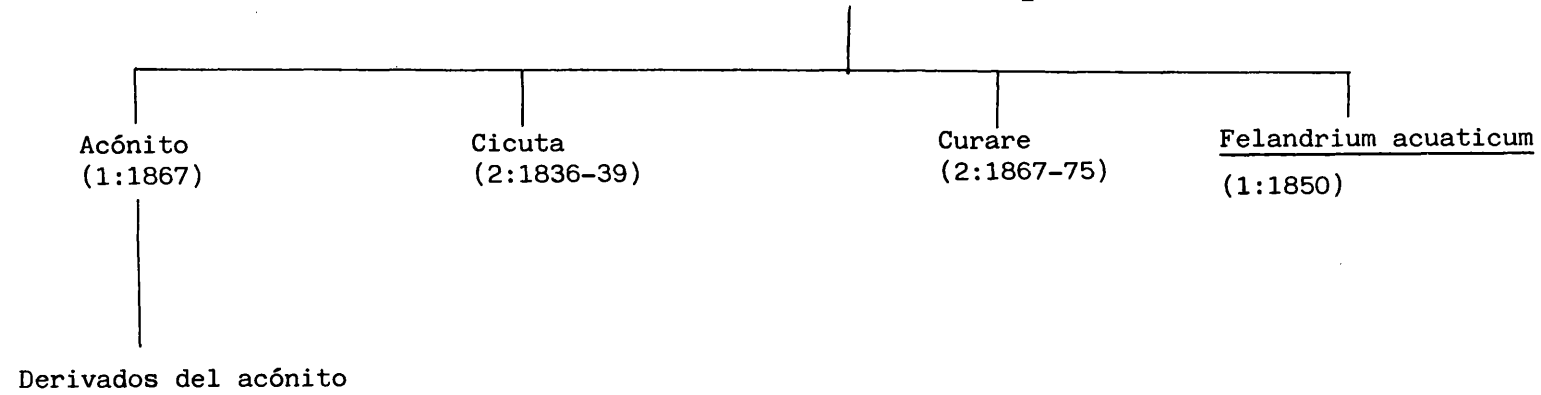




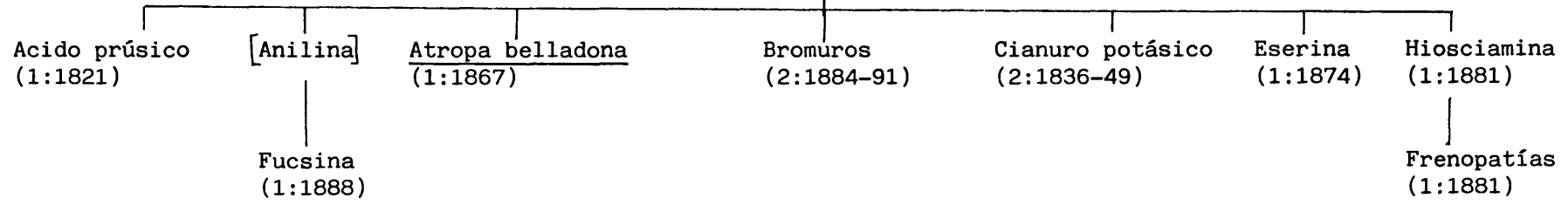




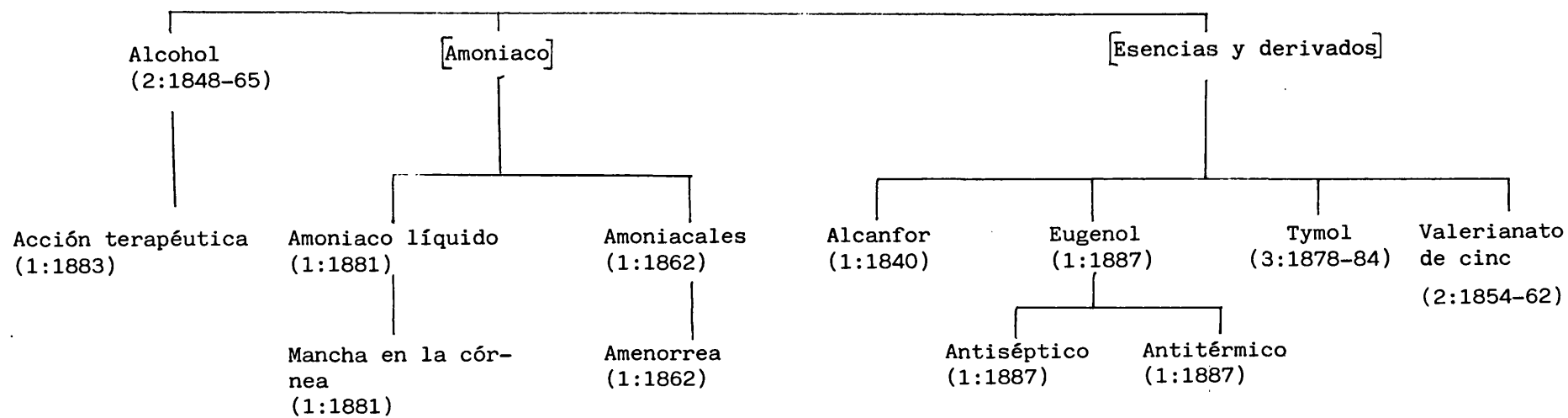
[Neuróticos periféricos  
y excitantes medulares]

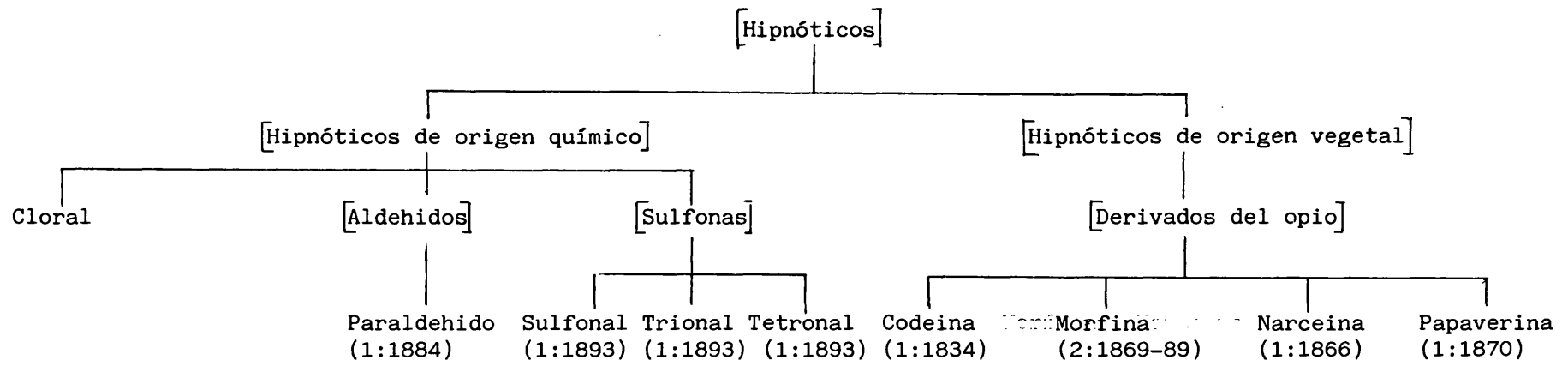


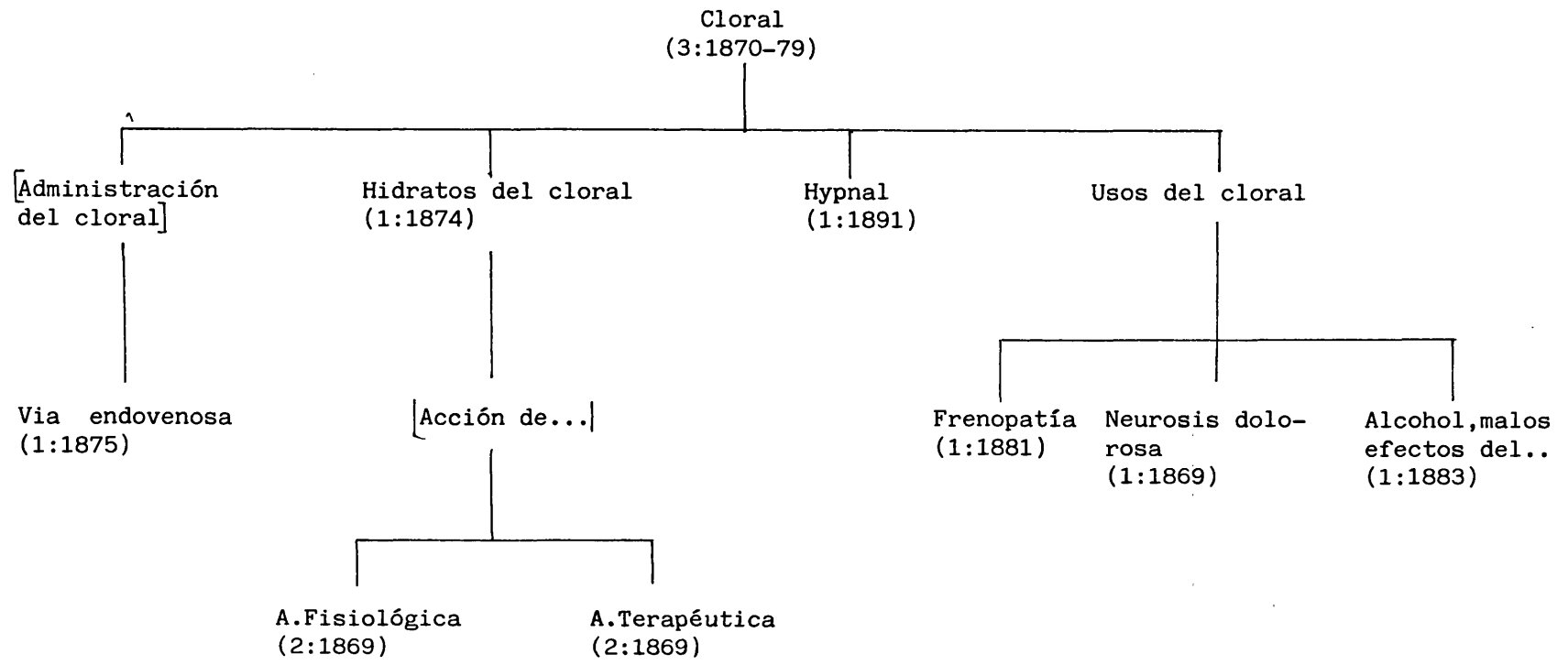
[Depresores de la médula]

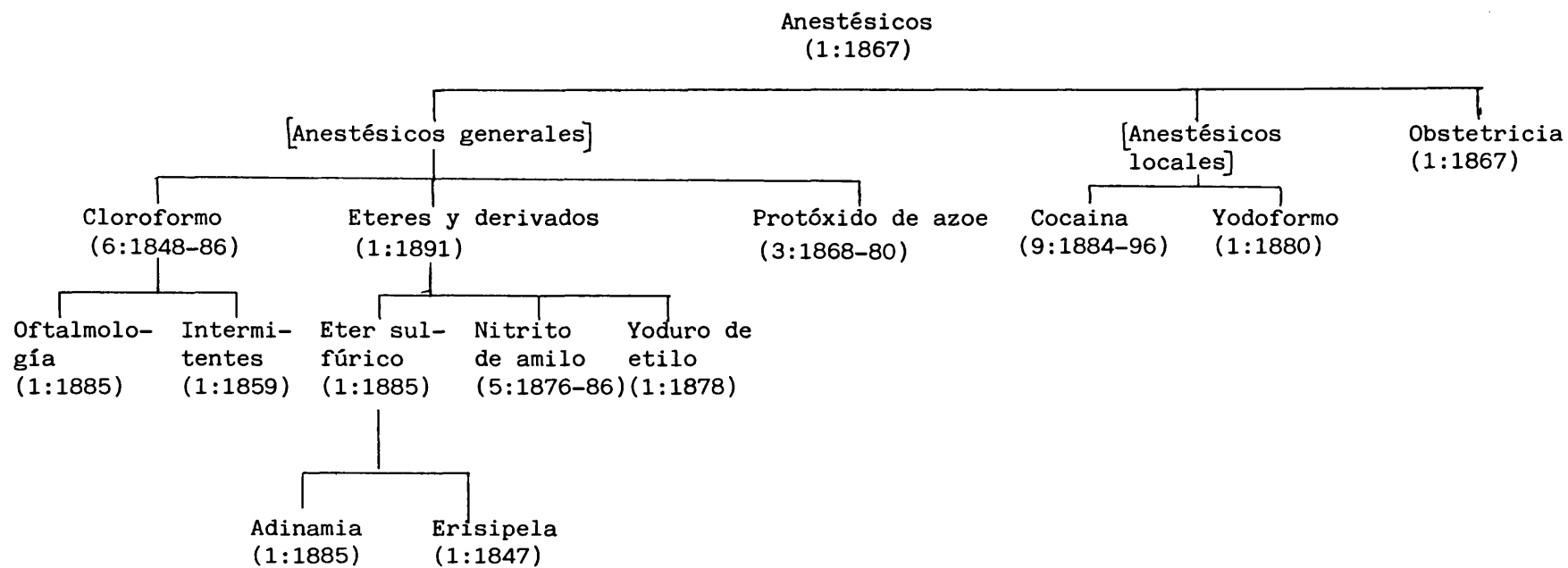


[Excitantes y antiespasmódicos]

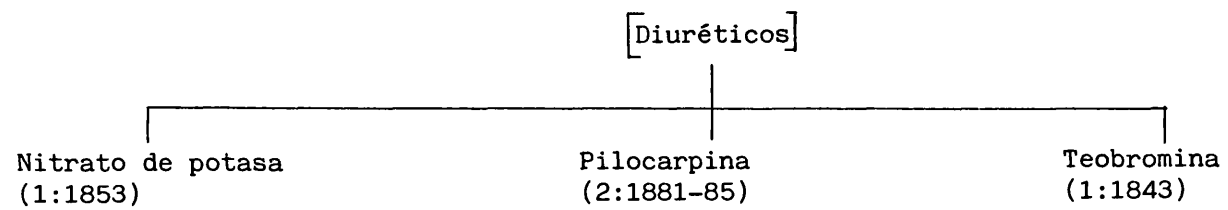


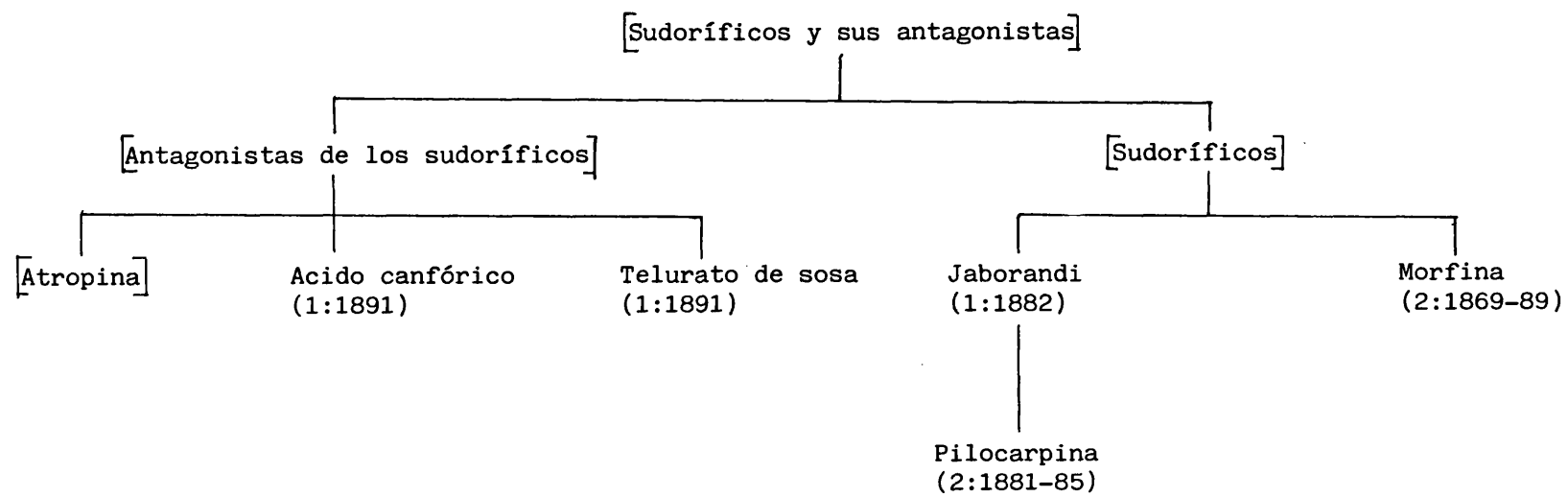


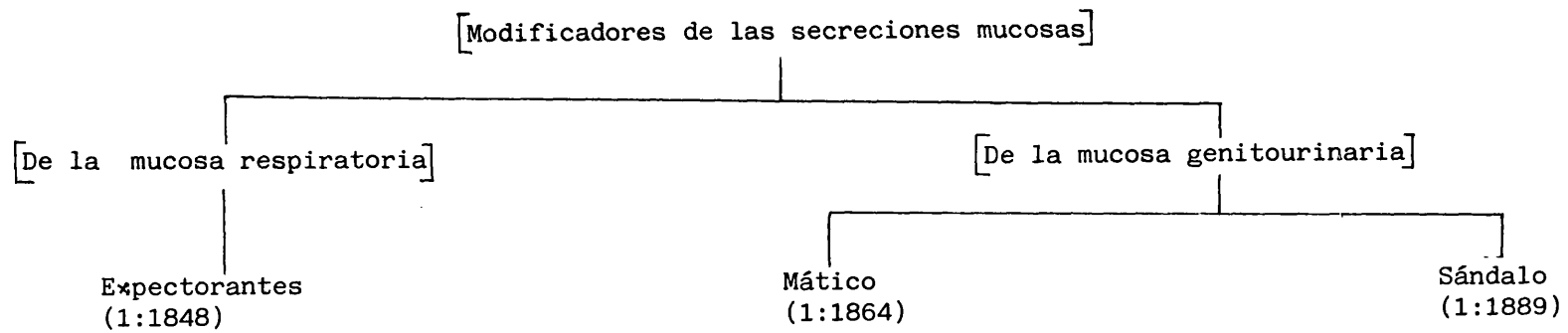


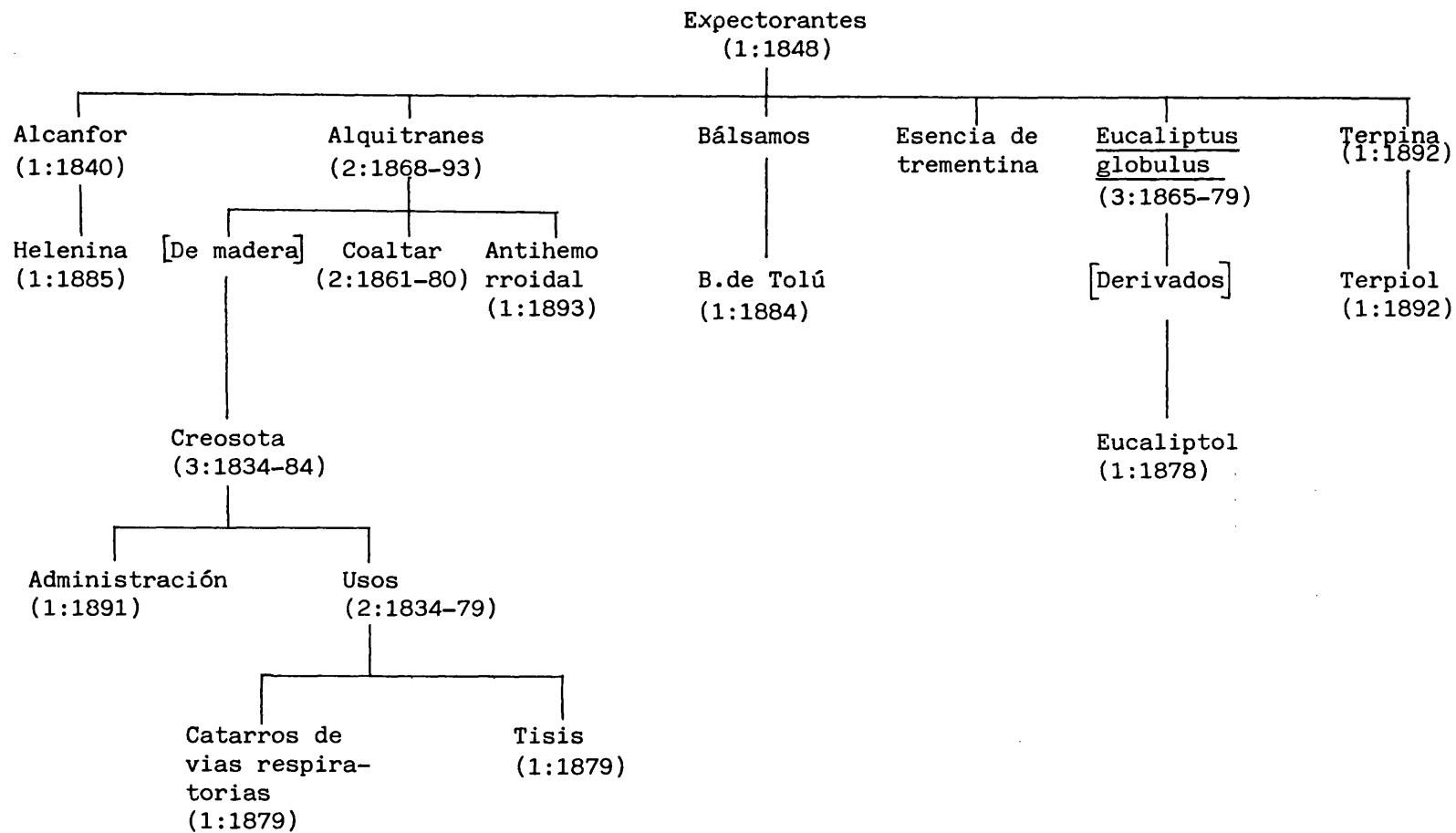




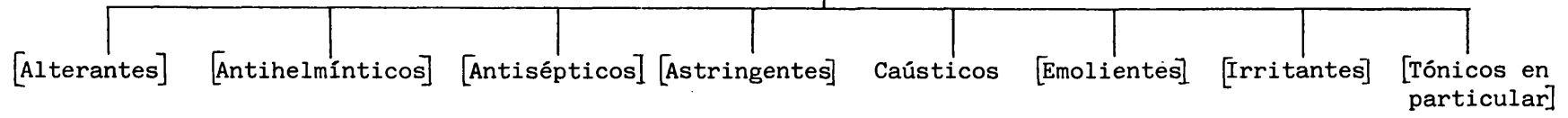


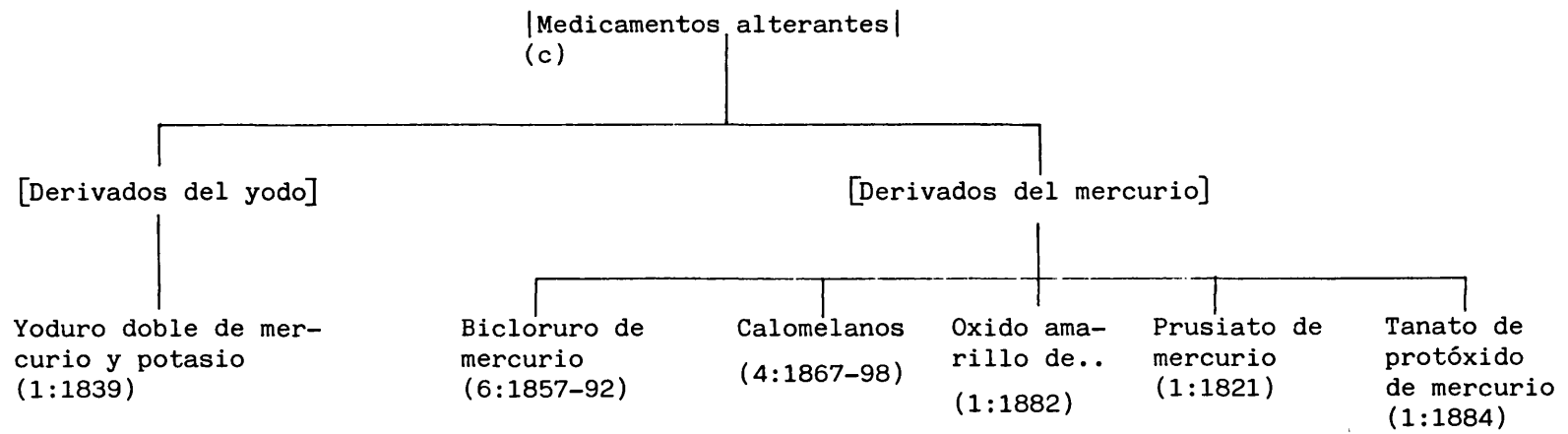


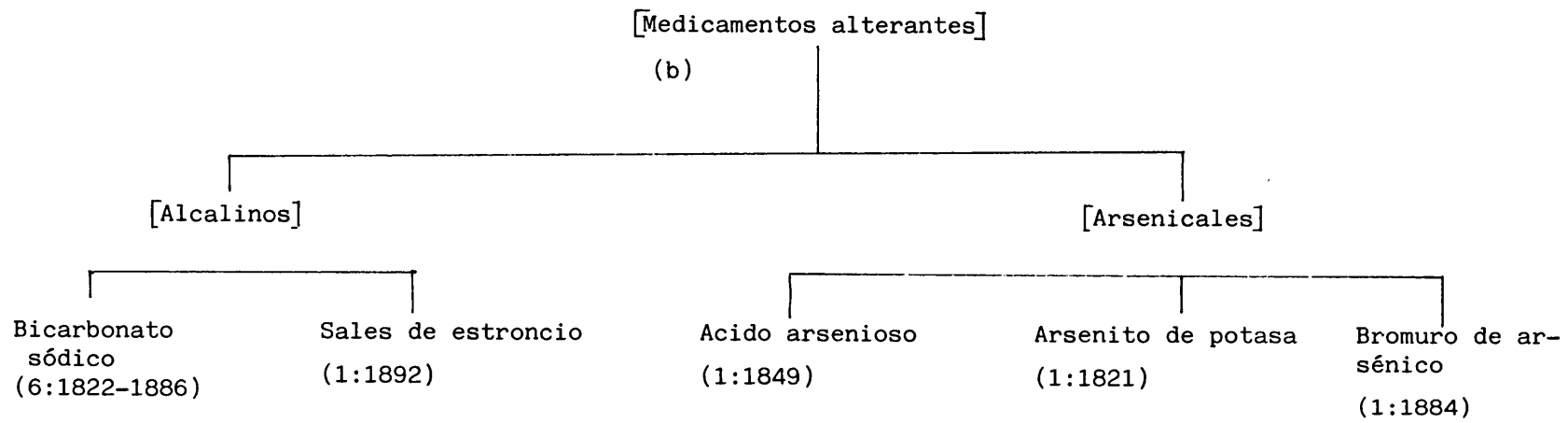


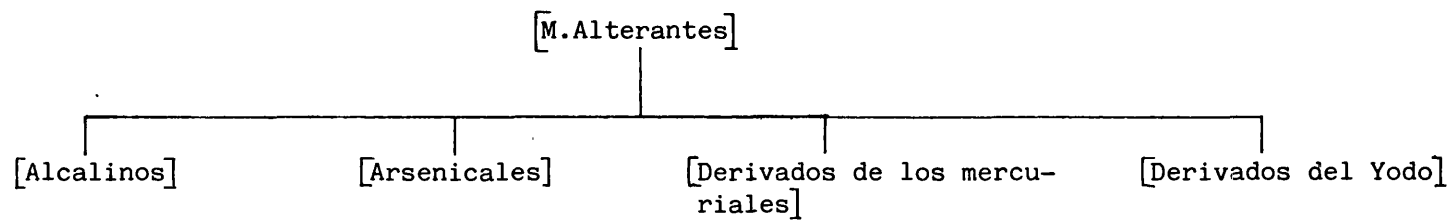


[Modificadores elementales]

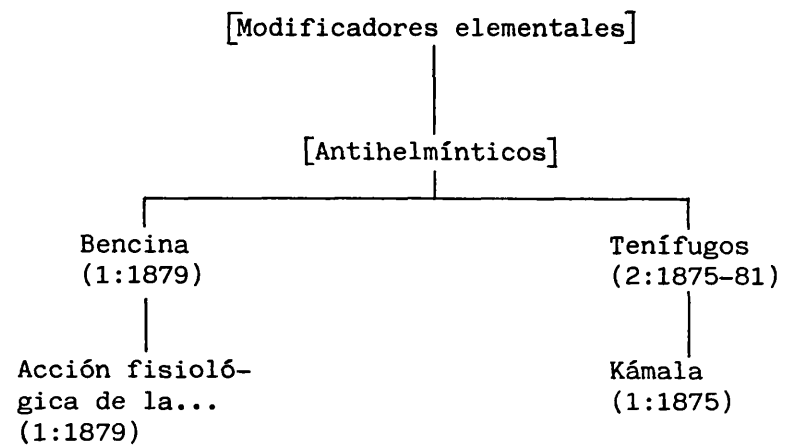


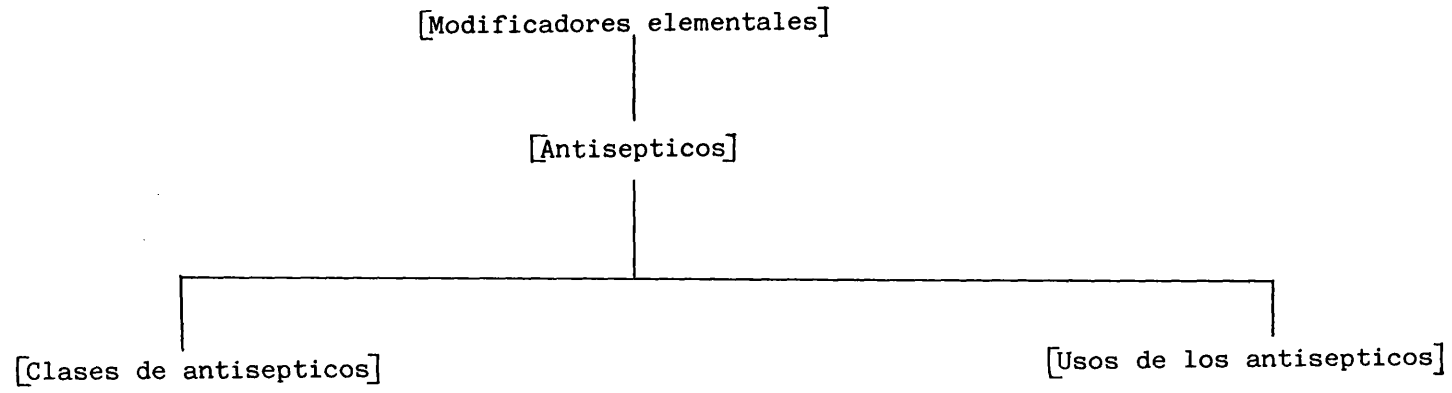








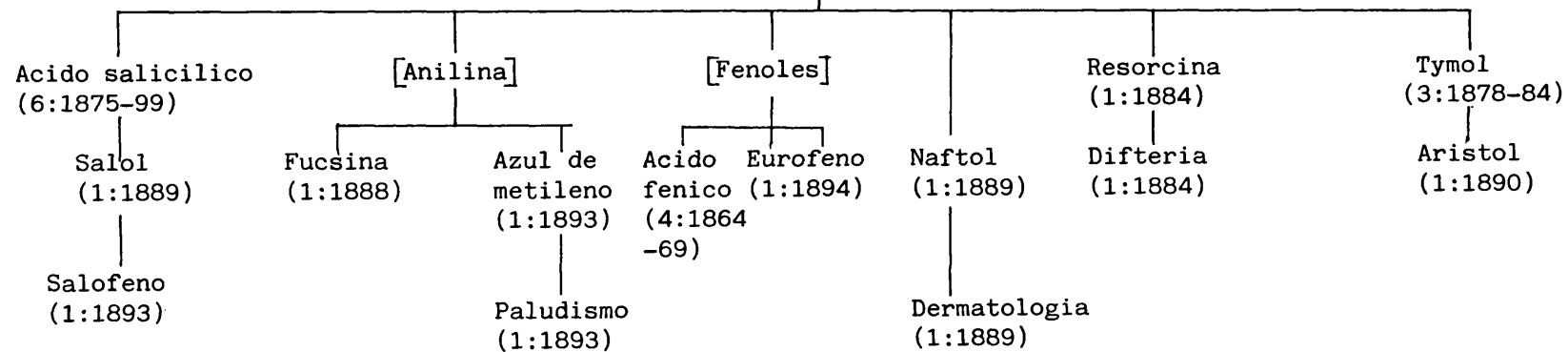




[Clases de antisepticos]

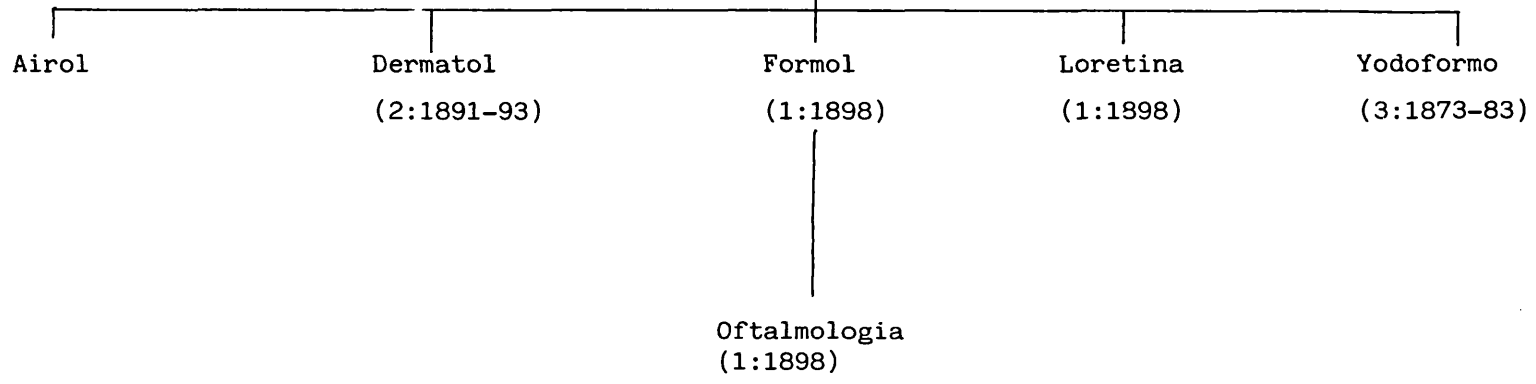
(a)

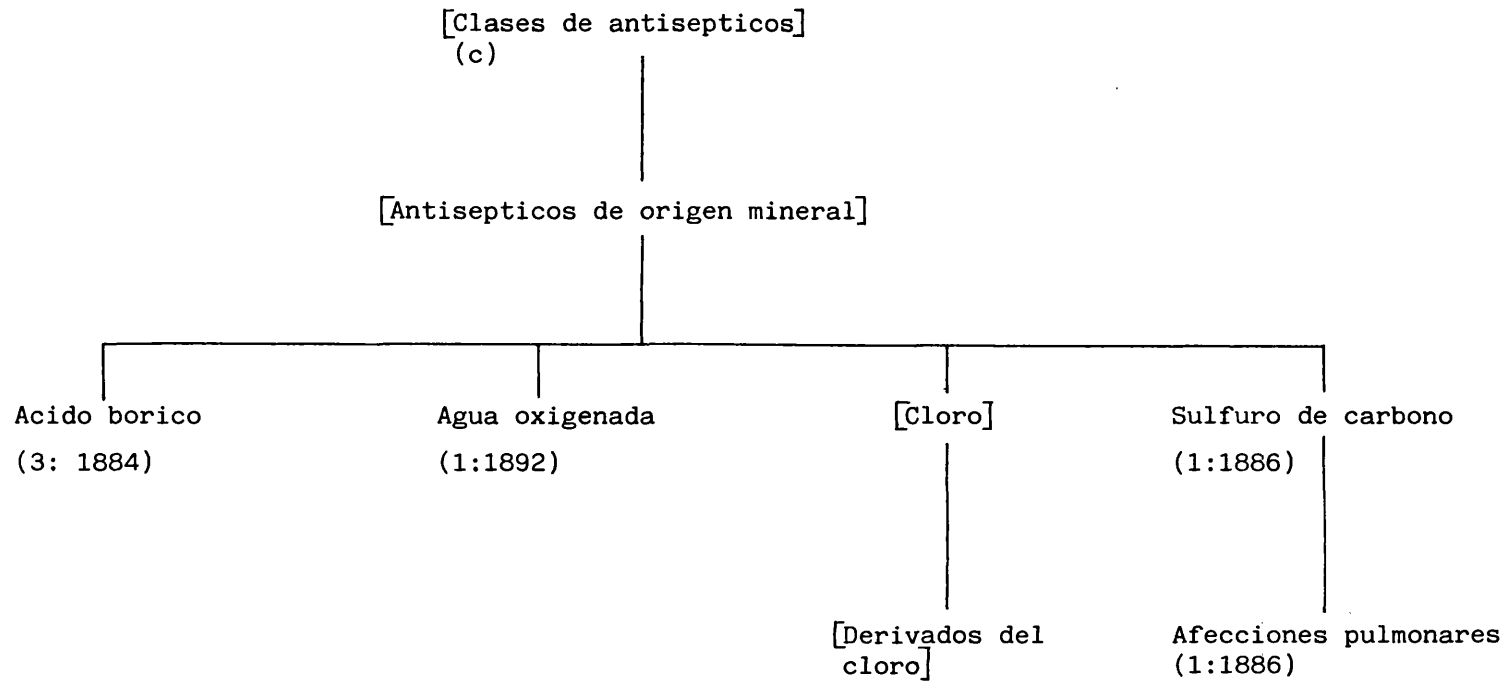
[Antisepticos de la serie aromatica]

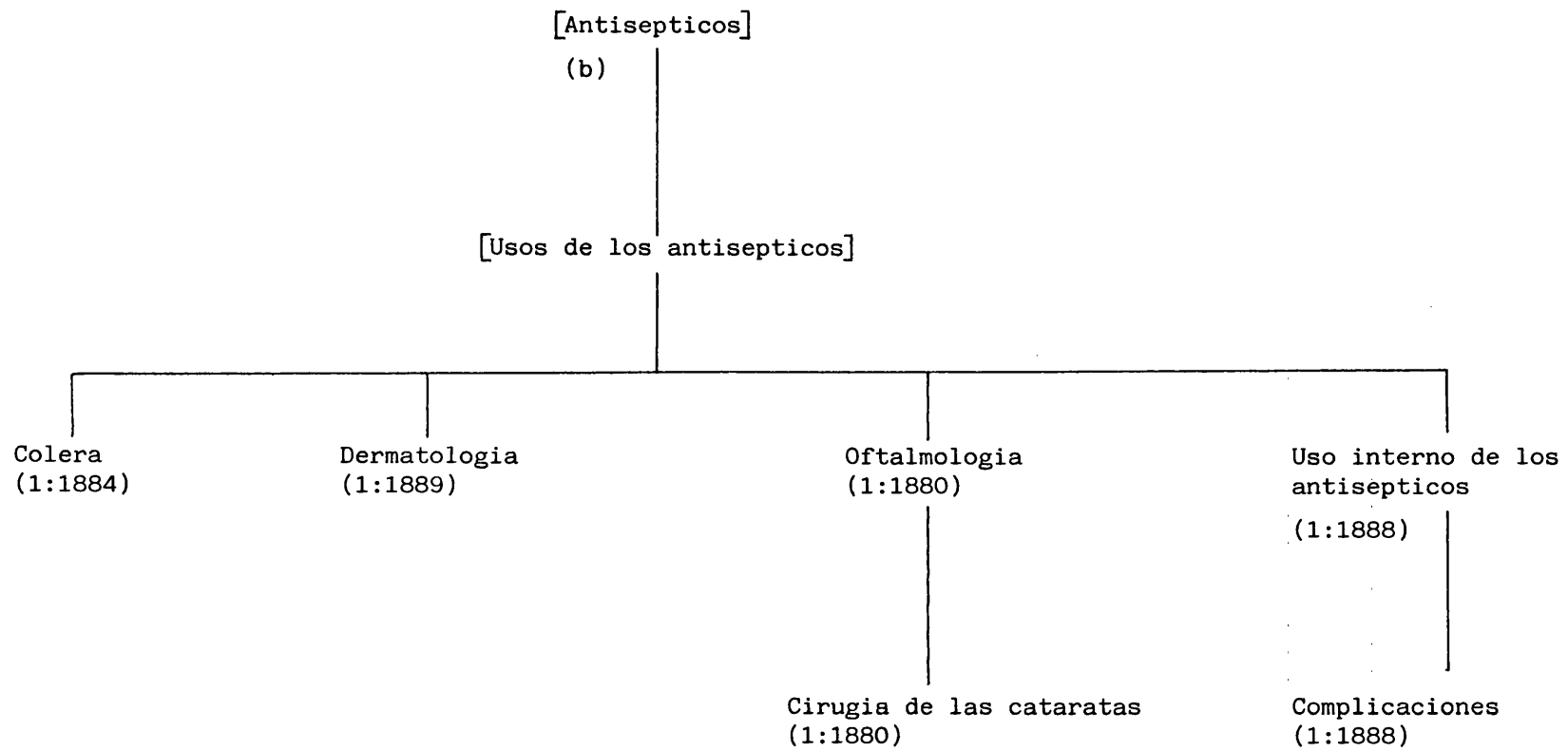


[Clases de antisepticos]  
(b)

[Antisepticos de la serie grasa]

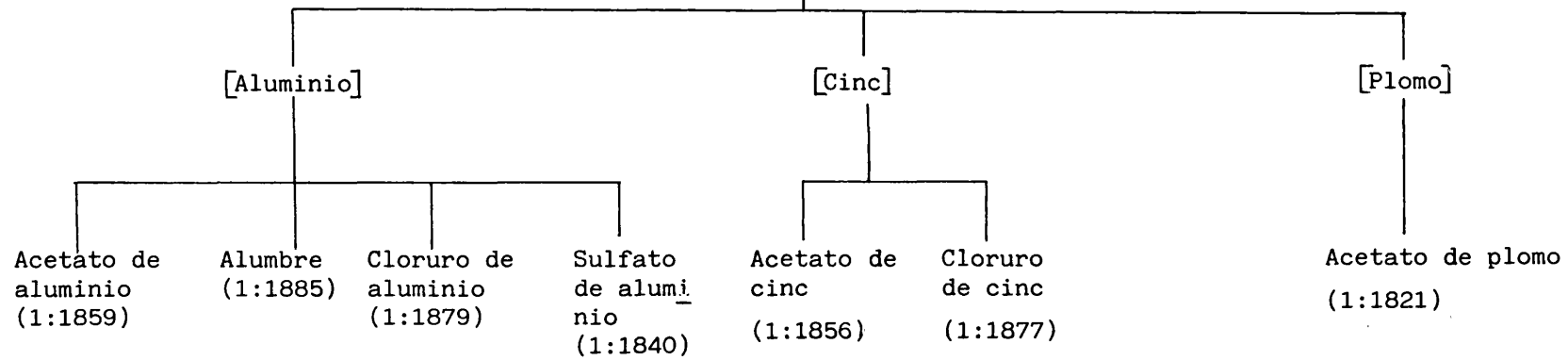


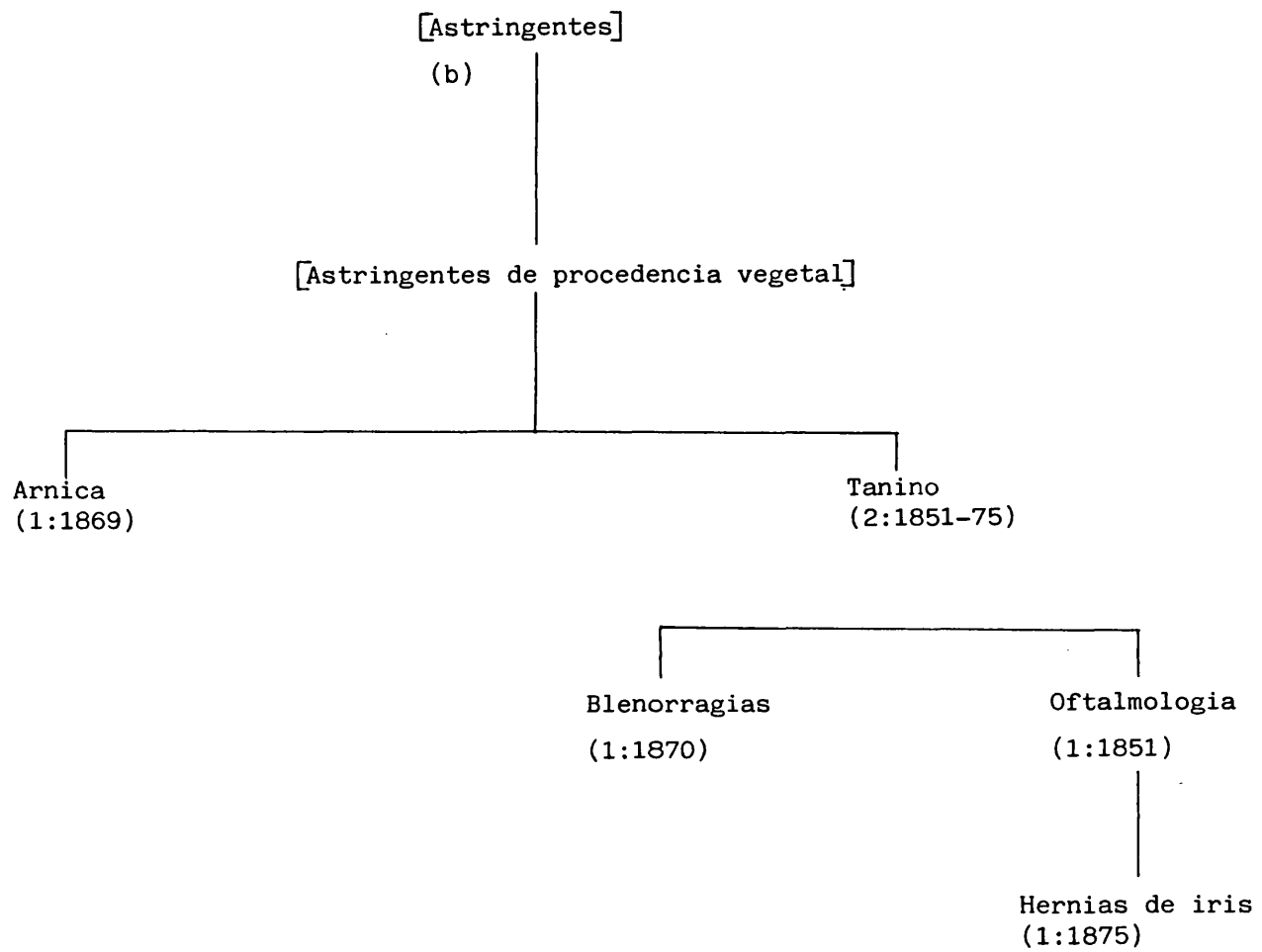




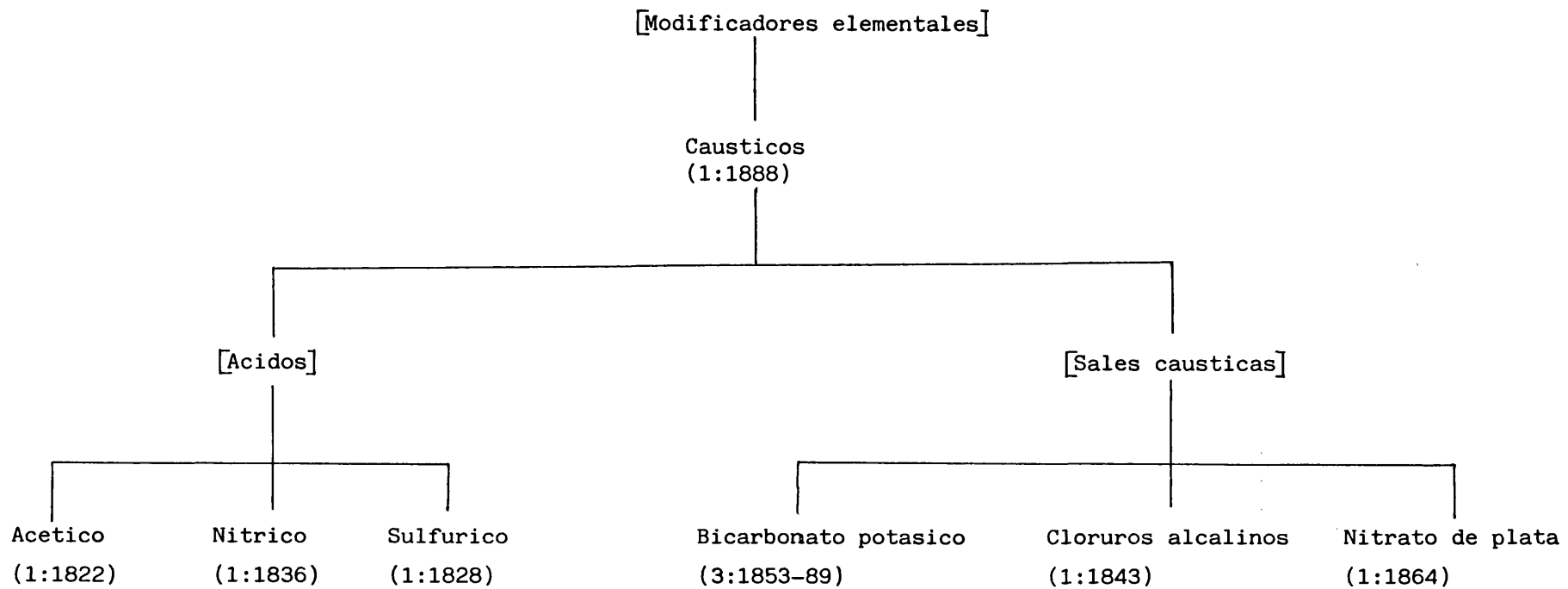
[Modificadores elementales]

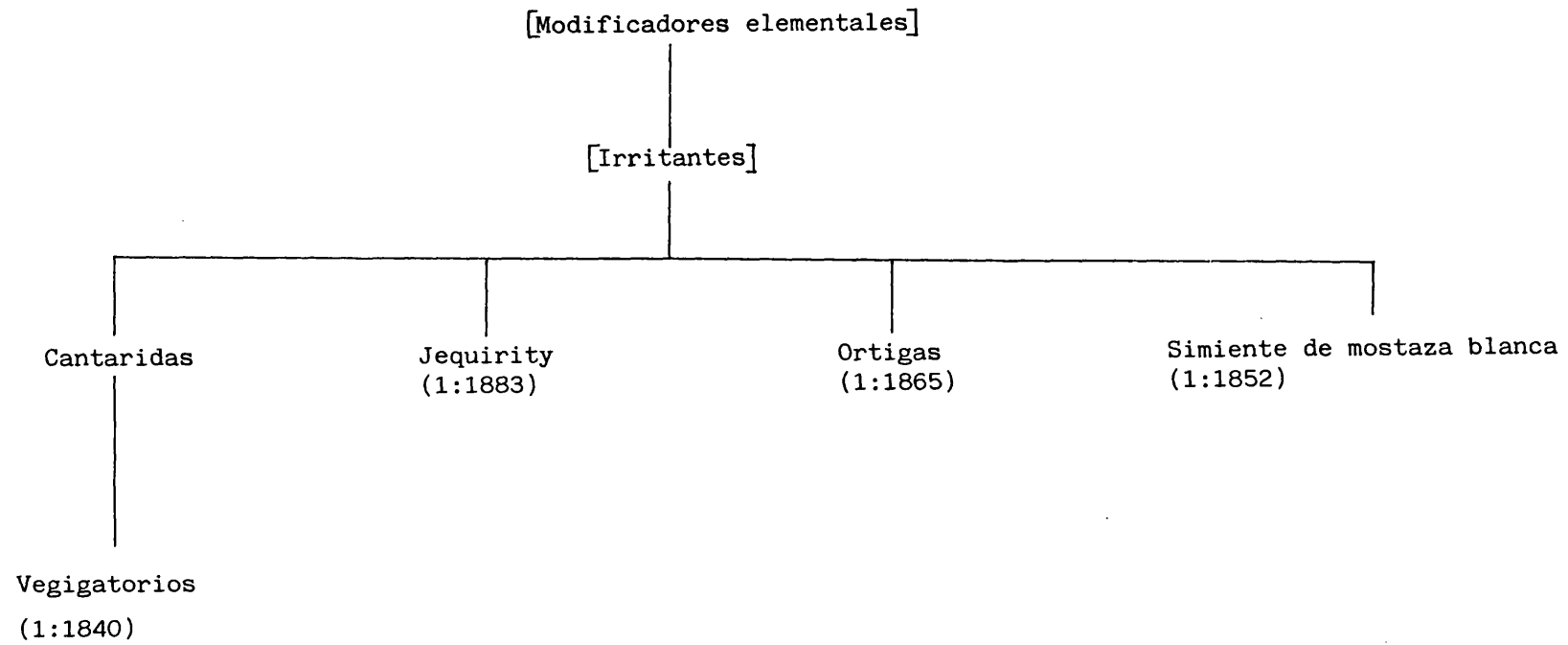
[Astringentes]  
(a)

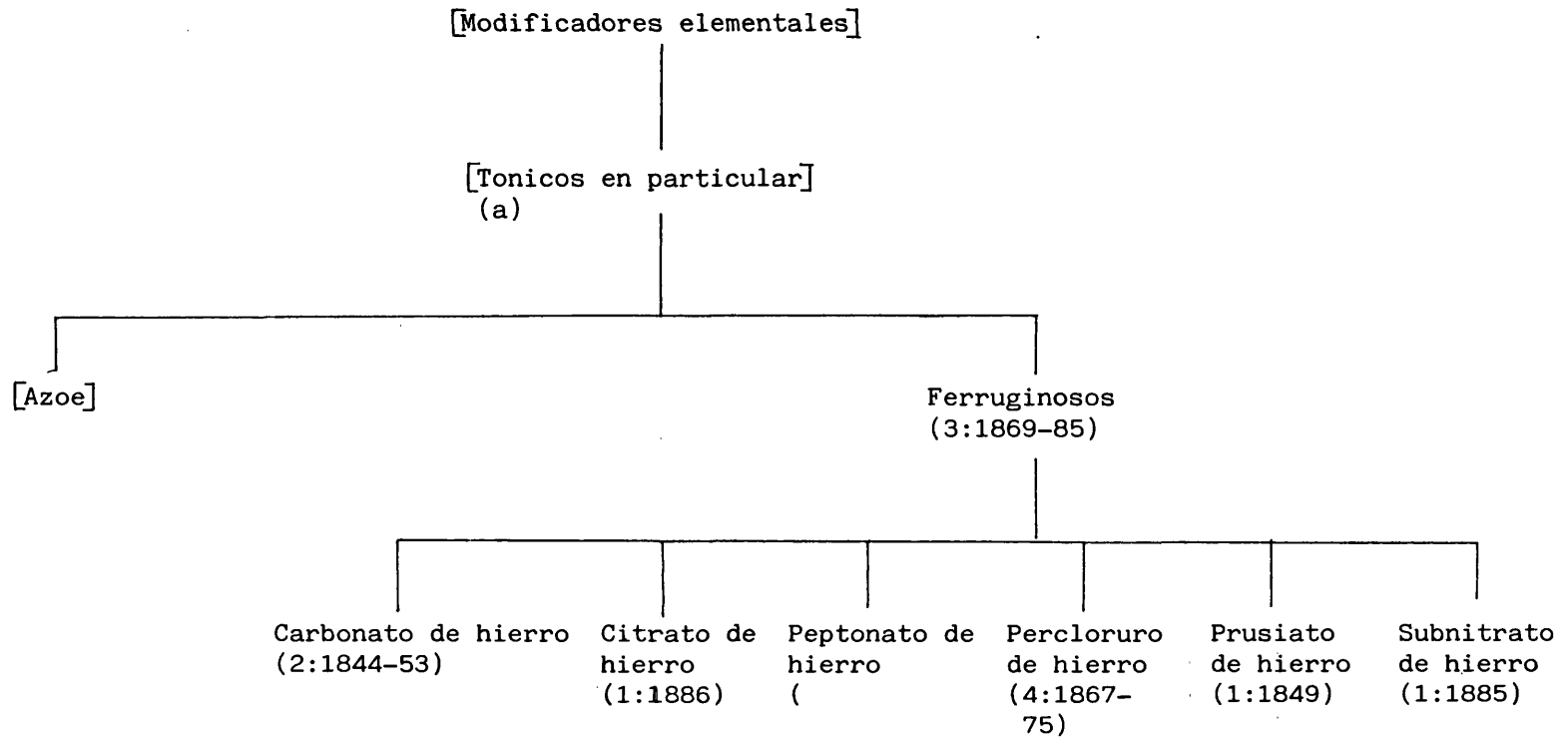












[Tonicos en particular]

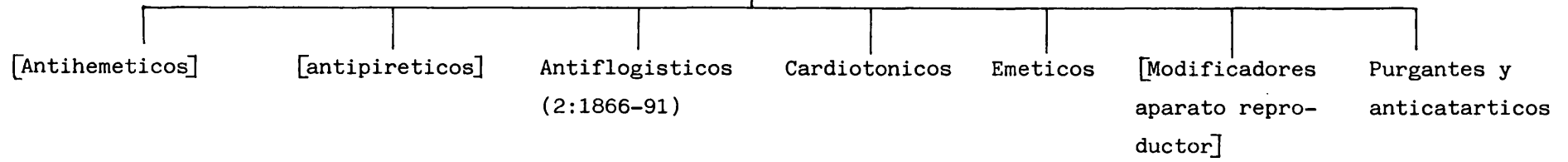
(b)

[Derivados del Fosforo]

Fosfato de calcio  
(1:1875)

Fosfuro de cinc  
(1:1880)

[Modificadores de los aparatos]



[Modificadores de los aparatos]

Antiemeticos

(1:1882)

Oxalato de cerio

(1:1889)

Oclusi#on intestinal

(1:1889)

[Modificadores de los aparatos]

Antipireticos  
(6:1884-92)  
(a)

Antipirina  
(

Antipireticos  
analgesicos  
(3:1886-89)

Acido oxalico  
(1:1843)

Euforina  
(1:1894)

Fenacetina  
(2:1888-94)

Malaquina  
(1:1894)

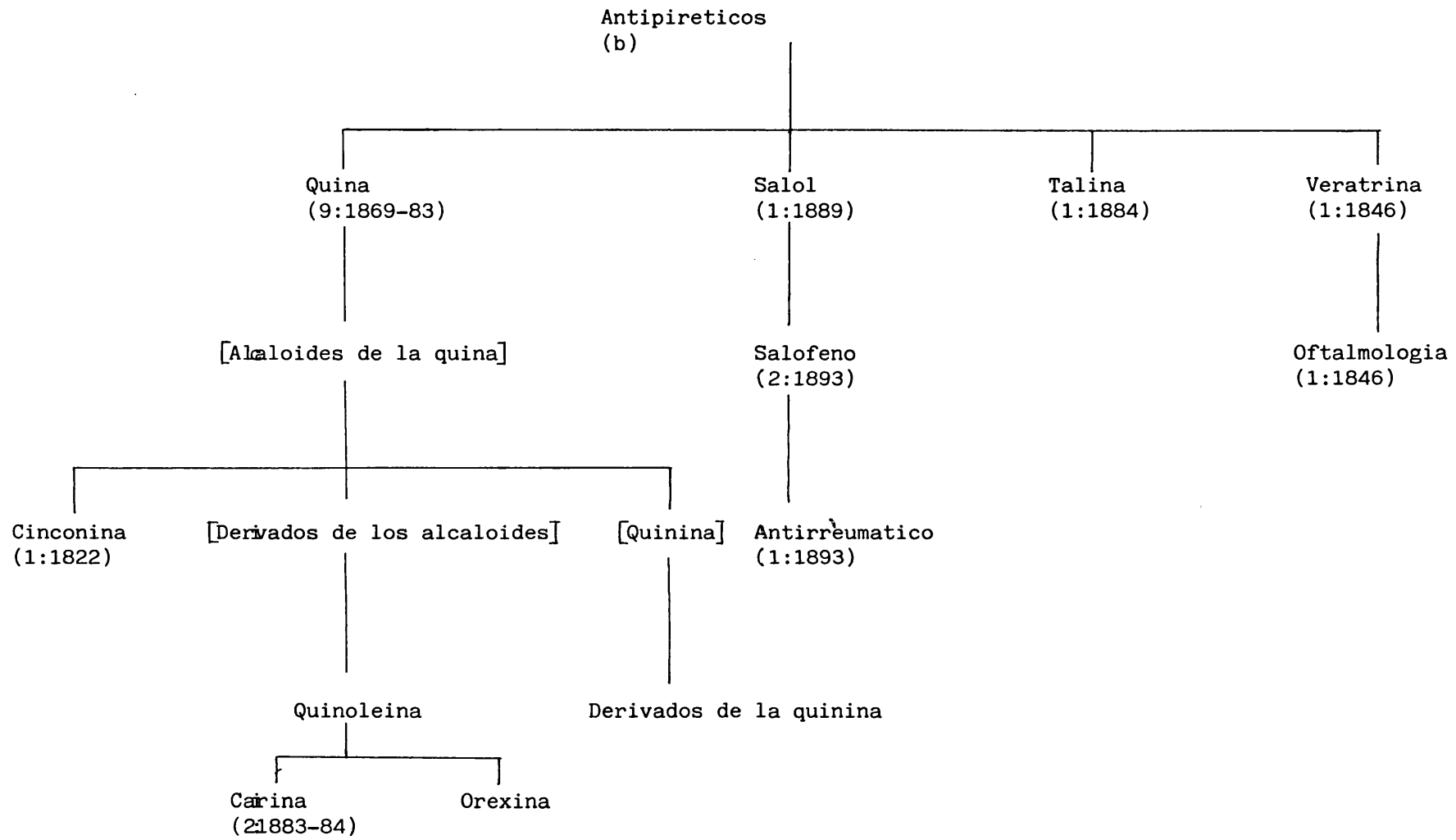
[Accion de  
la...]

Efectos  
(1:1884)

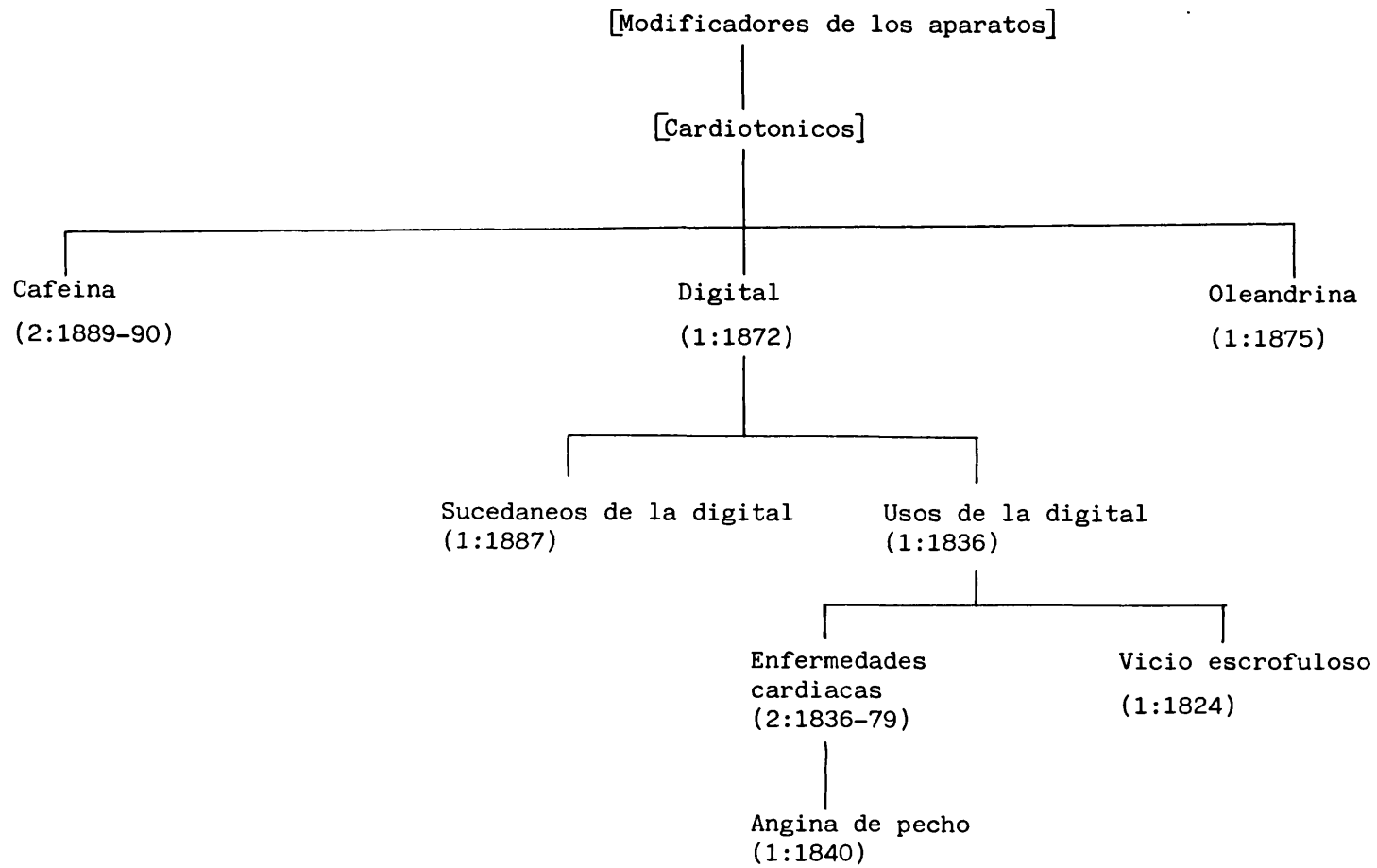
Intoxicacion  
(1:1885)

A.fisiologica  
(1:1888)

A.terapeutica  
(1:1888)







[Modificadores de los aparatos]

Emeticos  
(1:1846)

[Emeticosde origen quimico]

[Emeticos de origen vegetal]

Blanco de  
antimonio  
(1:1834)

kerms mineral  
(1:1839)

Tartaro emetico  
(10:1834-83)

Apomorfinas  
(1:1874)

Ipecacuana  
(2:1854-64)

Aplicaciones  
externa del...  
(1:1828)

Comocion cerebral  
(1:1863)

Corea  
(1:1858)

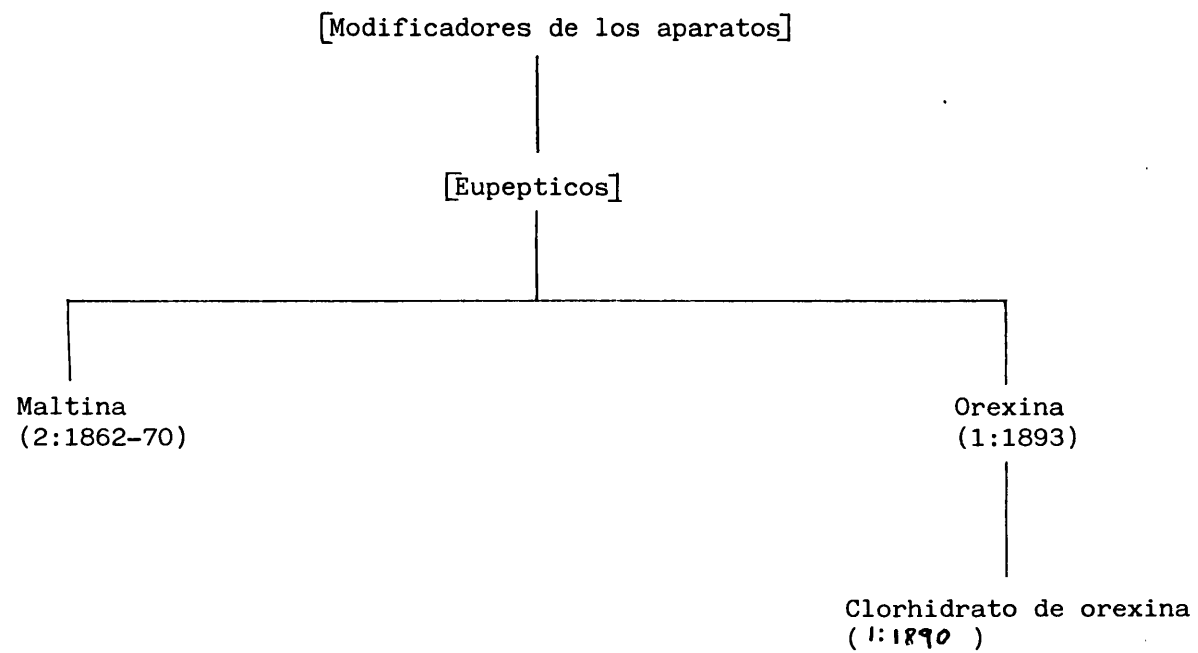
Fiebre tifoidea  
(1:1866)

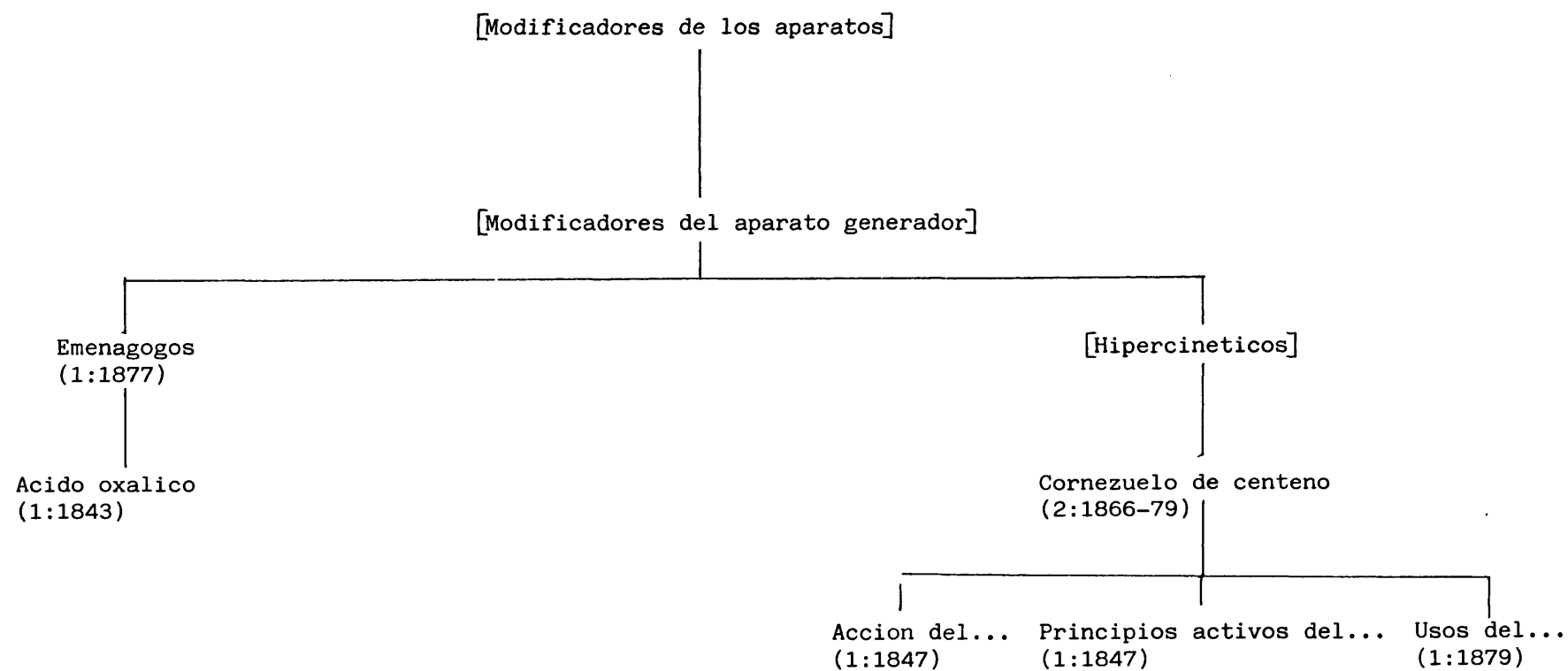
Hemoptisis  
(1:1883)

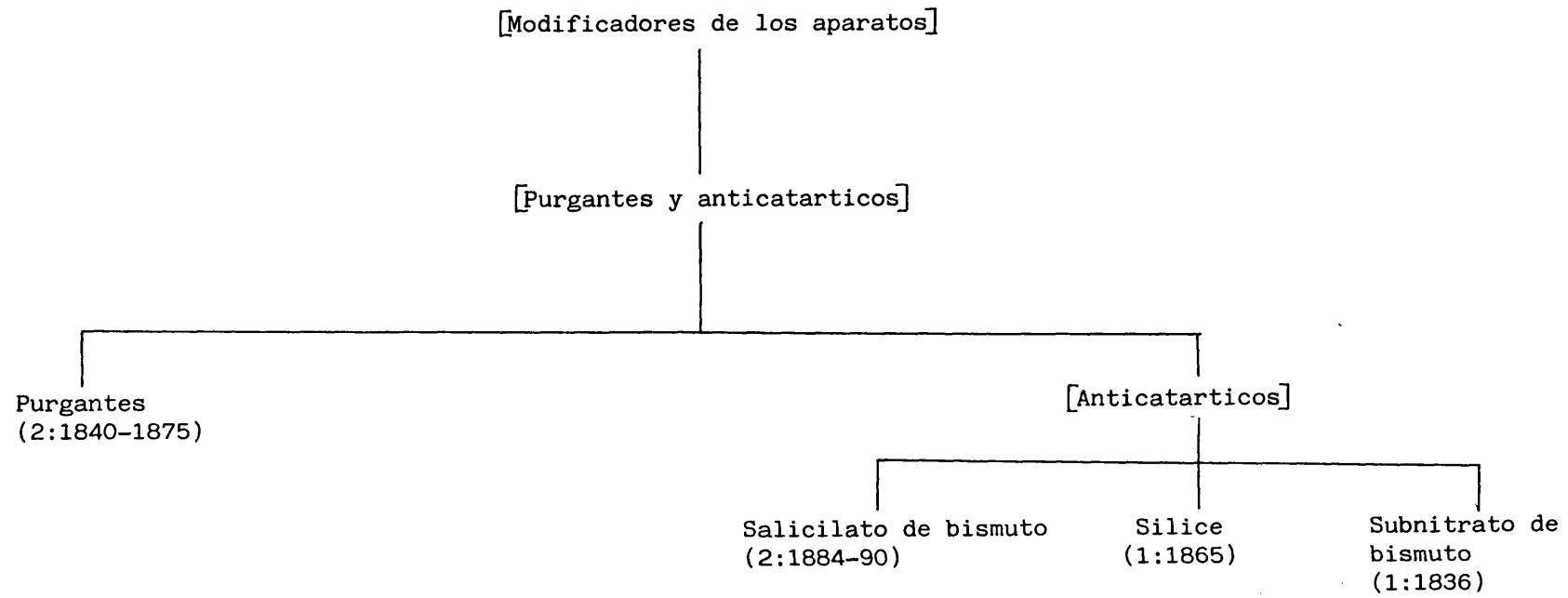
Lesiones  
traumaticas  
(1:1834)

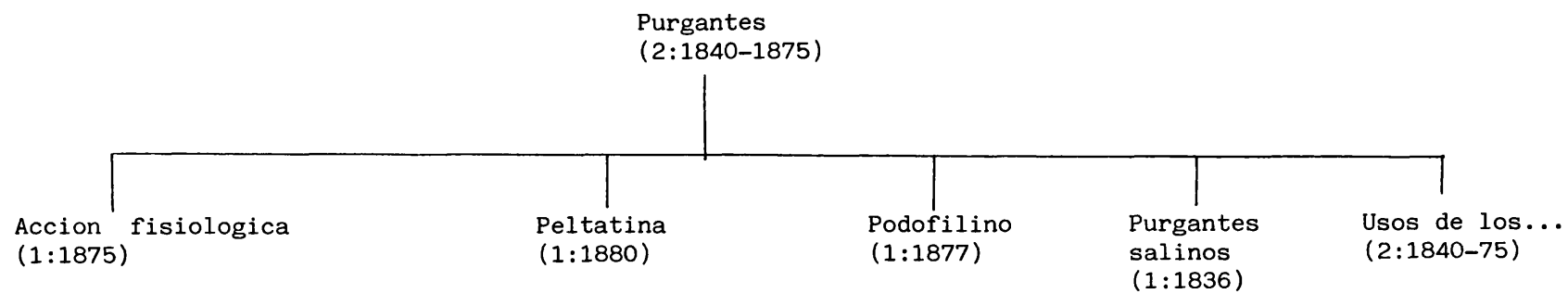
Neumonias  
(3:1836-48)

Tetanos  
(1:1864)









b13848811

L 23715960

CB 0002315230

## 6. LOS SABERES CIENTIFICOS





Teniendo en cuenta el grado de institucionalización de la actividad científica, la producción y consumo de información y la evolución de los saberes sobre terapéutica farmacológica, podemos establecer una serie de etapas diferenciables de su cultivo en la sociedad española del siglo XIX. Estos factores están integrados en la historia social, política y cultural de la España decimonónica y tienen como punto de referencia el desarrollo de la farmacoterapia en la Europa Occidental del momento. Vamos a exponer a continuación las principales características de cada periodo a la vez que estudiamos los contenidos de los manuales de materia médica y terapéutica más destacados de cada uno de ellos.

#### 6.1. LA TERAPEUTICA FARMACOLOGICA EN LOS ULTIMOS AÑOS DE LA ILUSTRACION (1801-1808).

Como ha estudiado López Piñero<sup>43</sup>, las minorías dirigentes, con el cambio de dinastía, desarrollaron un notable esfuerzo por reincorporar a España a la historia europea. Al igual que los planteamientos ilustrados, vieron en la ciencia un instrumento absolutamente necesario para la regeneración del país. Esta política se desarrolló a través de una serie de frentes, entre los que cabe citar la creación de nuevas instituciones, la introducción de cambios en los planes de estudios y el desarrollo de la comunicación entre nuestros científicos y los del resto de Europa.

Durante la última década del siglo XVIII y los primeros años del siglo XIX, el modelo social del antiguo régimen del occidente europeo entró en una profunda crisis coincidiendo con la irrupción del pueblo en la política, que condujo a la constitución de una sociedad de clases. Las manifestaciones del nuevo movimiento renovador se produjeron en paralelo con las de fracaso que comenzaban a sentirse en nuestro país. La actividad científica no conectó con las necesidades económicas de una burguesía incipiente y la Guerra de la Independencia acabó de barrer las bases que penosamente se habían desarrollado.

A lo largo de este trabajo hemos podido hallar las huellas de ese movimiento renovador en el campo de la medicina; ahí están la aprobación del plan de estudios del rector Blasco, la creación de los reales cole-

gios de cirugía, la fundación de las academias y las expediciones científicas al nuevo mundo.

En cuanto a la disciplina que nos ocupa, la inclusión en los planes de estudio de la química y física experimentales, de la botánica, de la historia natural y de la fisiología, la creación de gabinetes de materia médica y de laboratorios en facultades y colegios, y la traducción de textos modernos, hubieran contribuido a sentar las bases necesarias para alcanzar el nivel del resto de los países. Los problemas de índole económico, la rivalidad entre médicos puros y cirujanos, y el deteriorado estado general en que se encontraba el país, acabaron hundiendo los proyectos de la Ilustración. La enseñanza continuó siendo eminentemente teórica.

Durante el Barroco la materia médica tradicional se complicó extraordinariamente con aportaciones procedentes de la botánica y de la química. Los médicos de la Ilustración se enfrentaron con un arsenal terapéutico que en parte era ineficaz contra las enfermedades, y desarrollaron un cierto recelo y hostilidad ante la farmacopea tradicional que les llevó a una crítica sistemática de todo remedio heredado o nuevo y a un creciente interés por el hipocratismo y naturalismo. <sup>44</sup>

A finales del Setecientos, sin embargo, la medicina, la química y la botánica volvieron a darse la mano. El descubrimiento del oxígeno permitió la sustitución de la teoría del flogisto por la de la calcinación y se formularon las leyes que explicaban procesos como la combustión y la hematosis respiratoria. Por otra parte, los botánicos aportaron continuamente nuevas especies dotadas de poderosos efectos sobre el organismo, a las que se sometía a análisis químico en busca de sus componentes activos.

La botánica alcanzó en España un notable desarrollo. Muchas de las obras de este género se publicaron a comienzos del siglo XIX aunque, lamentablemente, la mayor parte de los estudios sobre los materiales de las expediciones permanecen aún inéditos. En cuanto a la química y la farmacia se publicaron algunos textos modélicos que ayudaron al médico a completar sus conocimientos sobre materia médica. Vamos a ver a continuación con más detalle el desarrollo de estas dos áreas.

### 6.1.1. La botánica médica

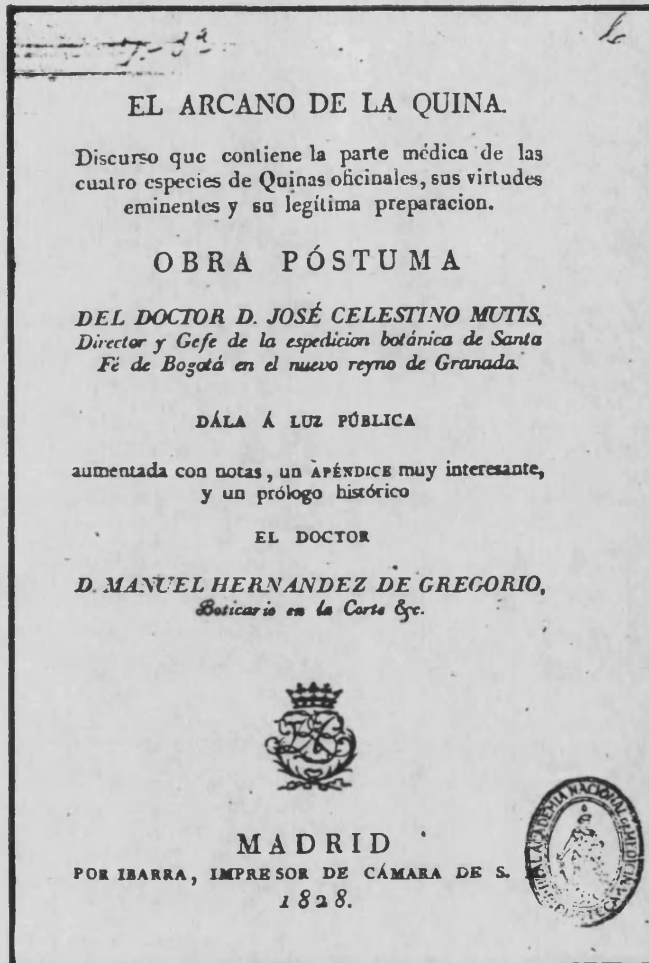
Los antecedentes más próximos del periodo que nos ocupa pueden situarse en 1751 cuando llegó a Madrid Pehr Loeffling, discípulo de Linneo que dió a conocer sus obras a José Minuart, José Ortega, José Quer y Cristóbal Vélez, a quienes "la breve descripción de los caracteres (de las plantas) con el (nuevo) sistema les ha contentado mucho"<sup>45</sup>.

La sustitución de las ideas de Tournefort por las de Linneo no fue ni mucho menos inmediata, incluso en algunas ocasiones se atacó abiertamente al maestro sueco. Sin embargo durante las décadas siguientes los botánicos se especializaron, depuraron las técnicas de su disciplina y llegaron a publicar numerosos trabajos de interés. De los primeros en aparecer fue Principios de Botánica (1767) de Miguel Barnades<sup>46</sup>, autor que dejó inéditos sus Florae Hispaniae y el Herbarium pictum hispanicum.

Uno de sus discípulos aventajados fue Celestino Mutis. Nació en Cádiz en 1732 y murió en Bogotá (Colombia) en 1808<sup>47</sup>. Estudió botánica en el Jardín Botánico de Migas Calientes desde 1757 a 1760, tras obtener el grado de bachiller en medicina en la Universidad de Sevilla en 1755. Embarcó hacia América para ser médico del Virrey del Nuevo Reino de Granada. Fue director de la expedición botánica de Santa Fe de Bogotá y mantuvo correspondencia con Linneo y con sus discípulos. "Leal y crítico a un tiempo con los métodos del maestro permaneció dentro del círculo linneano a lo largo de su carrera como botánico". En 1828 Hdez. de Gregorio preparó la edición póstuma de El Arcano de la quina.<sup>48</sup>

La obra comienza con una larga introducción donde se narra la historia del descubrimiento de la quina, su comercio y consumo, los rasgos históricos de la vida de Mutis y una necrología de Caldás. La primera parte de El Arcano propiamente dicho, trata de los errores del uso de la quina derivados de la confusión entre sus especies. En la segunda parte se describen las ventajas que se derivan de la distinción de estas, del conocimiento de sus virtudes y de su nueva preparación. Por último, la tercera, contiene fragmentos "útiles a la historia de la nueva práctica de la quina" .

Mutis establece cuatro tipos de quinas con las siguientes propiedades:



(Portada de El Arcano de la Quina, (1828).  
de Celestino Mutis. RAM, Madrid).

Quina naranja, primitiva del comercio

Cinchona lancifolia (Mutis)	
" condaminea (Humbolt)	Amarga, aromática. Balsámica
" urruiringa (Pavón)	antipirética, antídoto, ner-
" angustifolia (Ruiz y Pavón)	vina y febrífuga.

Quina roja, sucedánea del comercio

Cinchona oblongifolia (Mutis)	Amarga austera. Astringente
" magnifolia (Flor. peruana)	antipirética

Quina amarilla, sustituida del comercio

Cinchona cordifolia (Mutis)	Amarga pura. Acibacada, ca-
" ovata (Pavón)	tártica, exphrartica, humo-
	ral.



(José Celestino Mutis. BMHM. Valencia)

Quina blanca , forastera del comercio  
 Cinchona ovalifolia (Mutis)  
 " macrocarpa (Wahl)

Amarga acerba. Jabonosa,  
 rhyptica, profiláctica y  
 visceral

La quina roja, la amarilla y la blanca, son indirectamente febrífugas<sup>49</sup> .

A Barnades<sup>50</sup> le sucedió en la cátedra en 1771, Casimiro Gómez Ortega<sup>51</sup> boticario de los ejércitos reales y subdirector del Jardín Botánico de Madrid, quien dirigió su educación. Mientras Gómez Ortega estuvo a cargo del Jardín Botánico llegó a alcanzar el máximo esplendor. Formó a un notable grupo de botánicos que más tarde dirigieron las instituciones botánicas instaladas en el territorio peninsular y en América. Su labor fue decisiva para el buen desarrollo de las expediciones a las que envió a sus mejores discípulos, Hipólito Ruíz y J.Pavón entre ellos. De sus obras botánicas destacaremos las Tablas botánicas, "en (las) que se explican sumariamente las clases, las secciones y géneros de plantas que trae Tournefort en sus Instituciones" , (1773 la edición en latín y 1783 en castellano), una traducción de la obra de Linneo con el título de Parte práctica de la botánica del caballero Carlos Linneo (1785, edición dedicada al conde de Floridablanca), y en 1792 una edición de la Filosofía botánica de Linneo. Preocupado asimismo por la agricultura dió a conocer en castellano los trabajos de Duhamel de Monceau, Física de los árboles, Tratado de las siembras y plantas de árboles, y el Tratado del cuidado y aprovechamiento de montes y bosques, a la vez que encabezaba una cruzada contra la tala de árboles, cuya práctica subsistía a consecuencia de los privilegios de la Mesta de los prejuicios de los campesinos.

Con una edad similar a la de Ortega, Cavanilles<sup>53</sup> (1745-1804) le criticó acusándole de celos y malevolencia para con los nuevos botánicos. Le sucedió en 1801. Discípulo de A.L.Jussieu, oyente de los cursos de Sigaud de Lafort y de Valmont de Bomare, relacionado con Dombay y Thorin, en este breve bosquejo, queremos llamar la atención sobre sus minuciosas investigaciones en el reino de Valencia y el cuidado con el trazó los cuadros taxonómicos de plantas, divididas en veinte clases, cuyos nombres indicó en latín, castellano, valenciano y francés.

A los nombres citados habría que añadir los de Ignacio de Asso, Rojas Clemente y Miguel LaGasca.<sup>53</sup> Debemos mencionar también la protección que dió Carlos III al desarrollo de este tipo de estudios de los que esperaba resultados útiles para la agricultura nacional y para el aprovechamiento de muchas plantas olvidadas hasta entonces. Aprobó la inclusión de la asignatura de botánica en los planes de estudio, la creación de jardines botánicos en las ciudades con universidad, y organizó expediciones botánicas al extranjero. De estas últimas destacan la de 1777 a Perú y Chile, que llevó a Hipólito Ruíz y a José Pavón, la realizada en 1783 al Nuevo Reino de Granada, con Celestino Mutis, y la que en 1789 efectuó Malaespina alrededor del mundo que llevó como botánico a Nee y cuyos materiales estudió Cavanilles.

A continuación nos referiremos a la obra de Hipólito Ruíz y José Pavón, autores de diversos trabajos publicados en los primeros años del siglo XIX, que hemos incluido en nuestro repertorio de fuentes.

Hipólito Ruíz López<sup>54</sup> nació en Belorado (Burgos) en 1752 y murió en Madrid en 1816. Estudió farmacia y asistió más tarde a los cursos del Jardín Botánico donde fue discípulo de Casimiro Gómez Garcia. José Pavón y Jiménez<sup>55</sup>, que nació en 1754 en Casa Tejada (Cáceres) y falleció en Madrid en 1840, siguió los mismos pasos que el anterior. En 1777 cuando Carlos III ordenó que se organizara una expedición a América meridional para el estudio de sus producciones naturales, ambos fueron nombrados primer y segundo botánicos respectivamente de la mencionada empresa. Los jóvenes farmacéuticos, desde que partieron de Cádiz y a lo largo de una década, recogieron ejemplares, datos y dibujos de las plantas del Nuevo Mundo, con la colaboración de los dibujantes Joseph Brunete e Isidro Gálvez, y con la ayuda de Joseph Dombey que estuvo con ellos durante seis años. A su regreso en 1788, dejaron grupos de investigación que prolongaron sus estudios por espacio de un cuarto de siglo.

El resultado final de la expedición "la situa entre las más importantes del siglo XVIII desde el punto de vista científico"<sup>56</sup>. Las colecciones llegaron a Cádiz a finales de 1788 y se depositaron posteriormente en el Gabinete de Historia Natural y en el Jardín Botánico de Madrid. Según López Piñero este material significó la incorporación de 141 gé-





(Hipólito Ruíz López, J.B. Madrid).

neros nuevos y de más de un millar de especies hasta entonces desconocidas.

Hipólito ruíz fue nombrado en 1894 miembro de la Real Academia de Medicina de Madrid. Fue socio asimismo de la Médica de Montpellier y de la de lo amigos especuladores de la naturaleza de Berlín. Trás la contienda con Francia fue designado por el Protomedicato visitador de las farmacias de Madrid.

Entre sus publicaciones destacan la Quinología o Tratado del árbol de la quina (1792) y Florae peruvianae et chilensis Prodrumus (1792). Entre 1798 y 1802 aparecieron los cuatro primeros volúmenes de la Flora peruvianae et chilensis, que publicó con José Pavón y que contiene descripciones minuciosas y láminas detalladas de las distintas especies recogidas. El proyecto inicial de doce volúmenes quedó interrumpido. La

misma suerte tuvo el estudio sistemático del material que con el título Systema vegetabilum Florae peruviana et chilensis se editó solamente el primer volumen. Bien como folletos o en las Memorias de la Real Academia de Medicina publicó monografías sobre diferentes especies a las que nos referiremos más adelante. A pesar de esto, el número de manuscritos que no llegaron a editarse fue importante, algunos de los cuales por desgracia se han perdido. Después de la muerte de Ruíz, su compañero José Pavón poco pudo hacer durante el reinado de "brutalidad y mediocridad" de Fernando VII.

La Quinología o tratado del árbol de la quina o cascarilla con su descripción y la de otras especies de quinas nuevamente descubiertas en el Perú (1792) fue traducida al italiano, inglés y alemán. Está dividida en dos partes con siete y doce capítulos respectivamente que se ocupan de:

#### Primera parte

Capítulo 1º.: Sobre el descubrimiento de la cascarilla en la provincia de Iloca: comunicación de uso a los europeos y demás naciones. Origen de nombre de la quina. Nombres con los que se la conoce en las Boticas. Que se entiende por cascarilla.

Capítulo 2º.: Sobre el hallazgo de los árboles de cascarilla fina o quina fina de Iloca y de otras especies en la provincia de Huasurco y de otras cercanas a Lima.

Capítulo 3º.: Sobre el comercio y consumo de la cascarilla. Deterioro de los montes en que se cria y propuestas del medio de restablecerlas y mejorar la calidad de las cascarillas.

Capítulo 4º.: Lugares donde se crían, corte de las cortezas, desecación, transporte y otras operaciones.

Capítulo 5º.: Desperdicio en el corte y comercio atendiendo al color de su envés y de la arbitrariedad con que se mezclan y se prefieren en el comercio por esta y otras señales.

Capítulo 6º.: Signos que distinguen la buena quina cortada en sazón.

Capítulo 7º.: Virtudes de la cascarilla o quina.

Capítulo 8º.: Modo de elaborar en el Perú el extracto de las cascarillas recientes, precios, ventajas, eficacia y prevención de adulteraciones.

## Parte segunda

Capítulo 1º.: Caracter genérico de las quinas

Capítulo 2º.: Descripción del árbol de la cascarilla fina o quina oficial.

Capítulo 3º.: Descripción de la segunda especie de los altos del Pillaao.

Capítulo 4º.: Descripción de la tercera especie o cascarillos bobos o amarillos

Capítulo 5º.: Descripción de la cuarta especie o cascarillos bobos de hojas moradas.

Capítulo 6º.: Descripción de la quinta especie o cascarillos de flor de azafrán.

Capítulo 7º.: Descripción de la sexta especie o cascarillos con corteza de color Pata de Gallaneta.

Capítulo 8º.: Descripción de la séptima especie o cascarillos asonich.

Se ocupa a continuación del grosor de las cortezas, maderas, colocación y disección de las ramas, hojas, yemas, orejuelas, inflorescencia, fructificación, colores, etc.

Capítulo 9º.: Señales en la quina colorada.

Capítulo 10º.: Señales de la cascarilla de calisaya o cortezón.

Capítulo 11º.: Señales de la cascarilla con hojas parecidas a las de olivo.

Capítulo 12º.: Experimentos químicos y noticias acerca del análisis químico de estas especies que se encarga a Pedro Gutierrez Bueno.

Como se puede apreciar, el texto es muy completo a pesar de que tuvo problemas económicos para publicarlo con el consiguiente recorte en la extensión. La primera parte contiene aspectos conceptuales, teóricos, agronómicos y económicos, mientras que en la segunda se exponen con detalle las características botánicas de las distintas especies de quina y los resultados de los análisis químicos a los que fueron sometidas. Ensalza, en suma, las excelencias de la quina, cuya corteza puede molerse, hervirse y preparar con ella una infusión para administrarla por vía oral en forma de líquido. Convertida en polvo puede tomarse en pastillas o disuelta en bebidas. Puede también aplicarse a las heridas y llagas. Destaca su propiedad febrífuga, antipútrida, estomática, digestiva, su-

purativa, absorbente, antiespasmódica, tónica y confortante. Las especies que describe son:

Cinchona officinalis (cinchona nitida)

Cinchona tenuis (cinchona hirsuta)

Cinchona glabra (cinchona lanceolata)

Cinchona purpurea (cascarillo bobo de hojas moradas)

Cinchona lutences (cinchona magnifolia)

Cinchona pallescens (cinchona ovata)

Cinchona fusca

La publicación de este libro despertó una polémica entre Ruíz y los botánicos de Nueva Granada encabezados por José Celestino Mutis, uno de cuyos discípulos, Francisco Zea, atacó las distinciones que hacía Ruíz entre las quinas del Perú y las de Nueva Granada. Como réplica Ruiz y Pavón publicaron en 1801 el Suplemento a la quinología, que contiene:

- una descripción de la cascarilla fina de Chicoplaya: cascarilla de flor pequeña;
- una descripción del cascarillo ahorquillado o quina fina para el uso médico: cascarillo ahorquillado;
- una descripción del cascarillo negrilla o quinas medianas de superior calidad: cascarillo glanduloso;
- una descripción del cascarillo de hoja aguda, descubierto por Tafalla: cascarillo de hoja aguda;
- signos que se hallan en las cortezas de la nueva quina llamada de Huanuco... de las 180 cajas que llegaron a Santander a bordo de la Fragata Veloz;
- signos que se hallan en las cortezones del tronco y ramas gruesas de quina que da color de laca;
- descripción de la quina anaranjada traída a Madrid por J.López Ruíz o *Cinchona angustifolia* o cascarillo de hoja angosta, de la cual se adjunta una lámina.

Este libro, publicado a sus expensas, se editó "para que se vea la notable diferencia que hay entre esta quina y las demás especies de nuestra Flora peruviana" <sup>5</sup>.

Cuatro años más tarde, en 1805, aparecieron tres estudios monográficos sobre otras tantas especies: Memoria de las virtudes y usos de la raíz de la planta llamada Yallhoy en el Perú, Memoria sobre las virtudes y usos de la llamada planta bajo de la estrella, Memoria sobre la legítima calaguala y otras dos raíces. Finalmente en 1821 todavía se publicó la Memoria sobre las virtudes y usos de la raíz de Purhampuy o China peruana.

La pauta expositiva es la misma en todas estas memorias: descripción botánica, características, descripción de las distintas variedades si las hay y cual es la de mayor utilidad, su uso por los nativos y propiedades que les atribuyen, descripción de los efectos observados tras su administración controlada por médicos, preparados y formas farmacéuticas, y análisis químico de las sustancias que contienen. A la primera, la raíz de Yallhoy (Monina polystachya), le atribuye propiedades antidisentéricas usada en infusión o mediante lavativas; de la segunda, el bejuco de la estrella, asegura que posee gran poder odontálgico y es útil contra la alitosis y los miasmas pútridos; de la tercera, la calaguala (Polypodium angustifolium) dice que sirve para calcular los dolores reumáticos y las contusiones; en cuanto a la raíz de purhampuy (Smilax purampuri) dice que tiene propiedades sudoríficas y atemperantes por lo que se usa contra los dolores reumáticos, mal venéreo e ictericia.

Antes de comenzar el siglo XIX editó también dos trabajos sobre el ragarzo y sus propiedades antiescorbúticas (1796) y sobre la ratania y su poder antihemorrágico (1799).

#### 6.1.2. La química y la materia médica

Para valorar el estado de la química en relación con la materia médica a principios del siglo XIX, nos ocuparemos de los principales libros y folletos publicados durante este periodo.

La química no era valorada positivamente por los médicos porque tenía graves deficiencias de orden técnico que impedían el conocimiento de los

fármacos, del organismo vivo y de la interrelación entre ambos. Las aportaciones de la misma a la terapéutica farmacológica fueron más bien escasas.

El Diccionario elemental del Farmacia, Botánica y Materia médica de M.Hernández de Gregorio se publicó por vez primera a finales del siglo XVIII. Una segunda edición en tres volúmenes apareció en Madrid en 1803. Se destinó fundamentalmente a los farmacéuticos aunque por sus características fue de utilidad para médicos.

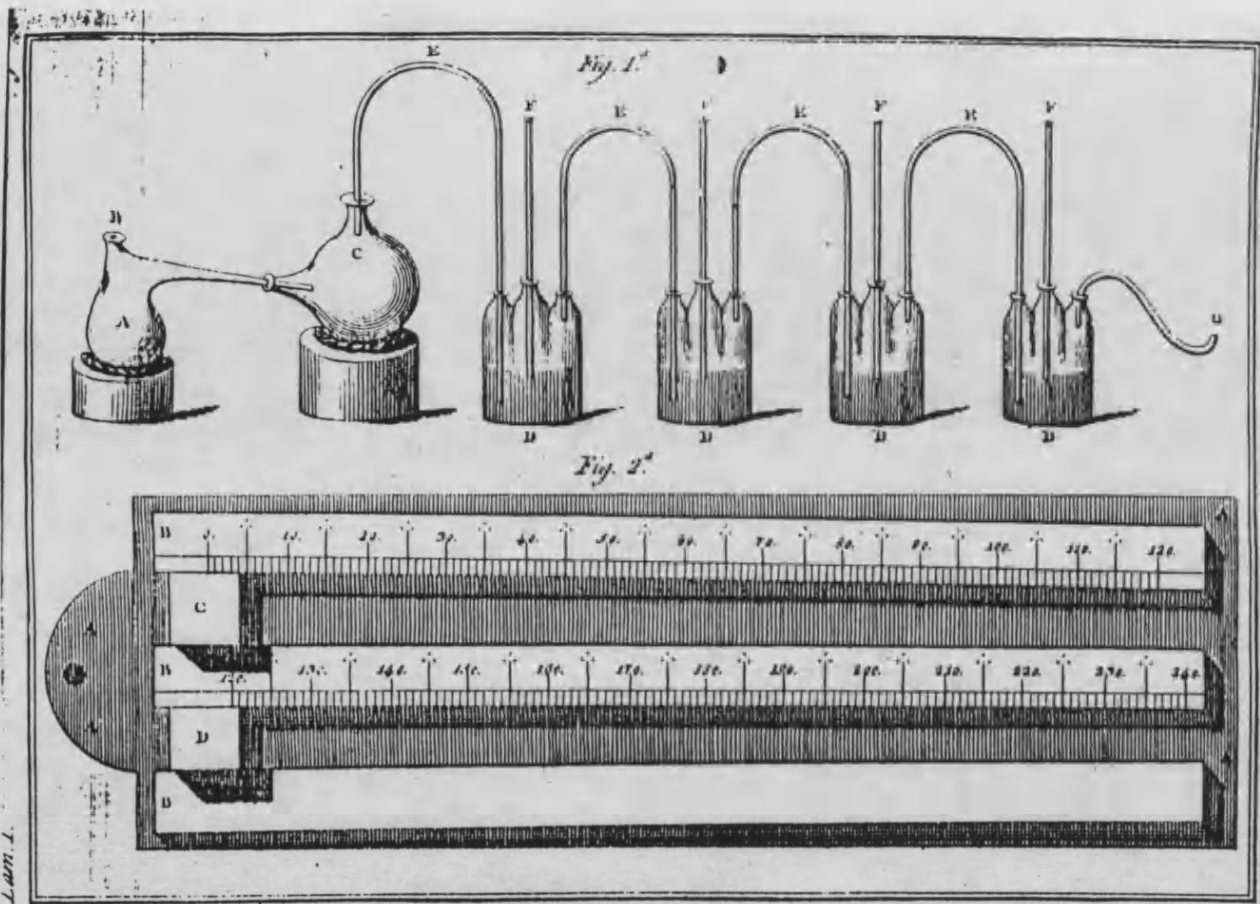
Manuel Hernández de Gregorio nació en Zapardiel de la Cañada (Avila) en 1771. Estudió farmacia y química en Salamanca y Madrid. En 1797 se le otorgó por oposición la plaza de farmacéutico de Cámara. Tomó parte en la redacción de las Ordenanzas de Farmacia de 1804 y fue comisionado para la redacción de la tercera edición de la Farmacopea Española. Tras la contienda con los franceses fue dejado cesante en la Casa Real, y durante la reacción absolutista del 23, se le separó completamente de su destino. Fue miembro de la Academia Médica Matritense y de la Sociedad de Medicina, Cirugía y Farmacia de Bruselas, y fundador del Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia. Murió en Madrid en 1833.<sup>58</sup>

En su Diccionario, Hernández de Gregorio define la farmacia como "la ciencia que enseña a elegir, preparar, componer y reponer medicamentos con reglas y principios fundamentales para alivio de los enfermos. Para elegir es preciso el conocimiento de los vegetales por medio de la Botánica, el de los minerales por el de la Minerealogía y el de los animales por el de la Historia Natural!"<sup>59</sup>.

La materia médica, "considerada solamente como objeto material de la Farmacia, debe comprender solamente los productos naturales de los tres reinos animal, vegetal y mineral; porque ellos nos suministran las primeras materias sobre (las que se hacen) los compuestos, preparando, analizando, combinando y mezclando. Pero como este Diccionario no solamente trata de los simples, sino también de los compuestos, mediante a que todos concurren a la curación de nuestras enfermedades, debe abrazar este capítulo todos ellos: de consiguiente la materia médica officinal, tomada en toda su extensión, se divide en natural (mineral, vegetal y mineral)... y en preparada...según el uso que se hacía de ellos, a la parte que se aplicaban, y a su naturaleza..."<sup>60</sup>.

Las distintas sustancias están expuestas por orden alfabético, y los aspectos más sobresalientes de la obra son quizás, los que hacen referencia a los productos químicos. Reproducimos a continuación como ejemplo, la voz "ácido muriático":

"MURIATICO. Este ácido se sospecha que es muy simple, porque no se descompone en contacto con las materias combustibles y así se ignora qual sea su radical. La forma natural de este ácido es gaseosa e invisible, el qual atrae poderosamente el agua del ayre atmosférico, formando vapores blancos; y combinado con ella en más cantidad, forma el ácido muriático de las oficinas. Como es muy volátil, no se puede concentrar; y asi el agua más cargada en lo posible del gas muriático, pesa más que diez y nueve adarmes en cavida de diez y seis de agua destilada; o lo que es lo mismo, el ácido muriático más concentrado es al agua destilada como diez y nueve es a diez y seis. Quando está concentrado lo más posible despide al destapar el frasco unos humos blancos, que tienen un olor particular de azafrán; cuyas dos propiedades le hacen distinguir inmediatamente del ácido sulfúrico que es inodoro y no levanta humos; y también del ácido nítrico que los despide encarnados y nauseabundos. Este ácido tiene también la propiedad de formar con la sosa y con la potasa una sal capaz de saltar puesta al fuego o de decrepitar. El ácido muriático que se gasta en las oficinas se extrae del muriato de sosa o sal fósil, como más abundante en la naturaleza, y menos costoso. El modo más perfecto de extraer este ácido consiste en tomar una libra de esta sal bien desecada o decrepitada al fuego en una olla de barro sin vidriar; se echa bien molida (en mortero de piedra) en una retorta grande colocada en un baño de arena; se adapta exactamente un gran recipiente tubulado; a este tubo se juntan exactamente unos frascos enfilados, provistos de agua destilada, según se demuestra en la lámina I fig.I, cuyo aparato se llama de Woulf. Hecho esto, y tapadas las junturas con un lodo compuesto de arcilla blanca muy fina amasada con aceyte de linaza, se echará poco a poco por un tubo que tendrá la retorta, media libra de ácido sulfúrico concentrado; se tapa este tubo con su tapón de cristal, que deberá ajustar exactamente; inmediatamente saldrán unos vapores blancos, que llenarán el recimpiente, los quales comunicándose con el agua del primer frasco, la pondrán acidísima; y estando saturada esta, pasará a saturar la del segundo, y así sucesivamente, aumentando el fuego muy poco a poco hasta que no salgan más vapores. Este ácido suele comúnmente arrastrar consigo alguna porción de ácido sulfúrico que aún no se había podido combinar con la base del muriato de sosa, en cuyo caso se vuelve a destilar



(Aparato de Woulf para la obtención de ácido muriático. RAM. Madrid)



este licor sobre una pequeña porción del mismo muriato de sosa desflamado o decrepitado al fuego como el anterior, poniendo un recipiente grande, pero sin agua, para recogerle. Este ácido así purificado es lo que se llama espíritu de sal marina; se combina con lo álcalis, tierras y metales, formando el género muriatos, del qual se conocen en la Farmacia muchas especies, las quales son descomponibles, unas por una afinidad de intermedio, y otras es necesario recurrir a afinidades dobles; pero casi todas resisten al fuego por si solas sin descomponerse. El ácido se encuentra siempre combinado en el reyno mineral con mucha abundancia, en las sales fósiles de las minas, y principalmente con la sosa, formando el muriato de sosa, salmuera o muria de la mar. Algunas veces se halla combinado con la sosa y con la potasa en los vegetales, y también combinado en las minas como el azogue, plata y plomo, según Kirwan"<sup>61</sup>

En 1815, el que fue sin duda el químico español de más prestigio en la última década del siglo XVIII"<sup>62</sup>, Pedro Gutiérrez Bueno (ca 1745-1822), publicó el Prontuario de química, farmacia y materia médica, "con el objeto de que los facultativos de la ciencia de curar aquellos que por necesidad, o por falta de medios no han podido cursar las ciencias auxiliares, como la Química y la Farmacia, no carezcan de los precisos conocimientos de estas, debiéndola estudiar de memoria, haciendo sus aplicaciones a la cabecera de los enfermos..."<sup>63</sup> Más adelante añade: "la mayor parte de los Médicos y Cirujanos del día hablan de la Química como indispensable para el buen desempeño de su profesión, pues ella les enseña a conocer los instrumentos de que se valen para la curación de sus enfermos; y así es, que sin algún conocimiento de esta ciencia no se pueden saber las alteraciones que sufren los medicamentos, y alimentos en su mixtión, caminando a ciegas en la prescripción de los diferentes compuestos que piden en sus fórmulas..."<sup>64</sup>.

Sabemos que la formulación de las nuevas leyes de la combinación química por Lavoisier, Ritcher, Proust y Wenzel, y la conversión de esta en una ciencia cuantitativa y exacta, posibilitó que la medicina volviese la mirada a los laboratorios químicos. Gutiérrez Bueno fue quién tradujo, antes de transcurrir un año de su publicación en Francia, los trabajos de Lavoisier, Fourcroy, Bernard y Berthollet, declarándose partícipe de las teorías de la oxidación aunque de forma contradictoria.

En la parte consagrada a la materia médica solo hace mención de los medicamentos más probados por la experiencia. Define la materia médica como "aquella parte de la Medicina que trata de los alimentos y de los medicamentos: teniendo presente que hay casos en que los alimentos sirven de medicamentos y al contrario..."<sup>65</sup> Se ocupa sucesivamente de los grupos constituidos por los tónicos, astringentes, especto- rantes, purgantes, emenagogos, emolientes y refrigerantes, eréticos, catárticos, diuréticos, antipútridos, absorbentes, involventes, antído- tos, etc.

Nos resta añadir que Pedro Gutiérrez Bueno fue comisionado por Hipólito Ruiz y Jose Pavón para que realizara los análisis químicos de las distintas clases de quina, hábito que conduciría a aislar los principios activos de las diferentes especies de plantas a lo largo de la centuria.

Respecto de los estudios monográficos se siguió escribiendo aún acerca de los éxitos lejanos de la incorporación de sustancias químicas al arsenal terapéutico. Gregorio Bañares, Boticario de Cámara, profesor de botánica y académico de la Real Academia de Medicina de Madrid, publicó en 1816 una Apología del mercurio, en donde explica- ba su naturaleza, sus compuestos, el análisis de su composición, efectos y toxicidad desde una perspectiva muy química con el fin de contradecir "las ideas falsas, calumniosas y mal dirigidas de Laffeteru, Mittié y otros autores"<sup>66</sup>. Con planteamientos similares J. Pagés publicó en 1820 su Tratado sobre las nuevas preparaciones de oro.

### 6.1.3. La terapéutica farmacológica

Durante las dos primeras décadas del siglo XIX los estudiantes de medicina usaron por lo general como libro de texto de la disciplina que nos ocupa el recomendado en el plan de 1804: Principios o Elementos de Materia Médica, del valenciano Máximo Antonio Blasco y Jorro, obra que alcanzó varias reediciones (1804, 1809, 1815 y 1825). Su impresión fue aprobada por la Real Junta General de Gobierno de la Facultad Reunida de Medicina y Cirugía, en Aranjuez, el 16 de julio

PRINCIPIOS O ELEMENTOS  
 DE  
**MATERIA MEDICA**  
 PARA EL USO  
 DE LOS QUE EMPIEZAN LA PRACTICA  
 DE LA MEDICINA.

---

Nisi utile est quod facimus, stulta est gloria.  
 PHED. FAB. XVII. LIB III.

---

SU AUTOR  
**DON MAXIMO ANTONIO BLASCO**  
 Y FORRO,  
 PROFESOR DE MEDICINA EN LA CIUDAD  
 DE ALICANTE.

EN VALENCIA:  
 EN LA OFICINA DE JOSEPH DE ORGA.  
 AÑO MDCCC

CON APROBACION Y PERMISO



(Portada de los Principios o elementos de Materia Médica (1800) de M.A.Blasco.BMHM, Valencia).

de 1800, compuesta por José Masdevall, Pedro Custodio Gutiérrez, Antonio Gimbernat y Leonardo Galli. La censura fue ejercida posteriormente por Buenaventura Casals y José Steva, leída en la Academia Médico-práctica de Barcelona. Consideraron todos ellos que el compendio era una recopilación clara y útil para principiantes y profesores. Después de haber sido sustituido por Félix Miquel en la cátedra de medicina clínica de la Universidad de Valencia, refiere el autor

que escribió este manuscrito por encargo del rector Blasco y con el apoyo de los estudiantes.

El tratado puede desglosarse en dos partes. La primera está dedicada al modo de hacer recetas o "manera de mandar al Boticario los medicamentos que debe preparar"<sup>67</sup>. La receta puede ser simple o compuesta según el número de ingredientes que intervienen, y oficial o magistral, según que el farmacéutico la conserve preparada en su establecimiento o la tenga que preparar atendiendo exigencias concretas del médico. Los ingredientes se dividen en: "base", o componente principal del que se esperan los efectos perseguidos; "auxiliar o ayudante", que potencia la acción de la base; "correctivo", que se añade para rebajar la actividad de la base y de corregir el sabor ingrato; "excipiente", que da la forma a la receta para acomodarla a la enfermedad y al gusto del enfermo; "menstruo" o disolvente; e "intermedio" que mezcla sustancias que por si solas no pueden hacerlo.

La segunda parte trata de los medicamentos, de sus virtudes y de sus usos, lo que corresponde a lo que Blasco llama materia médica. El "medicamento o remedio (es) todo aquello que puede mitigar y curar las enfermedades"<sup>68</sup>. Pueden ser líquidos y sólidos, preparados, simples y compuestos, y proceden de los seis reinos de la naturaleza, "animal, vegetal, mineral, aqueo, igneo y aéreo" .

Para Blasco, los medicamentos actúan sobre el organismo por impulso o estímulo: "Luego que una parte del sólido sensible es suficientemente afectada por algún remedio, la mutación o alteración que esta experimenta se propaga más o menos prontamente al resto de la constitución. La naturaleza particular del estímulo que goza el medicamento, su grado de actividad, el estado del sistema y de la parte sobre la que obra, hacen que la máquina en particular y en general sea más o menos fuertemente afectada"<sup>69</sup>. Niega la existencia de los específicos pero dice que algunos medicamentos actúan con preferencia sobre órganos determinados, como la digital sobre el nervio frontal o las cantáridas sobre los órganos sexuales.

Habla a continuación de las formas farmacológicas ocupándose de las píldoras, electuarios, mixturas, bebidas, lamedores, infusiones,

cocimientos o decocciones, y emulsiones.

Después se ocupa de los medicamentos en particular y establece las siguientes clases:<sup>70</sup>

1) Medicamentos estimulantes: "restablecen y aumentan la acción o tono de todo el sistema"<sup>71</sup>. A su vez pueden ser:

1.1.) Medicamentos compriantes: "restituyen y aumentan la fuerza de cohesión y contracción de los sólidos".<sup>72</sup>

1.2) Medicamentos tónicos: "excitan la acción de todo el sistema y dan fuerza, tono o vigor permanente".<sup>73</sup>

1.3) Medicamentos difusibles: "excitan enérgicamente la acción de todo el sistema, penetran, se difunden por todo él, y producen prontamente un aumento del vigor más pasajero, menos durable que los tónicos".<sup>74</sup>

1.4) Medicamentos antipútridos: "enmiendan la diátesis pútrida de los líquidos".<sup>75</sup>

1.5) Medicamentos antiácidos: "destruyen y absorben el ácido predominante en el sistema gástrico".<sup>76</sup>

1.6) Medicamentos resolventes: "estimulando los sólidos inertes o entorpecidos, y atenuando los líquidos espesos, estancados en las diferentes partes del sistema, deshacen o resuelven las obstrucciones".<sup>77</sup>

1.7) Medicamentos antihelmínticos: "se oponen a la existencia los gusanos, y destruyen la diátesis verminosa que los fomenta".<sup>78</sup>

1.8) Medicamentos antiespasmódicos: "mitigan y curan las afecciones espasmódicas y convulsivas".<sup>79</sup>

1.9) Medicamentos carminativos: "desalojan y hacen expeler el flato o ayre encerrado y enrarecido en el estómago e intestinos".<sup>80</sup>

1.10) Medicamentos antivéneos: "destruyen el virus venéreo y las enfermedades que dependen de él".<sup>81</sup>

2) Medicamentos viscerales: "(aquellos) que excitando la acción de todo el sistema, y de los diferentes órganos, en particular, restablecen las secreciones y excreciones detenidas y disminuidas por debilidad o falta de estímulo".<sup>82</sup> Pueden ser:

2.1) Medicamentos intestinales: "excitan y restablecen la acción intestinal, y por consiguiente la natural excreción de la heces".<sup>83</sup>

2.2) Medicamentos renales: "aumentan la acción del sistema, y secretoria de los riñones".<sup>84</sup>

2.3) Medicamentos pulmonares: "estimulan todo el sistema, y principalmente los pulmones, (y) promueven la expectoración".<sup>85</sup>

2.4) Medicamentos uterinos: "(son los que) aumentando la acción de todo el sistema, y singularmente la del útero, restablecen la evacuación menstrua suprimida por falta de estímulo o por debilidad".<sup>86</sup>

3) Medicamentos sedantes: "(son los que) disminuyen el tono o la acción de todo el sistema".<sup>87</sup>

3.1) Medicamentos refrigerantes: "mitigan el sobrado estímulo del calor en el estado de sobrado vigor, y de inflamación".<sup>88</sup>

3.2) Medicamentos emolientes: "(son los que) disminuyen la fuerza de cohesión, y relajan las fibras animales".<sup>89</sup>

3.3) Medicamentos temperantes: "(son los que) moderan y sosiegan el movimiento impetuoso de los sólidos contra los líquidos, y de estos contra los sólidos, y en consecuencia el calor y estado de la inflamación".<sup>90</sup>

3.4) Medicamentos diluentes: "(son los que) interpolándose las partículas acuosas entre la sangre y demás líquidos se disminuye la acción o estímulo de estos sobre los vasos, y la diátesis flogística".<sup>91</sup>

4) Medicamentos evacuantes: "excitan y aumentan evacuaciones y secreciones".<sup>92</sup> Pueden ser:

4.1) Medicamentos eméticos: "(son los que) excitan y aumentan evacuaciones y secreciones".<sup>93</sup>

4.2) Medicamentos catárticos: "promueven evacuaciones por el ano".<sup>94</sup>

4.3) Medicamentos emeto-catárticos: "excitan el vómito, y promueven al mismo tiempo la evacuación del vientre".<sup>95</sup>

4.4) Medicamentos diuréticos: "(son los que) promueven la evacuación de la orina en el estado de sobrado vigor y de inflamación".<sup>96</sup>

4.5) Medicamentos diaforéticos: "restablecen y aumentan la transpiración y excitan el sudor".<sup>97</sup>

De cada uno de los cuatro grupos da noticia de sus usos, indicaciones, contraindicaciones y de lo que podemos llamar toxicidad. En cuanto a los subgrupos, se refiere primero a la definición que hemos reproducido, a su uso, y a la descripción de los simples y oficinales que pertenecen a cada uno de ellos. Al hablar de cada medicamento en particular describe su procedencia, sus propiedades, su uso y forma de prescribirlo de manera muy escueta pero precisa.

La parte tercera contiene un recetario.

No es difícil deducir que las bases del texto de Blasco y Jorro hay que buscarlas en las teorías en voga a finales del XVIII y principios del XIX: Boerhaave, Cullen, Sthal, Frank y Brown entre otros. Hay que aplaudir, como dice Comenge, que estos proclamaron que la enfermedad y la vida no son más que escenas de la vida, que los agentes exteriores son irritantes, y que los medicamentos eran excitantes o debilitantes. A continuación podemos ver exactamente las influencias de diversos autores en la obra de Blasco a través de las referencias del texto:

<u>Autor citado</u>	<u>Nº de referencias</u>	<u>Hemisiglo</u>	<u>Nacionalidad</u>
Bell, B.	1	XIX <sub>1</sub>	Inglaterra
Bergius, P.J.	1	XVIII <sub>2</sub>	Suecia
Bertoloni, A.	1	XVIII <sub>2</sub>	Italia
Boerhaave, H.	2	XVIII <sub>2</sub>	Holanda
Brown, J.	1	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Brunonis	3		
Carminati, B.	3	XVIII <sub>2</sub>	Italia
Clare, P.	2	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Collin, H.J.	2	XVIII <sub>2</sub>	Austria
Cullen, W.	1	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Dalberg, N.	1	XVIII <sub>2</sub>	Suecia
Franck, J.	7	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
Gilibert, J.	1		
Granszt, J.N.	1		
Hahnemann, S.	1	XIX <sub>1</sub>	Alemania
Hipocrates	1	V a.C.	Grecia Clásica
Joffrion	1		
Jones	2		
Lagrange	2		
Lietaud, J.	2	XVIII <sub>2</sub>	Francia
Lind, J.	1	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Morton, R.	1	XVII <sub>2</sub>	Inglaterra
Odier, L.	1	XVIII <sub>2</sub>	Suiza
Ortega	1	XVIII <sub>2</sub>	España

<u>Autor citado</u>	<u>Nºde referencias</u>	<u>Hemisiglo</u>	<u>Nacionalidad</u>
Piñera y Siles, B.	1	XVIII <sub>2</sub>	España
Plenck, J.J.	4	XVIII <sub>2</sub>	Austria
Quarin, J.	1	XVIII <sub>2</sub>	Austria
Reid, T.	1	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Rollo, J.	2	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Sauvages, F.B.	1	XVIII <sub>2</sub>	Francia
Swediaur, F.	1	XVIII <sub>2</sub>	Austria
Shoeph, J.D.	1	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
Selle, G.	4	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
Stoll, M.	2	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
Storck, J.	2	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
Swieten, V.	1	XVIII <sub>2</sub>	Holanda
Thilenius	2	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
Tissot	1	XVIII <sub>2</sub>	Suiza
Weikard, M.A.	1	XVIII <sub>2</sub>	Alemania
White, C.P.	1	XVIII <sub>2</sub>	Inglaterra
Winter	1		

De los resultados obtenidos destacaremos el peso que ejercen los autores del área anglogermánica en la mentalidad de Blasco, frente a la de los franceses, y que todos los autores científicos citados, salvo algún caso aislado, son contemporáneos suyos.

Suponemos que la obra fue de fácil manejo para los estudiosos que buscaban una información útil, puesta al día y muy resumida. No comprendemos por qué Chinchilla, Morejón y Peset<sup>98</sup> no se refirieron nunca a este tratado que fue, como dice Comenge, muy apreciado en su época.

José María Durán tradujo en 1806 el libro de Jean Louis Alibert, Nuevos elementos de terapéutica y de Materia médica, seguidos de un nuevo ensayo del Arte de formular. Se reeditó en 1826.

Alibert (1766-1837), sobradamente conocido en el terreno de la dermatología por sus múltiples aportaciones, fue médico del Hospital de San Luís, de Luis XVIII y Carlos X. La revolución le hizo perder sus cargos dejándole solo la cátedra de materia médica.

En los prolegómenos expone lo que podríamos llamar principios de terapéutica general. El punto de partida lo resume así: "(Hay una ley) que rige en el cuerpo humano esta reunión admirable de sistemas, que por su estructura, su armonía, su recíproca dependencia y noble comercio de sus funciones concurren a formar el más bello edificio viviente de la naturaleza, por esta ley cada órgano se mantiene con sus atributos, sus



NUEVOS ELEMENTOS  
DE  
THERAPÉUTICA,  
Y DE  
MATERIA MÉDICA,

SEGUIDOS DE UN NUEVO ENSAYO

SOBRE EL ARTE DE FORMULAR,

ESCRITOS EN FRANCÉS POR J. L. ALIBERT,

MÉDICO DEL HOSPITAL DE SAN LUIS, MIEMBRO DE LA  
SOCIEDAD DE LA ESCUELA, Y DE LA DE MEDICINA DE  
PARÍS, DE LA SOCIEDAD MÉDICA DE EMULACION, DE  
LA ACADEMIA REAL DE MEDICINA DE MADRID, DE  
LA DE CIENCIAS DE TURIN, &c.

Y TRADUCIDOS AL ESPAÑOL

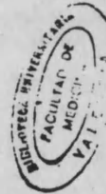
POR DON JOSÉ MARÍA DURÁN.

*Et ex illius vitæ, respectibus atque tota constitu-  
tione etiam expendenda ducam tam Pathologi-  
cus quam ipsius Therapeuticæ Ætiologias.*  
Stahl, Theoria médica vera, fol. 144.

TOMO TERCERO.

MADRID

EN LA IMPRENTA DE DON TOMÁS ALBAN, CALLE DE LA DOLA.  
AÑO DE 1807.



(Portada de los Nuevos elementos de therapeutica y de materia médica, (1806-07) de J.L.Alibert.BM.M, Valencia)

sus sensaciones, sus necesidades y sus simpatías... que es el punto de vista de donde el médico debe partir...La alteración de las fuerzas vitales constituye los géneros y especies de las enfermedades, cuyas diferencias consisten esencialmente en el grado, naturaleza y sitio de la alteración; su excitación llevada a un cierto punto, y sostenida por algún tiempo produce las crisis y las soluciones de las enfermedades, y constituye las fuerzas curativas del médico<sup>99</sup>. Con arreglo a esto el fin de la terapéutica es para Alibert dirigir y arreglar convenientemente los esfuerzos saludables de las facultades vitales, teniendo en cuenta los siguientes factores: las causas de enfermedad, la localización de las partes afectadas (considerando a los órganos según su estructura, situación, propiedades vitales, funciones, conexiones, correspondencias, simpatías, etc.), el momento oportuno de la administración de remedios, el temperamento, el conocimiento de los efectos de la costumbre sobre el cuerpo humano, la edad, el sexo y psicología del enfermo, su régimen de vida, etc.

Con este autor se vislumbra el nuevo sistema de Bichat, comienzo de una serie de transformaciones de tipo ideológico. El animismo cambia por el vitalismo cuya menor expresión son las propiedades vitales. Los medicamentos para Bichat debían obrar sobre las propiedades vitales alteradas, proclamando el dinamismo terapéutico, la supremacía de las fuerzas y de las calidades. Alibert estudió la potencia virtual de los remedios con arreglo a estas teorías y así afirmó que unos dirigen su acción a las funciones asimilatrices, otros a las de reproducción y otros a las de conservación.

Afirmando que la terapéutica es inseparable de la fisiología y de la patología opina que la clasificación de los medicamentos no se puede hacer por los sistemas adoptados por las ciencias auxiliares como la química o la botánica, y lo hace por aparatos. No obstante vuelve a hacerse sistemático en las subclasificaciones recurriendo a las antiguas divisiones de los remedios en vegetales, animales y minerales, a la vez que comete algunos desaciertos en capítulos concretos como el dedicado al sistema dérmico.

En el volumen primero se ocupa de los medicamentos que actúan sobre el sistema digestivo: de los que obran sobre la contractibilidad insen

sible del estómago e intestinos, de los que lo hacen sobre la contractilidad sensible de las vías digestivas, de los que combaten las alteraciones de las fuerzas vitales que resultan de la presencia de lombrices o sustancias venenosas, y de los que obran con especificidad sobre los intestinos gruesos.

En el segundo se refiere a los medicamentos que obran de modo indirecto y directo sobre el sistema urinario, de los que actúan sobre el sistema respiratorio para desembarazarlo de las materias en exceso que lo sobrecargan, para mejorar la respiración, para cuando se produce asfixia y para moderar el exceso de calor animal, además de señalar que se dirigen a modificar las propiedades vitales de la circulación venosa y arterial. Sigue el estudio de los medicamentos que actúan sobre el sistema dérmico.

En el volumen tercero y último describe los medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso, sobre los órganos de los sentidos y los de la generación, y finaliza con una extensa exposición sobre el arte de recetar que contiene además un recetario.

En 1805 y en 1819 se publicó la Farmacología Quirúrgica o ciencia de medicamentos externos e internos precisos para curar las enfermedades de cirugía, traducido de la tercera edición en latín de J.J. Plenck, obra que escribió tras ser nombrado catedrático de cirugía por la princesa María Teresa en 1771. Esta tercera edición contiene "los remedios que se deben de administrar interiormente para curar las enfermedades quirúrgicas. A esta nueva doctrina la llamo Materia médico-quirúrgica, que solo se ocupa (de) los remedios externos"<sup>100</sup>. El autor se basa en autoridades como Grantz, Spelmann, Geoffroy, Haller, Bergio, y sobre todo, Murray. A propósito de este último debemos de anotar que su texto se recomienda para el conocimiento de las virtudes de las plantas usadas en medicina, en el plan Blasco de la Universidad de Valencia.

El libro de Plenck se divide en tres partes. En la primera se describen todos los simples procedentes de los tres reinos para uso externo en cirugía. En la segunda se exponen los que se destinan al uso interno. En la tercera, tras unos preliminares de farmacia y cirugía, se explican las operaciones necesarias para la preparación de los medicamentos tanto simples como compuestos.

Evitando largas listas de remedios, el autor informa de que solo explica los que tienen una utilidad demostrada por el uso.

Veamos ahora cuales son los conceptos fundamentales sobre terapéutica farmacológica usados por Plenck:

- Medicamento externo: "es un ente o sustancia que hace cesar por su virtud medicinal la enfermedad de la parte sobre la cual se aplica"<sup>D1</sup>

- ¿ Como obran los medicamentos ? : Aunque breve, nos parece interesante la explicación que da: "obran de quatro maneras por sus principios constitutivos sobre la parte a la qual se aplican. Los principios de un medicamento se introducen de cinco maneras:

1º por los poros inorgánicos de las fibras que constituyen la epidermis y la cutis.

2º por los los poros inorgánicos que van de la cutis al tejido celular. Por este medio los medicamentos pueden llegar hasta los huesos, de célula en célula...

3º por los vasos absorbentes, por medio de los cuales llegan a la masa de la sangre por los vasos linfáticos.

4º por los poros exhalantes (o a lo menos quanto estos son varios), los cuales poros tienen una fuerza atractiva, o de succión.

5º por los nervios cutáneos, que por su correspondencia obran en los vasos de la parte dañada y algunas veces también sobre las partes más apartadas"<sup>D2</sup>.

Clasifica a los medicamentos de cuatro formas: según el reino de donde proceden pueden ser animales, vegetales y minerales; según su preparación pueden ser simples(se emplean tal como se presentan en la naturaleza), preparados (mudados por el arte farmacéutico), y mixtos; según el caracter de los principios que los constituyen pueden ser oleosos, acuosos, aromáticos y acerbos; según sus virtudes pueden ser emolientes, astringentes, corroborantes, etc.

A través del estudio de estos tres textos hemos visto que la terapéutica farmacológica en esta época no estaba constituida como tal. Es patente, sin embargo, el intento de sistematizar los conocimientos, apoyándose en teorías estructurales fisiológicas o fisiopatológicas.

Hasta el comienzo de siglo se habían utilizado para la enseñanza de

la medicina en Valencia la Materia Medica contracta de Ludovico Tessari, el Tractatus de materia medica de F. Geoffroy y el Apparatus medicaminum de J.A. Murray. En estos se exponen los medicamentos "more botánico" por lo general por orden alfabético dentro de cada reino de la naturaleza. Algunos como Geoffroy se aventuran además a dividir los agentes farmacológicos en melanogogos, flegmagogos, emenagogos, sudoríficos, diuréticos, alterantes, refrigerantes, febrífugos, etc.<sup>103</sup>

Otros sistemas farmacológicos en voga al comenzar la etapa decimonónica fueron el de Cullen y el de Brown. La taxonomía farmacológica del primero se apoyaba en su estequiología y en sus doctrinas sobre la irritabilidad. Suponía que unos medicamentos actuaban sobre sólidos y otros sobre los líquidos y, a su vez, cada grupo, se dividía según influyeran en humores o sólidos estáticos o dinámicos. Hay que tener presente, además, que creían que el efecto estaba producido por la droga en su totalidad y que había una especificidad hacia cada humor u órgano. El brownismo, inspirado en los escritos de Haller, se apoyaba en su doctrina fisiopatológica, que consideraba la enfermedad como un desequilibrio entre excitabilidad del organismo y la intensidad o frecuencia de los estímulos. En el terreno de la terapéutica, Brown negaba la "vis medicatrix naturae"; el médico debía ser el responsable de la búsqueda del equilibrio sanador que la enfermedad había destruido. Adicto al "contraria contrariis" debía recurrir al extenso arsenal terapéutico.

Algunos de estos principios pueden intuirse en el texto de Blasco y Jorro, aunque se detiene muy poco en analizar cuestiones de terapéutica general. Lo interesante del libro es la exposición de un resumen del arte de recetar y de una lista de medicamentos en la que se busca la simplificación y racionalización tanto del número de remedios como de su administración.

En el libro de Alibert reconocemos fácilmente la doctrina hipocrática de la enfermedad y de la curación. La enfermedad se considera como la expresión de un conflicto entre el organismo y un principio morboso. El organismo lucha y a veces triunfa gracias a la "natura medicatrix". El médico debe ayudar y corregir según los casos, las fuerzas curativas. Como hemos señalado anteriormente, Alibert sigue las ideas de Bichat, quien señala que la enfermedad es el resultado de la lucha de las fuer-

zas inorgánicas y físicas contra las vitales u orgánicas. Los medicamentos, para estos autores, obraban sobre las propiedades vitales alteradas.

## 6.2. EL HUNDIMIENTO DEL CULTIVO DE LA TERAPEUTICA FARMACOLOGICA (1808-1843)

Al hablar del periodo anterior anotamos que, tras el importante impulso que se había dado a la ciencia española a lo largo del siglo XVIII se produjo un notable deterioro. La guerra de la Independencia fue un factor de primer orden en el agravamiento de este, no tanto por su acción destructiva sino por la situación de ruina económica y de desorganización social en que quedó nuestro país. El exilio de afrancesados y de liberales se hizo notar al igual que el de los científicos que quedaron que, como dice López Piñero<sup>104</sup>, se convirtieron en inadaptados sociales y la ciencia pasó a ser algo que vivía fuera de la colectividad nacional. La Constitución de 1812 abrió esperanzas de innovación durante el trienio liberal, que se frustraron como consecuencia de la dura represión absolutista que se llevó a cabo durante la ominosa década (1824-1833).

Los jardines botánicos, los gabinetes de física y química y los centros académicos desaparecieron o permanecieron en el ostracismo al tiempo que, con las constantes reformas en los planes de estudio, se daba un paso atrás en la enseñanza.

Mientras tanto, en Europa cuajó una nueva orientación antisistemática a partir de la cual comenzó a constituirse el edificio de la medicina contemporánea.

En el campo de la terapéutica farmacológica este es el periodo caracterizado por el logro del aislamiento de los principios activos de muchas plantas y por haber conseguido un método eficaz para analizar con cuidado la acción de los fármacos sobre los animales y el hombre. De la unión de los progresos de la química, de un lado, con los nuevos recursos de experimentación fisiológica por el otro, nacieron plenamente constituidas la farmacología y la toxicología. Este paso decisivo puede personalizarse en la figura de Françoise Magendie, que creyó fervientemente en la observación sensorial y en el experimento como únicos medios verdaderamente científicos. Conocedor de las técnicas fisiológicas y persistente en la explicación fisico-química de la realidad, fue coherente en la búsqueda de las acciones de las drogas sobre los fenómenos

105  
vitales.

No podemos olvidarnos de otra figura decisiva de esta época. Nos referimos a José Buenaventura Orfila. Nació en Mahón en 1787. Comenzó sus estudios en Valencia y los continuó en Barcelona, Madrid y París. Llegó a la capital francesa en 1806 y permaneció allí hasta su muerte acaecida en 1853, desarrollando durante este periodo su actividad científica y académica.<sup>106</sup>

La labor científica de Orfila se desarrolló en el campo de la química, en el de la medicina legal y en el de la toxicología, siendo en este último en donde alcanzó gran importancia, pudiendo afirmar con López Piñero , que con él nace una nueva era en esta ciencia. Educado en la estricta mentalidad anatomoclínica y con sus grandes conocimientos en química pudo convertir la toxicología en una ciencia positiva sujeta a un riguroso método científico.

En España continuó circulando el libro de Blasco y Jorro hasta que en 1822 Ramón Capdevila y Massana publicó sus Elementos de Terapéutica y Materia Médica, que fue libro de texto en las facultades durante muchos años. De menor impacto fueron los textos de Félix Janer -que más tarde defendería la doctrina homeopática-, Elementa therapia generalis; de Juan Vicente Carrasco, Compendio de Farmacología o Tratado de Materia médica y farmacéutica; de Ignacio Pusalgas Guerris, Principios didácticos de materia médica externa; y de Francisco Juanich, Materia médica. Todos estos son readaptaciones de los textos que se tradujeron.

Las principales obras traducidas durante esta etapa fueron los Elementos de Materia médica de J.B.Barbier, el Formulario para la preparación y uso de varios medicamentos nuevos, de F.Magendie, el Tratado de Terapéutica de J.L.Begin, y el Tratado de Materia médica de M.Edwards y P.Vasvaseur. De estas, las que más influyeron en los médicos españoles fueron la de Barbier y la de Edwards.

Jean Baptiste G.Barbier nació en Amiens en 1780. Terminó sus estudios de medicina en París y se doctoró en 1803. Este mismo año publicó Exposition de nouveaux principes de pharmacologie en donde, siguiendo a Bichat, concede la máxima importancia a la relación existente entre la anatomía y la fisiología por una parte y la materia médica por otra. Habla también por vez primera de los efectos inmediatos de los medica-



mentos sobre el hombre sano, a los que denomina "efectos farmacológicos", para distinguirlos de los "efectos terapéuticos" que se producen cuando actúan sobre un organismo enfermo. Publicó más adelante Principes généraux de pharmacologie au matière médicale (París 1808 y 1811) y Traité élémentaire de matière médicale (París 1819-20 y 1824), que fue el que se tradujo en España. Fue profesor de botánica en el Jardín Botánico de Amiens, profesor de materia médica y de higiene en el Hotel-Dieu de aquella ciudad, y más tarde explicó también patología y clínica. En estos campos se declaró organicista afirmando que la medicina debe edificarse sobre el concepto de lesión patológica (Précis de nosologie et de therapeutique-París 1827 ). Nos queda añadir que en 1811 publicó el Traite d'hygiène appliquée à la thérapeutique (Paris), uno de los primeros en su género. Barbier murió en Amiens en 1865.

Milne Edwards nació en Brujas en 1800 y realizó sus estudios y su labor científica en París. Abandonó la práctica médica y se dedicó por entero a la zoología y en concreto a la anatomía y fisiología comparadas. Sucedió a Cuvier en la Academia de Ciencias y fue profesor de zoología en el Museo de Historia Natural. Entre 1825 y 1832 publicó una serie de obras de divulgación médica entre las que se encuentran el Manual de materie médicale ou description abrégé des médicaments (junto con P. Vasvaseur.París 1826 y 1836; Bruselas 1836) y el Nouveau formulaire pratique des hôpitaux (junto con P.Vasvaseur.París sa.), que se usó en los hospitales franceses, alemanes, ingleses e italianos durante mucho tiempo. Ambas obras se tradujeron al castellano. Milne Edwards murió en París en 1885.

A continuación vamos a referirnos con más detalle a los libros que hemos mencionado, tanto traducidos como originales. Excepto el de J.V. Carrasco, adaptación de una obra alemana, el de J.L.Begin- de base brujsista- y el de Magendie, el resto defiende prácticamente las mismas ideas.

#### 6.2.1. Los compendios firmados por autores españoles

Antes de que concluyera el primer cuarto de siglo, en 1822, Ramón Capdevila Massana publicó sus Elementos de Terapéutica y Materia médica

**ELEMENTOS**  
 DE  
**TERAPEUTICA**  
**Y MATERIA MÉDICA.**

POR EL DOCTOR

*D. Ramon Capdevila,*

Catedrático de dicha asignatura en el Colegio de Medicina y Cirugía de S. Carlos; Vocal de la Junta Suprema de Sanidad del Reino, y de la Provincial de Madrid; Individuo de varias Sociedades literarias, y Consultor honorario del Cuerpo de Sanidad militar.

1.<sup>a</sup> PARTE.

*Cuarta Edición,*  
*corregida y aumentada por el autor.*

MADRID. Imprenta de D. I. Anarita, 1836.

(Portada de los Elementos de Terapéutica y Materia médica, (1836), de R. Capdevila. BMHM, Valencia).

que se reeditó en 1825, 1830 y 1836. Nació Capdevila en Palma de Mallorca en 1790, durante la guerra de la Independencia fue practicante del ejército y al terminar la contienda se le dió el título de licenciado continuando sus servicios como cirujano del regimiento de Fernando VII. En 1819 fijó su residencia en Madrid para opositar a la cátedra de terapéutica del Real Colegio de Cirugía de esta ciudad, puesto que ocupó durante muchos años. Murió en 1846.

Chinchilla<sup>107</sup>, que afirma que el libro alcanzó seis ediciones, opina de la obra que "no dejaba de ser chocante que las lecciones y explicaciones dadas en estos últimos años en la Facultad de Madrid, girasen sobre unas teorías, que el tiempo y los hombres habían depositado en el archivo de los muertos"<sup>108</sup> En realidad, el libro nunca se puso al día y refleja el estado de la enseñanza de la terapéutica durante esta época

Este tratado tiene dos partes. En la primera se describen los principios de terapéutica en forma de definiciones numeradas y se adjunta un breve diccionario terminológico extraído de las obras de Cullen. La segunda parte se destina a la materia médica propiamente dicha en donde clasifica los medicamentos según la acción que ejercen sobre las propiedades vitales de los tejidos o de los órganos (excitabilidad y contractibilidad). Concluye con un apéndice sobre aguas mineromedicinales y sus indicaciones.

Ocupémonos a continuación de ampliar estos puntos.

Para Capdevila la terapéutica "es la parte de las instituciones médicas que enseña los preceptos generales para el tratamiento de las enfermedades"<sup>109</sup>. Sus bases hay que buscarlas en las de la enfermedad, en el estado del sujeto y en los remedios que se emplean para su tratamiento. Según esto se crean tres conceptos que se repiten en multitud de textos de la época:

- indicante o "todo lo que se puede notar, ya por los sentidos, ya por el raciocinio en el enfermo, y manifiesta lo que debe hacerse para tratarle científicamente";<sup>110</sup>
- indicación o "el conocimiento que adquiere el profesor por medio del indicante, de lo que debe de hacer para el tratamiento del enfermo", y el<sup>111</sup>
- indicado o "el medio que se emplea para corregir lo que se propone en la indicación"<sup>112</sup>

El médico debe tener presente la causa de enfermedad, la naturaleza de la parte afectada, el temperamento, la idiosincrasia, edad, sexo, clima, etc.

El tratamiento de las enfermedades para Capdevila consiste en practicar lo que está indicado, y para ello utiliza el "método curativo", que consiste en una serie coordinada de medios que se ponen sucesiva o simultáneamente en práctica para combatir las "lesiones" del enfermo. El "método" es "racional" cuando se conoce la acción que se dirige siempre a destruir la dolencia; "empírico", cuando no hay una relación directa entre la acción medicamentosa y la eliminación del mal; y "perturbador", cuando la alteración se combate provocando otra alteración con el remedio.<sup>113</sup>

El medicamento lo define como "el cuerpo dotado de la facultad de obrar sobre nuestros órganos y cambiar su disposición actual"<sup>114</sup>. "La observación clínica, hecha con la máxima exactitud posible, es la única que debe dar el conocimiento de los medicamentos verdaderos"<sup>115</sup>.

Los remedios producen sus efectos o mutaciones gracias a su acción y son inmediatos o fisiológicos, y secundarios o terapéuticos. En los primeros se observan las mutaciones, consecuencia directa de la impresión que el medicamento produce en las partes del cuerpo humano; son uniformes, constantes y regulares. Los segundos son el resultado de los anteriores, y provocan una pérdida de intensidad y violencia en la enfermedad logrando así que se obtenga el alivio o la curación; son múltiples, inciertos y variables.

La causa fundamental que influye en esta mutación es el estado de las propiedades vitales, además del peso, estado de cohesión, temperatura, sabor, olor y propiedades químicas de los remedios. Estos últimos actúan por la acción inmediata sobre los tejidos vivos, por la continuidad de las partes, por simpatía y por absorción de sus moléculas. Los clasifica según el modo de obrar sobre las propiedades vitales, y así se refiere a los astringentes, tónicos, estimulantes, emolientes, anti-espasmódicos, minorativos, evacuantes (purgantes y eméticos), antihelmínticos, antídotos, diuréticos, los que actúan sobre el pulmón (especto-  
torantes, medios neumáticos, los que desvanecen la asfixia, y refrigerantes), sobre el gusto (masticatorios o silagogos) y los que actúan so-

bre los órganos de la generación.

La segunda parte del libro está dedicada a la materia médica que "trata en particular de los medios farmacéuticos o medicamentos, enseñando su historia natural, propiedades físicas y químicas, sus virtudes medicinales, el modo y dosis a que deben usarse"<sup>116</sup>. Las reglas que enseñan a hacerlo de un modo científico y metódico constituyen lo que llama arte de recetar.

Como puede apreciarse en las definiciones que acabamos de revisar las bases de Capdevila están en las ideas de Bichat a través de Alibert y de Barbier, cuyo texto analizaremos posteriormente.

Cuatro años después, en 1826, Félix Janer publicó los Elementa therapia generalis, un folleto sobre patología general y terapéutica que trata de la etiología de las enfermedades, síntomas y métodos curativos. El texto es una síntesis de las ideas de Brown y de las procedentes de la escuela anatomoclínica.

En 1827 apareció el Compendio de Farmacología o Tratado de Materia médica y farmacéutica de J.V.Carrasco con arreglo al que publicó el alemán Sprengel. Nos hallamos ante una obra que difiere bastante de lo visto hasta ahora. Revisemos su contenido.

Define la farmacología como la "ciencia que enseña a conocer los recursos de que pueden disponer el arte para combatir las enfermedades y que afecta al hombre enfermo de un modo orgánico, o químico-vital producen en él una mutación saludable"<sup>117</sup>. Comprende "no solo una noticia empírica del número de medicamentos y sus cualidades externas, su historia natural, sino también un convencimiento filosófico de los elementos que los constituyen, de los que predominan, del modo con que obran, junto con el examen histórico y empírico igualmente de los efectos que producen cuando se administran"<sup>118</sup>.

El medicamento es "aquello que acarrea saludables mudanzas en el cuerpo enfermo... o aquellas sustancias naturales que obran con ventaja en las enfermedades de una manera orgánica o químico-dinámica y vital"<sup>119</sup>. Marca también las diferencias entre este, el alimento y el veneno.

Al ocuparse de la acción de estos dice que todo lo que afecta a las partes vitales limita en primer lugar su fuerza, y después la excita para vencer, remover o asimilar el agente extraño que se les aplica. Así

la acción de los remedios comienza por el propio efecto limitando la fuerza vital y obligándola a rehacerse o desplegarse. Niega que esta acción sea puramente química reconociendo en cambio que sí lo es a nivel local, pero siempre subordinada o unida a la acción dinámica o vital.

Reconoce la existencia de específicos y la acción de algunos medicamentos sobre determinados órganos y sistemas puesto que la potencia vital no rige la economía de una misma manera sino que en cada órgano obedece a leyes peculiares.

Asimismo, Carrasco se pregunta cómo pueden conocerse los distintos principios constituyentes de los remedios y cómo averiguar sus propiedades. Respecto de lo primero, no se proclama entusiasta de la química, más bien se muestra partidario de recurrir a sistemas tradicionales. Conocidos los principios más sobresalientes de los remedios, sus virtudes han de ser examinadas, dice, por la experiencia más que por el raciocinio, y esta consiste en la realización de observaciones repetidas sobre animales y sobre el organismo humano.

En lo que se refiere a la exposición de los tipos de medicamentos utiliza unas bases distintas a las que hemos visto hasta el momento, lo hace atendiendo a sus propiedades médicas y químicas. Estos son: mucilaginosos, feculentos, gomosos, gelatinosos, sacarinos, oleosos, etero-oleosos, fétidos, alcanforados, bálsamos naturales, resinosos acres purgantes, resinosos acres corrosivos, resinosos acres volátiles, extractivos amargos, astringentes puros, balsámico-astringentes, narcóticos, espirituosos, ácidos, alcalinos, terreos, neutros, inflamables, y metálicos.

En 1834 apareció el libro Principios didácticos de materia médica externa, "aquella parte de la medicina que tiene por objeto el tratar de los medicamentos que aplicados al exterior de nuestros órganos vivos, son capaces de corregir las indisponibilidades de que se halla el cuerpo invadido".<sup>120</sup> Trás una introducción se analizan los cáusticos, rubefacientes, astringentes, tónicos, repercusivos, resolutivos, anodinos, emolientes, supurantes, deterrentes, narcóticos y cicatrizantes. Su autor es Ignacio Pusalgas y Guerris (1790-1874), conservador anatómico de la Facultad de Medicina de Barcelona y catedrático de la Escuela de Botánica y Agricul-

**TRATADO**  
**ELEMENTAR**  
**DE**  
**MATERIA MÉDICA**  
**EXTERNA,**

*Por el Dr. D. Francisco Juanich,*

CATEDRÁTICO DEL REAL COLEGIO  
DE MEDICINA Y CIRUGIA  
DE ESTA CIUDAD.



**Barcelona.**

IMPRESA DE JOAQUIN VERDAGUER,  
EN LA RAMBLA, N. 83.  
1836.

(Portada del Tratado elemental de materia médica externa, (186) de F. Juanich. BMHM. Valencia).

tura teórico-práctica de la Junta de Comercio de Cataluña.

Por último, antes de que culminara este periodo, F.Juanich y March (1798-1868), catedrático de la Facultad de Barcelona, publicó otro tratado de materia médica externa, similar al descrito anteriormente.

### 6.2.2. Las traducciones

La obra de Barbier, Elementos de Materia médica, fue traducida por José Lorenzo Pérez, catedrático de patología especial de la Universidad de Salamanca, en 1825. Lo hizo de la segunda edición francesa y añadió el resultado de los análisis químicos efectuados en muchos medicamentos e introdujo alguno que consideraba de nueva aparición.

Para estos dos autores, la materia médica o farmacología, "parte de la medicina que trata de los medicamentos <sup>121</sup>", comprende la composición íntima de estos agentes, sus efectos fisiológicos y su acción terapéutica. Si queremos conocer su naturaleza, añade, debemos examinar las cualidades físicas y químicas de los productos naturales de que se componen, y apreciar las alteraciones que estas han experimentado al recibir una forma farmacéutica.

Las sustancias naturales, para que puedan ser medicinales, han de cumplir la condición de provocar una "impresión" en los órganos vivos que modifique su estado actual, es decir, deben poseer la facultad de obrar sobre nuestros órganos, de mudar su vitalidad y el orden de sus movimientos. Estos son minerales, animales y vegetales.

"la fuerza activa de los medicamentos existe en las sustancias de que se compone. La disposición física que estos materiales toman en manos del farmacéutico, las nuevas formas que se les dan, solo sirvan para hacer más libre, más fácil sobre los órganos el ejercicio de esta fuerza activa y más sensibles los efectos fisiológicos que deben producir"<sup>122</sup>.

Esta fuerza activa es una "tendencia" que lleva a sus moléculas a penetrar en los tejidos orgánicos, a combinarse con sus principios produciendo una reacción que la vida determina en sus tejidos contra esa agresión, esfuerzo que hacen los órganos contra el ataque de la sustancia medicinal. Es siempre la misma e invariable.

Pasa a continuación a referirse a las partes donde pueden aplicarse



los medicamentos: estómago e intestinos (la mejor), el recto, la piel, ojos, membrana pituitaria, boca, vias aéreas, oído externo, uretra y vejiga, vagina y útero.

Una vez aplicados o administrados obran por impresión directa sobre un órgano, por las moléculas absorbidas que arrastra la sangre, por el juego de simpatías, por contigüedad de los órganos y por revulsión.

Por la acción de un agente farmacéutico en el cuerpo vivo se producen una serie de mutaciones o fenómenos llamados "efectos", que pueden ser inmediatos o fisiológicos cuando actúan sobre organismos sanos, y terapéuticos, cuando lo hacen sobre el enfermo. Los primeros emanan de la facultad que tienen de atacar nuestros órganos y de suscitar una reacción vital. En este punto añaden, "(se había llegado) a creer que había una combinación química entre los medicamentos y los fluidos, entre estos y las fibras elementales de los sólidos... si la fisiología ha desterrado con razón semejantes ideas, justo será que la farmacología la imite".<sup>123</sup>

En la administración de un medicamento el lugar en que se aplica sostiene el primer choque de su actividad. Si la dosis es fuerte su potencia se propaga a la economía entera, "la turbación y la agitación se hacen universales"<sup>124</sup>. Este conjunto de mutaciones constituye un acto de vida regular y constante que sigue una marcha determinada, y se distingue por atributos propios y particulares, que llamamos "medicación".

Los efectos que "contrarian a los efectos morbosos favoreciendo la naturaleza" son los llamados secundarios o terapéuticos, que son múltiples, inciertos, versátiles y variables.

De todo lo dicho puede deducirse que la acción terapéutica para estos autores no hay que buscarla en los remedios sino en la potencia efectiva que reside en ellos, que obrando sobre los tejidos vivos produce siempre una serie coordinada de fenómenos orgánicos; lo importante es la mutación que la naturaleza ha producido en el organismo animal provocada por aquellos agentes.

En lo que se refiere a la clasificación de estos medicamentos, opta por una muy sencilla: los que tonifican o "tónicos", los que estimulan o "excitantes y difusivos", los que relajan o "emolientes", los que moderan o "temperantes", los que disminuyen la vida cerebral o "narcóticos", los que irritan la superficie interna del intestino o "purgantes", "eméticos"

y "laxantes", y un grupo indeterminado.

En esta obra hemos visto la misma orientación de otras ya analizadas por nosotros que la utilizan como base, con la ventaja de que explica los principios correspondientes a terapéutica farmacológica general con mayor precisión y claridad.

En 1827, J.L.Casaseca, profesor de química aplicada a las artes en el Real Conservatorio de Madrid y licenciado en ciencias por la Universidad de París, tradujo de la quinta edición francesa el Formulario para la preparación y uso de varios medicamentos nuevos de F.Magendie. Este texto lo tradujo y lo editó un año antes en París.

F.Magendie (1733-1855) utilizó el experimento como único medio verdaderamente científico. Con la ayuda de los nuevos progresos químicos y de los recursos de la fisiología experimental se puso en busca de las acciones de las distintas drogas sobre los fenómenos vitales. En el prólogo de este Formulario señala la repugnancia que muchos prácticos ilustrados presentan ante los medicamentos nuevos que proporcionan la química y la fisiología. Entre "las varias causas que han retardado los progresos de la materia médica, (dice), es necesario contar con la imposibilidad en que se hallaba el análisis químico para aislar los diferentes elementos que componen los medicamentos. Pero aunque se hubiera podido hacer... la persuasión en que estaba y en la que se hallan todavía algunas personas, de que los medicamentos obran de distinto modo sobre los hombres que sobre los animales, habría impedido el conocerse las propiedades de estos distintos principios"<sup>125</sup>.

Explica las siguientes sustancias:

- 1.- Resina de nuez vómica. Su preparación, propiedades fisiológicas, efectos sobre el hombre sano y el enfermo, sus usos, etc.
- 2.- Estricnina. Su preparación, propiedades físicas y químicas, efectos sobre el hombre y los animales, sus usos, preparados, etc.
- 3.- Brucina. Su preparación, propiedades, efectos, usos y preparados.
- 4.- Morfina y sales de la morfina. Preparación, efectos sobre el hombre y sobre los animales. El acetato de morfina, el sulfato de morfina y el citrato de morfina.
- 5.- Extracto de opio sin morfina. La narcotina.

- 6.- Emetina. Su preparación, propiedades, efectos sobre el hombre enfermo, sus usos, etc.
- 7.- Emetina pura. Preparación, efectos sobre el hombre y animales, modos de usarla. Análisis extraídos de las quinas, preparación de la quinina, propiedades. Sulfato de quinina, preparación, análisis comparativo de varias. Acetato de quinina.
- 8.- Veratrina.- Preparación, propiedades, efectos sobre el hombre sano enfermo, efectos sobre los animales, sus usos y preparados.
- 9.- Acido prúsico o hidro-ciánico.-Propiedades, preparación, efectos sobre el hombre sano y enfermo, efectos sobre los animales, sus usos y propiedades.
- 10.- Solución de cianuro potásico puro para sustituir al ácido prúsico.
- 11.- Cianuro de cinc.- Preparación y usos.
- 12.- Cianuro de yodo.- Preparación, propiedades y efectos.
- 13.- Delfina.- Preparación, propiedades y usos.
- 14.- Solanina. Preparación, propiedades y efectos.
- 15.- Gencianino. Preparación, propiedades, efectos, usos y preparados.
- 16.- Yodo. Propiedades físicas y químicas, preparación. Hidriodatos de potasa y sosa simples e iodurados.Efectos. Otros preparados.
- 17.- Yoduro de mercurio. Preparación y fórmulas.
- 18.- Lupulina.Efectos, usos y preparados.
- 19.- Aceite de crotón figlium.Preparación, efectos, usos y preparados.
- 20.- Piperino.Preparación y usos.
- 21.- Aceite de euforbina.Su preparación, propiedades, efectos, usos y modo de administración.
- 22.- Urea. Sus propiedades, preparación, efectos y modos de administración.
- 23.- Thridaza o lactucarium. Sus propiedades, preparación y efectos.
- 24.- Sales de oro. Preparados, propiedades y efectos.
- 25.- Sales de platino.

El traductor recomienda este Formulario a médicos y boticarios "que hallarán en la parte médica observaciones y casos curiosos, porque en esta parte es en la que más se ha extendido Magendie como muy inteligente en la materia por los muchos experimentos que ha hecho y con el mejor

éxito"<sup>126</sup>.

Ignacio Mendivil, médico militar, tradujo en 1828 el Tratado de Terapéutica de L.J.Bejin que se enmarca dentro de las doctrinas brusistas. En el prólogo puede leerse: "lo que Broussais ha hecho ya en esta parte de la medicina, las verdades que ha proclamado relativas a los efectos de los irritantes y de las sangrias locales; los medios que ha empleado en la curación de las inflamaciones crónicas, y de las pretendidas fiebres esenciales son trabajos que jamás perecerán, y cuya importancia y utilidad a ninguno menos que a mí pertenece disputar..<sup>127</sup>.No obstante también leemos: "la justicia que reclamo respecto de Broussais, no he dejado de hacerlo en ocasión alguna a todos los médicos; me he aprovechado de todos los trabajos que me han parecido útiles, y con especialidad de los de Schwilgé, Alibert, Magendie, Orfila y Barbier..."<sup>128</sup>.

El libro consta de dos partes. En la primera Bejin explica los principios de terapéutica general, y en la segunda, cada uno de los medicamentos con arreglo a la clasificación que mencionaremos más adelante.

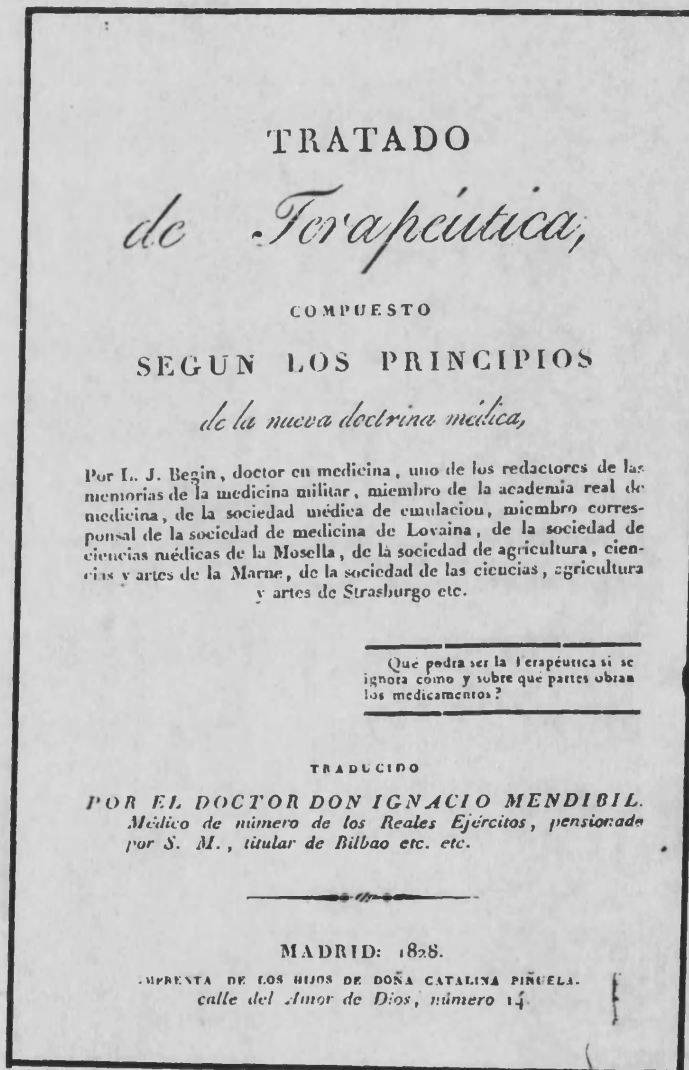
Su definición de terapéutica es semejante a las que hemos visto, pero añade que "esta ciencia estuvo aislada largo tiempo en medio del vasto dominio de la medicina: unida a la materia médica, teniendo como base el empirismo, su evolución caminó por la mera investigación de las virtudes curativas de los remedios"<sup>129</sup>.

La materia médica o terapéutica farmacológica especial, debe ocuparse de reunir y describir los cuerpos de la naturaleza que puedan ser útiles al médico, y hacer conocer sus características físicas y su composición química que deben presentar para que gocen del más alto grado de actividad posible. Todas las sustancias naturales, susceptibles de producir una acción notable sobre los órganos vivos, para que las funciones retornen a su estado original, constituyen los cuerpos medicamentosos.

Niega la existencia de los específicos pues entiende que los efectos curativos de toda sustancia son el resultado de los cambios que determinan en los órganos mediante la impresión que causan por su contacto.

Clasifica los medicamento por aparatos y usando como base su acción con arreglo a las ideas de Broussais. Esta es de dos tipos: aumento o disminución de las fuerzas, por lo que habla de estimulantes y asténicos

o debilitantes. Los primeros, dice, forman por si solos una clase mucho más numerosa que los segundos, y estos, pueden ser a su vez, directos o revulsivos <sup>130</sup>.



(Portada del Tratado de terapéutica(1828), de L.Bégin.BMHM, Valencia).

El Tratado de Materia médica de Milne Edwards y P.Vasvaseur, traducido en 1831 por L.Oms y J.Oriol, recomendado para la enseñanza, se ree-

ditó en 1835 y 1845.

El libro se ocupa respectivamente de aspectos generales sobre terapéutica, de las propiedades físicas de los medicamentos, de sus propiedades químicas, de su acción, su administración y de cómo debe realizarse la elección de los simples. A continuación se refiere a los agentes terapéuticos procedentes de la dietética, de la farmacología y de la cirugía.

Para estos autores la farmacología "tiene por objeto el conocimiento de los medicamentos..., comprende el estudio de sus propiedades físicas y químicas, de su naturaleza íntima, de la acción que ejercen en la economía animal, de los casos en que puede ser ventajoso su uso, y por último comprende la indicación del modo de prepararse y administrarse"<sup>131</sup>. Distingue entre alimento, medicamento y veneno, tomando como base las opiniones de Orfila.

En cuanto a las propiedades físicas se refiere al sabor, olor, color y estado en que se encuentran en la naturaleza. Cuando habla de las propiedades químicas dice que los cuerpos pueden ser simples (alrededor de cincuenta) y compuestos; y estos últimos, inorgánicos (los del reino mineral) y orgánicos (los del reino vegetal y animal). Siguiendo con las nociones químicas dice que los compuestos orgánicos de las plantas están formados por oxígeno, hidrógeno y carbono; en los animales hay, además, nitrógeno. "los cuerpos que resultan tan directamente de la combinación de los principios y que sirven para formar las diferentes partes de las plantas y de los animales, llevan el nombre de principios inmediatos"<sup>132</sup>.

En medicina, añade, las sustancias procedentes del reino mineral que más se utilizan son los ácidos, los óxidos metálicos, ciertos sulfuros y cloruros, y las sales. Entre los principios inmediatos de los vegetales y animales se usan los que gozan de propiedades ácidas, alcalinas y, a veces, neutras. A continuación describe las características de los ácidos, álcalis y sales.

Cuando explica la acción de los medicamentos dice "que los cambios que estos determinan en el estado actual de los tejidos con que se ponen en contacto, pueden depender de la acción química de estos cuerpos, o bien de la influencia particular y desconocida en su naturaleza que ejercen en las propiedades vitales de los órganos"<sup>133</sup>. La acción fisiológica puede ser local o general, y ésta última se debe a la absorción de sus

moléculas.

"los recientes experimentos que se han hecho sobre la absorción han demostrado que los tejidos, durante su vida, son permeables a los líquidos. Es pues fácil de concebir cómo ciertos medicamentos pueden extender la esfera de su acción a una cierta distancia del punto que se aplican"<sup>135</sup>

Estos fenómenos de imbibición constituyen el primer grado de la absorción. Las moléculas de los líquidos penetran en el interior de los vasos, se mezclan con su sangre, y llegan a todos los órganos de la economía. La rapidez depende del estado del individuo, la estructura de los órganos y de las propiedades químicas y físicas de estas sustancias. En el primer caso será más lenta cuanto mayor es la masa, en el segundo, depende de la permeabilidad y vascularización del órgano, y en el tercero, hay una mayor absorción si la solubilidad en agua es grande.

De la acción se derivan dos tipos de efectos: los primitivos y los secundarios. Aquellos son el resultado de la acción directa sobre los órganos, y estos, son las consecuencias. Utiliza el ejemplo de los cáusticos para ilustrarlo: "el efecto primitivo de (estos) es la desorganización del tejido donde se aplican; la inflamación y la supuración, a cuya ayuda se forma la escara, son sus efectos secundarios"<sup>135</sup>.

Reconoce la existencia de específicos y habla de la habituación del organismo a los fármacos.

A continuación describe la forma de administrar los medicamentos en donde incluye también nociones de lo que llamamos "arte de recetar".

Como hemos dicho antes, expone los distintos agentes terapéuticos según procedan de la dietética, cirugía y farmacología. En cuanto a estos últimos los clasifica como lo han hecho sus predecesores, es decir, según el modo de obrar en el organismo. Distinguen doce tipos: cáusticos, rube-facientes o epispásticos, astringentes, tónicos, excitantes (generales y especiales), narcóticos o estupefacientes, eméticos, purgantes, laxantes, atemperantes-emolientes, y antihelmínticos o vermífugos.

De cada remedio informan sobre sus propiedades químicas y físicas, características botánicas, nomenclatura, origen, preparación, efectos, aplicaciones terapéuticas, formas farmacológicas y dosificación.

### 5.3. LOS COMIENZOS DE LA ASIMILACION DE LA NUEVA FARMACOTERAPIA (1844-1868)

Trás la regencia de Espartero y la elevación al trono de Isabel II en 1843, siguió un periodo de relativa tranquilidad política bajo la Constitución de 1845. La tendencia dominante durante el mismo fue la aspiración a la unidad y a la centralización. En el campo de la ciencia se propició un clima de cambio y de desarrollo. La generación de los que nacieron entre 1800 y 1830 introdujo nuevos hábitos de trabajo, amplió la asimilación informativa y reformó la enseñanza. Este grupo está constituido por lo que López Piñero denomina "generaciones intermedias". Entre las condiciones que propiciaron el cambio destacan, el retorno de numerosos exiliados liberales que volvieron con nuevos conocimientos y experiencias adquiridas durante su estancia en el extranjero, la publicación de obras originales y traducidas, el desarrollo amplio del periodismo científico, y el exilio de algunos científicos más progresistas que posibilitaron el contacto indirecto con el desarrollo científico europeo.

No obstante, todos estos hombres trabajaron en solitario o en pequeños grupos aislados e inconexos con el resto de la sociedad.

En el campo que nos ocupa, la importancia de la obra de Magendie, Orfila y Claude Bernard, pudo apreciarse más en Alemania que en Francia. Los institutos farmacológicos y los textos que se publicaron durante esta etapa fueron un modelo para los que se crearon mucho después en el resto de países europeos.

El primer instituto fue creado por Rudolf Buchheim en Dorpat en 1850. Sus trabajos estuvieron encaminados a esclarecer la acción farmacológica de las sales potásicas, de algunos purgantes, de la belladona, de la ergotina, etc., cuyos resultados reunió en su Lehrbuch der Arzneimittellehre que se publicó en 1856. Muy poco después K.Binz fundó en Bonn otro instituto en donde llevaron a cabo trabajos sobre la acción de la quina, del arsénico y sus derivados, de los aceites etéreos, de los anestésicos, etc. En Italia podemos mencionar los nombres de Luigi Scarenzio, profesor de Pavia, Giuseppe Onosi, autor de un tratado sobre la materia que tuvo una larga pervivencia, y Giovanni Semmola, discípulo de Magendie e introductor de sus métodos en este país.



En España, este periodo puede caracterizarse por tres líneas fundamentales:

- 1) La gran influencia y difusión que tuvo la obra de A.Trousseau y H. Pidoux, Tratado de Terapéutica y Materia médica entre los cultivadores de la farmacoterapia.
- 2) El desarrollo alcanzado por el periodismo médico, que difundió en forma de noticias las novedades que se iban produciendo en el resto de Europa, y donde se dieron a conocer los trabajos originales sobre la disciplina. Como ejemplo paradigmático nos hemos referido ya al del Boletín del Instituto Médico Valenciano.
- 3) La traducción y publicación masiva de obras sobre homeopatía y de otras tantas en defensa o en contra de esta doctrina<sup>136</sup>. En 1827, el Diario General de Ciencias Médicas de Barcelona dió a conocer los fundamentos de la homeopatía y las opiniones en su contra de Huffeland y Lichtenstald. A partir de 1845 ya se tradujeron directamente las obras de D.Hahnemann, G.H.Jahr y F.Hartmann. La postura en contra, asumida entre otros por Santero, Letamendi, Corral y por Mata, la hemos simbolizado en los textos de Vicente Asuero que comentaremos más adelante.

La traducción de la obra de Trousseau y Pidoux se publicó por vez primera en España en 1841 y se reeditó en 1842, 1844, 1846, 1847, 1857, 1863, 1868 y 1872. Lejos de que se separara la farmacología de la terapéutica clínica, con estos autores se estrecharían todavía más sus lazos, adoptando criterios de la patología para abordar el estudio de los distintos tipos de medicamentos. Se manifiestan contrarios a la escuela fisiológica afirmando que toda enfermedad reconoce en su esencia cierto fondo de especialidad que la distingue de la otra. En esto se fundan para pensar que la única nosología racional es aquella que clasifica las enfermedades según su grado de especificidad.

Trousseau y Pidoux revisaron y pusieron al día su obra. En la octava edición, por ejemplo, podemos leer: "Los artículos hierro, yodo, quina, aceite de hígado de bacalao, arsénico, opio, belladona, alcalinos, estriquina, clorato de potasa, etc., las medicaciones tónica radical, anestésica y otras, han recibido importantes aumentos. Hemos agregado al colchico su alcaloide, la veratrina. Por último, hemos dado en nuestra obra el lugar que merecían el coloidón, la glicerina, el manganeso, la pepsina y

algunos otros agentes, casi desconocidos hace algunos años y admitidos ahora en la materia médica"<sup>137</sup>.

A continuación nos referiremos, por orden cronológico, a las obras de Manuel Hurtado de Mendoza, Luis Oms, Francisco Buenrostro y Antonio Molina, Antonio Coca y Cirera, y Vicente Asuero y Cortázar.

### 6.3.1. La "Enciclopedia" de Hurtado de Mendoza

Queremos hacer mención de la Enciclopedia de Terapéutica o Tratado de terapéutica especial médica y quirúrgica, de Manuel Hurtado de Mendoza que se publicó en 1843 y se reeditó en 1847. En esta obra se exponen de por orden alfabético de procesos patológicos, los principales conocimientos terapéuticos de la época.<sup>138</sup>

Aunque publicó este Tratado al final de su vida, una vez perdido su prestigio, Hurtado de Mendoza había sido una de las figuras más importantes de la medicina española de la primera mitad del siglo XIX. Estudió medicina en el Colegio de San Carlos de Madrid y durante la guerra de la Independencia militó en el bando de los afrancesados. Se exilió a Francia y en París completó su formación científica obteniendo el grado de doctor e ingresando en la Société Médicale d'Emulation. Habiendo conocido a Françoise Broussais se convirtió en un fiel seguidor de sus doctrinas. De regreso en España desarrolló una notable actividad científica publicando trabajos en destacadas revistas extranjeras. Más tarde, contribuyó decisivamente a difundir en nuestro país los avances de la nueva medicina europea. Fundó las Décadas Médico-quirúrgicas, y en colaboración con Celestino Martínez Caballero redactó un suplemento en cuatro tomos (1820-1823) al Diccionario Médico de Antonio Ballano.

La situación de Hurtado cambió radicalmente con el hundimiento del del brusismo y con la incómoda posición política en la que, a partir de 1834, quedaron los antiguos afrancesados, que Fernando VII había protegido a finales de su reinado.

### 6.3.2. El "Tratado" de Oms y Oriol

En 1845, L. Oms y J. Oriol, traductores de la obra de Edwards, publicaron

un Tratado de Terapéutica general, manual en el que sintetiza las ideas de éste con las de Barbier y con las de Trousseau.

La obra se compone de dos partes. En la primera se explica con detenimiento todo lo relativo a las indicaciones terapéuticas. En la segunda se describen los agentes que emplea el médico para el tratamiento de las enfermedades, ya sean higiénico-dietéticos, farmacológicos o quirúrgicos. En la tercera se detallan los métodos curativos y las medicaciones, explicando sus indicaciones y contraindicaciones.

Para estos autores la terapéutica "se ocupa de las reglas o preceptos que deben seguirse en el tratamiento de las enfermedades, y consiste en la aplicación racional de los medios capaces de combatirlas"<sup>139</sup>.

En este sentido, el médico no hace mas que modificar las leyes de la vida y favorecer la acción de la naturaleza para que pueda restituir la salud. Para ejercer la terapéutica debe combinar la teoría con la observación y la experiencia, y así, la mejor cualidad que puede tener un médico es el espíritu de observación. La experiencia es el resultado de las tentativas que ha hecho el práctico con el fin de conocer la "realidad" de "algo"; no debe confundirse con la experimentación.

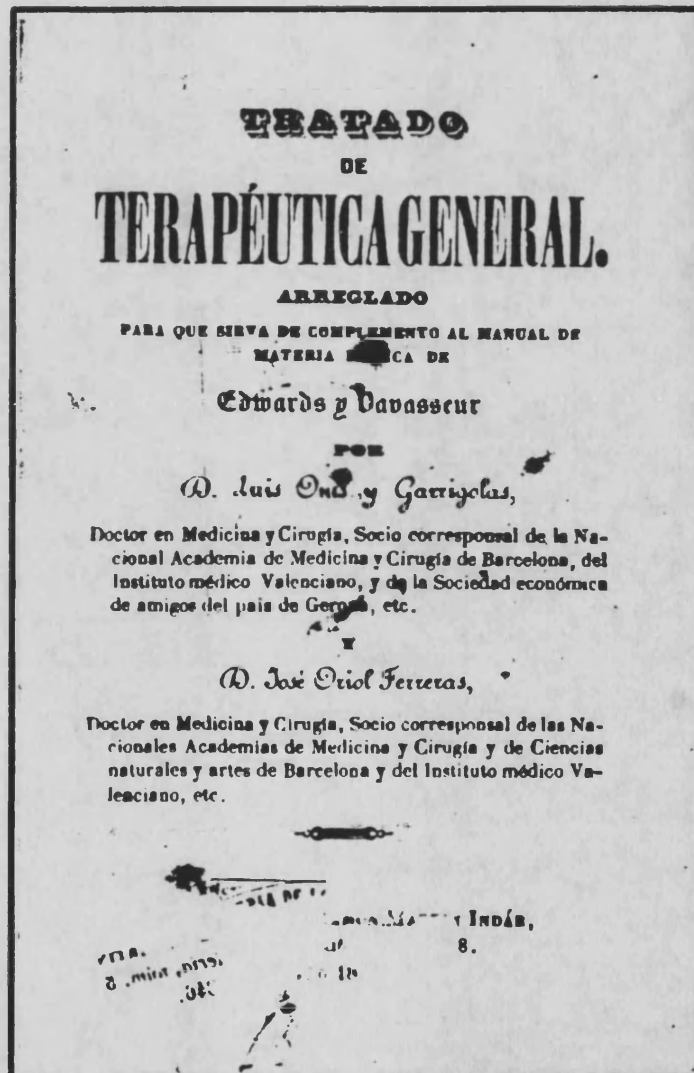
Después exponen la doctrina de las indicaciones ya conocida ampliamente conocida por nosotros. Hablan de sus distintos tipos y de las circunstancias para establecerlas o modificarlas atendiendo al enfermo y a la enfermedad.

Dentro de la segunda parte, definen la terapéutica farmacológica como "aquella parte de la terapéutica general que trata de los medicamentos, expresando las reglas generales que deben tenerse presentes para su oportuna administración"<sup>140</sup>.

Los medicamentos "son todas las sustancias naturales capaces de producir en los órganos vivos una acción suficiente para poder contribuir a la curación de enfermedades... o las sustancias que el farmacéutico prepara de un modo conveniente, despojándolas de sus partes nocivas o inertes y disponiéndolas en la forma más idónea para su administración"<sup>141</sup>

En lo referente a efectos, los divide en fisiológicos o primarios, terapéuticos, secundarios o curativos, y patológicos. Después se ocupa de dar a conocer las distintas formas farmacológicas.

En el capítulo tercero, después de exponer los métodos curativos



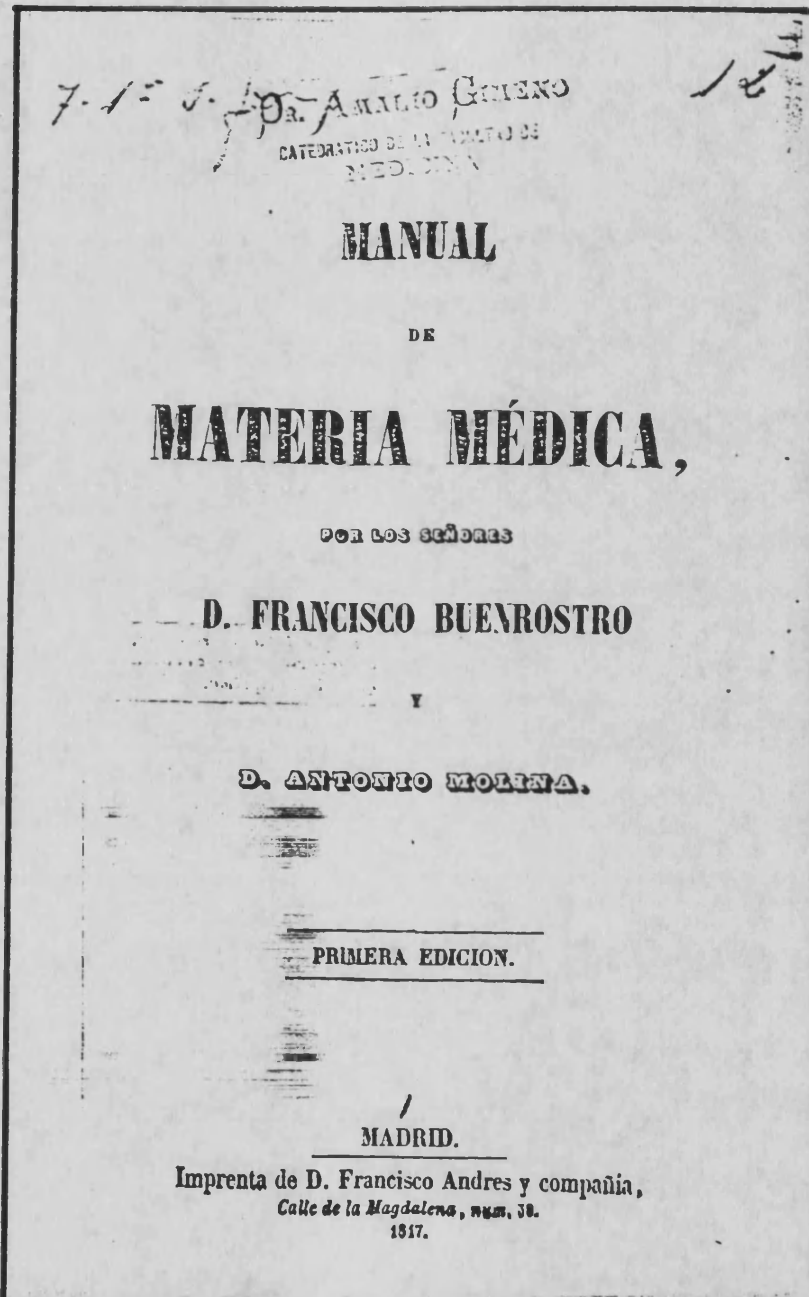
(Portada del Tratado de Terapéutica general, (1845), de L.Oms y J.Oriol. BMHM, Valencia).

(activo y expectantes, racional, empírico y perturbador), describe, siguiendo a Trousseau, los distintos tipos de medicaciones:

- Tónica
- Analéptica
- Astringente
- Neurosténica
- Estimulante general
  - antiespasmódica
  - difusica
- Estimulantes especial
  - diuréticos
  - sudoríficos
  - emenagogos
  - excitantes de las mucosas
  - etc.
- Irritante
  - homeopática
  - revulsiva
  - expoliativa
  - transmisiva
- Alterante
- Antiflogística
- Evacuante
  - emética
  - purgante
- Sedante
- Estupefaciente
  - narcótica
  - anodina
  - hipnótica o somnífera

### 6.3.3. El "Manual" de Buenrostro y Molina

Una de las primeras adaptaciones al castellano de la obra de Trou-



(Portada del Manual de Materia médica (1847), de F. Buenrostro. RAM, Madrid).

seu se debe a Francisco Buenrostro y a Antonio Molina, que publicaron en 1847, y le pusieron por título Manual de Materia médica.

El libro se divide en cinco partes. La primera expone los principales aspectos de terapéutica general; la segunda se ocupa de la dietética la tercera corresponde a la terapéutica farmacológica propiamente dicha; la cuarta parte hace referencia a la terapéutica quirúrgica; y por último, la quinta, estudia las aguas mineromedicinales.

Para estos autores la terapéutica es "aquella parte de las instituciones médicas que tiene por objeto el conocimiento y uso de los medios capaces de combatir las enfermedades y su aplicación práctica"<sup>142</sup>. Su objeto, señalan, debe ser activar, moderar o dirigir las reacciones a un fin saludable, para lo cual necesita apoyarse en bases ciertas; estas bases nos las suministran las indicaciones, es decir, emanan del correcto diagnóstico de la enfermedad.

Para estos autores, la farmacología es "la parte de la terapéutica que trata de los medicamentos, describiendo su textura, color, olor, sabor, acción fisiológica y virtudes medicinales"<sup>143</sup>. Los medicamentos son cuerpos que gozan de la propiedad de modificar el estado morbo de uno o muchos órganos, y que se emplean con el objeto de precaver las enfermedades, o conservar y restablecer la salud. Diferencian también el medicamento del veneno y del alimento.

Para Buenrostro y Molina, los medicamentos poseen una acción fisiológica que ejercen tanto en el hombre enfermo como en el sano, y una acción terapéutica que se hace patente solo en el enfermo. Todo ello se debe a la acción que ejercen sobre la parte con la que se ponen en contacto, por simpatía que desarrollan en órganos más o menos distantes, y por la absorción de sus moléculas.

Clasifican a los agentes farmacológicos en tónicos, astringentes, estimulantes, emolientes, anodinos, antiespasmódicos, purgantes, antihe-mínticos, diuréticos, expectorantes, refrigerantes, sudoríficos y emenagogos.

#### 6.3.4. El "Tratado" de Coca

El libro de Antonio Coca Cirera, Tratado de Terapéutica general, publicado en 1862, fue otro de los textos utilizados en la universidad. Se

TRATADO  
DE  
**TERAPÉUTICA GENERAL,**

POR EL

Dr. D. ANTONIO COCA Y CIRERA,

CATEDRÁTICO DE CLÍNICA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD  
DE BARCELONA.

Obra adoptada para texto, á propuesta del Real Consejo de Instrucción pública,  
por Real orden de 31 de agosto de 1864.

SEGUNDA EDICION AUMENTADA.

TOMO UNICO.

MADRID

CÁRLOS BAILLY-BAILLIERE

Plaza del Príncipe Don Alfonso (antes de Santa Ana), núm. 8.

1868.

(Portada del Tratado de Terapéutica general, (1868) de A.Coca. BMHM, Valencia).



reeditó en 1868. Su autor nació en Igualada (Barcelona) en 1817 y murió en 1872. Cursó filosofía y después medicina en el Colegio de Barcelona obteniendo el título de médico-cirujano en 1841. Fue ayudante y profesor agregado en la Facultad de Barcelona hasta que, aprobadas las oposiciones, pasó a ocupar la cátedra de patología médica en Valencia durante dos años. Después ocupó la cátedra de clínica y de terapéutica de la Facultad de Medicina de Granada hasta 1861, desplazándose finalmente a la de Barcelona.

La obra a que nos referimos es muy didáctica y está concebida para la enseñanza. Sus bases están en los libros de Oms y Trousseau.

Su estructura, ya familiar para nosotros, se compone de tres partes. La primera contiene los preliminares sobre terapéutica y la doctrina de las indicaciones. La segunda se ocupa de los tres tipos de agentes terapéuticos. En la tercera describe las medicaciones y métodos curativos. Añade además un apéndice que dedica a la exposición de las doctrinas y sistemas médicos.

Para Coca la terapéutica "es aquella parte de las instituciones médicas, que enseña las reglas o preceptos que deben seguirse en el tratamiento de las enfermedades, con expresión de los diversos medios de que a este objeto podemos valernos"<sup>144</sup>. La necesidad dió origen a esta ciencia que se vio acrecentada y afectada por la observación, la analogía, la imitación y la casualidad.

La divide en general, "que prescribe las reglas o preceptos que son aplicables a todas las enfermedades en general", y especial, "que se ocupa del tratamiento de las enfermedades en particular"<sup>145</sup>.

La naturaleza es la que cura todas las dolencias. El organismo vivo posee una fuerza vital o medicatriz que conocemos por sus efectos. La causa que cura las enfermedades mediante los remedios depende de la fuerza vital y del temperamento propio de cada uno.

Cuando habla de las bases de la terapéutica dice que todo lo que conduce a un buen diagnóstico conduce también a un buen tratamiento, para lo cual nos servimos de la observación. La define como "una operación esencialmente intelectual en virtud de la cual aplicamos a la vez los sentidos y las facultades intelectuales hacia un objeto para conocerlo con la mayor precisión posible"<sup>146</sup>. Para esto se requiere unos sentidos

fieles y expéditos, juicio atento, tranquilo y sin prevención, y sobre todo, espíritu de observador.

Refiriéndose a los experimentos afirma que cuando un médico administra un medicamento y trata de apreciar sus efectos, está experimentando. Por eso el médico observador escucha a la naturaleza y el experimentador le pregunta.

La experimentación puede efectuarse en el hombre sano, en el enfermo y en los animales. Siguiendo a Chomel, dice que el buen experimentador debe tener conocimiento del remedio cuyos efectos quiere apreciar, y conocimiento de la enfermedad contra la cual se prueba el medicamento.

Es preciso, señala, que los ensayos sean repetidos y en gran número. "El método que consiste en establecer numéricamente los resultados de la experimentación médicas, se llama estadística médica, que ha enriquecido la ciencia prestando interesantísimos datos a la fisiología y a la medicina para la solución de sus problemas".<sup>147</sup>

El resultado de la observación y de la experimentación es la experiencia. Solo es útil si se basa en hechos positivos, bien observados, recogidos con atención, prudencia y sagacidad conservados por una memoria fiel y sometidos a un juicio sincero.

Para Coca el eje condicional sobre el que gira la terapéutica es la doctrina de las indicaciones. Define el "indicante" como "el conjunto de circunstancias que podemos notar en el enfermo, ya sea por los sentidos, ya por el razonamiento, sean síntomas o signos, y que manifestándonos el carácter y el estado de la enfermedad, nos hace concebir la indicación"<sup>148</sup> La "indicación", es "el juicio que forma el práctico acerca del método curativo que debe emplear en el tratamiento de una dolencia, que ha conocido o diagnosticado a favor de los indicantes...(y) debe ser hija de una escrupulosa observación verificada a la cabecera del enfermo"<sup>149</sup>. El "indicado" es "todo medio terapéutico que se emplea para cumplir la indicación". El "coindicante es lo que se observa en el enfermo, manifestando que debe emplearse en la curación el mismo medio insinuado ya por el indicante: más claro, es un segundo indicante que corrobora lo que manifiesta el primero"<sup>150</sup>. El "coindicado" es "el medio curativo que está dos veces indicado; a saber, por el indicante y por el coindicante"<sup>151</sup>. El "contraindicante" es "cualquier circunstancia que se presenta en el enfermo, manifestando deberse emplear para el tratamiento de este un medio

opuesto al que pide el indicante"<sup>152</sup>. De la misma forma habrá una "contraindicación" y un "contraindicado", un "repugnante" y un "correpugnado".

La indicación puede ser conservadora y reparadora. Esta última a su vez será profiláctica, curativa o terapéutica, directa e indirecta, causal, accesoria, accidental, sintomática, paliativa, consecutiva y confirmativa.

Las circunstancias que modifican las indicaciones relativas al enfermo son: la edad, el sexo, el temperamento, el "estado de las fuerzas", la predisposición hereditaria, la profesión y los hábitos de vida. Las que se refieren al ambiente que rodea al enfermo son su estado moral, vivienda, clima, localidad y estado del aire. Por último, las relativas a la enfermedad, son su carácter, sus síntomas, el sitio, el curso, su intensidad, etc.

En los casos dudosos en los que hay que tomar indicaciones recomienda la aplicación de las sentencias de Boerhaave.

Hemos omitido el estudio de los remedios que proceden de la higiene y de la cirugía, y haremos referencia sólo a la farmacología, que define como "el tratado o discurso sobre los medicamentos desde el punto de vista general y particular"<sup>153</sup>.

Define al medicamento como "toda sustancia sólida, líquida o gaseosa, sacada de cualesquiera de los tres reinos de la naturaleza, capaz de producir en el organismo vivo una acción tal, que pueda servirnos para prevenir, curar o paliar las enfermedades del cuerpo humano; sustancia que sufre por lo común alguna modificación en manos del farmacéutico, ya para purgarlas de principios nocivos, o de impurezas simplemente, ya para hacer más cómoda su administración y aplicación"<sup>154</sup>.

También se refiere a la virtud de un medicamento o "aquella cualidad intrínseca o esencial de los mismos, desconocida la mayor parte de las veces, razón de la cual, que es apropiada para curar esta o la otra dolencia, los aplicaremos en ciertos y determinados casos"<sup>155</sup>. La fuerza "es la energía mayor o menor con que obran los remedios". Más adelante explica el tiempo que ha de durar una medicación y el número de medicamentos que es conveniente dar al enfermo. Respecto de las vías de administración describe la digestiva (boca, faringe, estómago, intestino del-

gado y grueso), la vía respiratoria, la superficie ocular y las vías lacrimales, el oído externo y medio, la uretra y vejiga, la vagina y útero, la piel, los tejidos subcutáneos, las membranas y las venas. También indica las dosis y las formas farmacológicas más habituales.

Para Coca los efectos que producen los medicamentos son "mutaciones que ocasionan en nuestro organismo la acción de los mismos, las cuales son muy diversas según cuales sean las condiciones de aquellas y las del sujeto a quien se propinan"<sup>156</sup> <sup>154</sup>. Pueden ser fisiológicos terapéuticos y patogénicos. También, directos (locales y generales), e indirectos.

En lo referente a la farmacotaxia se basa en los efectos fisiológicos para clasificar los medicamentos, pues la terapéutica general, dice, trata este punto con mayor elevación de ideas, de una manera más abstracta y fisiológica (que la farmacología"<sup>157</sup>).

Los grupos coinciden con los que establecen Trousseau y Pidoux:

- Medicación tónica
  - astringente
  - analéptica
  - neurosténica
- Medicación excitante
  - general
  - especial
- Medicación irritante
  - sustituyente u homeopática
  - transpositiva
  - expoliativa y transmisiva
- Medicación alterante
- Medicación antiflogística
- Medicación evacuante
- Medicación antiespasmódica
- Medicación sedante y estupefaciente
- Medicación anestésica

Los métodos curativos que explica Coca, son:

- 1) Racional: "el que emplea medios terapéuticos de acción conocida y

opuesta a la naturaleza de la enfermedad que se combate..." 158

2) Empírico: "aquel que, despreciando toda teoría, no tiene en sus prescripciones más guía, ni más criterio que la experiencia, reuniendo por lo común, los agentes que emplea, el caracter de específicos, y hasta parece en ocasiones, que estos deberían agravar el mal" 159.

3) Directo: "es aquel que combate de frente la enfermedad y las causas que la han producido y la sostengan quizás, por conocer a fondo unas y otras, proponiéndose, en su consecuencia, destruir las causas y producir un estado esencialmente opuesto al de la enfermedad" 160.

4) Indirecto: "el que se vale de medios indirectos, y específicamente de un plan expectante, o de un tratamiento sintomático, en razón de no conocerse la causa del mal, o en caso de ser conocida, no poderse destruir o expeler, así como también cuando es desconocida su naturaleza..." 161.

5) Sintético: "el que no opone más que un solo género de tratamiento al estado morbooso, considerandolo como una entidad simple" 162.

6) Analítico: "el que combate por separado los elementos más o menos numerosos, y las diversas complicaciones que presenta la enfermedad" 163.

7) Etiológico: "aquel que se dirige más especialmente a destruir las causas de enfermedad" 164.

8) Sintomático: "el que ataca los síntomas graves, esenciales o accesorios, ya se trate de una enfermedad de naturaleza conocida o desconocida, ya curable, ya incurable" 165.:

En el apéndice dedicado a las diferentes escuelas terapéuticas, Cocha se confiesa partidario de las ideas hipocráticas, del empirismo razonado, de la observación y experiencias. Refuta los demás sistemas que han predominado sucesivamente, y opina que cada uno de ellos ha reportado algún beneficio a la ciencia. Dice que aunque se puede aplicar el ecléctismo en la cabecera del enfermo, es más difícil hacerlo en la teoría porque conduce a cometer contradicciones.

### 6.3.5. Las "Lecciones" de Asuero

Vicente Asuero y Cortázar nació en Nájera (Logroño) en 1806. Obtuvo el grado de bachiller en filosofía en 1825 y estudió medicina en el Colegio de San Carlos de Madrid entre 1825 y 1831. Más tarde se trasladó a

París para ampliar sus estudios hasta 1837. Por real orden y por recomendación de Pedro Mata fue nombrado catedrático en propiedad, aunque no se doctoró hasta 1846. Ocupó varias cátedras, la de moral, historia y bibliografía médicas, la de anatomía, la de terapéutica, la de fisiología, y de nuevo la de terapéutica, farmacología e hidrología según denominación del nuevo plan de estudios. No demasiado conforme con las ideas que guiaron la revolución de 1868, pidió la excedencia que le fue concedida en 1869. Murió en Madrid en 1873.

Vicente Asuero fue uno de los que se opuso fuertemente a las ideas de Hahnemann Cuenta Comenge que "tanta y de tal índole era la influencia que iban ejerciendo los homeópatas...(que el primer médico de Cámara) deseando robustecer en Palacio la fe hacia la alopátia, teniendo, y no sin razón, la ingerencia del sistema opuesto, llamó en su ayuda a (Asuero), rogándole encarecidamente que aceptase una plaza de médico de cámara.<sup>166</sup>"

Publicó muy pocos trabajos. Nosotros nos referiremos a sus Lecciones sobre los fundamentos de la Terapéutica sustitutiva u homeopática. De estas, solamente se imprimió la primera lección, cuyo prefacio, con el epígrafe de "Motivos de esta publicación", contiene el adelanto de lo que tratarían las otras cuatro.

Aún siguiendo a Trousseau y Pidoux, que admitían la medicación homeopática, suponiendo que una enfermedad de carácter irritativo, podía ser curada con un agente irritante, Asuero contrapuso los siguientes argumentos:

- la irritación es un concepto confuso que conduce a confundir hechos patológicos diversos y distintos;
- los diversos agentes que como alimentos, medicamentos o venenos obran sobre nuestro organismo, producen cada uno un estímulo especial e individual ya sea referido al organismo o al agente que provoca el fenómeno;
- los homeópatas afirman semejanzas reales en los hechos basándose en analogía aparentes;
- no se halla jamás similitud verdadera entre el fenómeno morboso y el provocado por el medicamento. Cuando la curación se obtiene con el agente medicamentoso no se debe a sus efectos semejantes a la enfermedad sino a los diversos y contrarios a ella.

Este libro provocó un gran número de polémicas apasionadas de uno y otro lado. Sus coetáneos y seguidores opinaron que Asuero "asestó contra la homeopatía, sin ultrajarla, baterías del mayor alcance, que hieren en el corazón de la doctrina hanneniana. La regla de fuerza en las cosas y suavidad en las palabras la sabía aplicar; y en esta ocasión hizo más daño a los homeópatas, por lo comedido y delicado que estuvo al atacarlos".

A continuación vamos a hacer referencia a otra de sus obras: Programa de ampliación de la Terapéutica e hidrología médicas, de la cual solamente se publicó la primera parte en el periodico La Asociación Médica. Este texto está formado por tres partes. La primera estudia los fenómenos de la terapéutica espontánea o natural en el curso de varios estados morbosos; la segunda, se refiere a los fenómenos físicos, químicos, orgánicos y vitales que conservan la salud; por último la tercera, se ocupa de aspectos generales de terapéutica natural.



(Vicente Asuero y Cortázar. RAM, Madrid).

#### 5.4.LOS SABERES SOBRE TERAPEUTICA FARMACOLOGICA DURANTE EL SEXENIO REVOLUCIONARIO (1868-1874).

En el plano social, la revolución de 1868 representó el triunfo de la burguesía revolucionaria frente a la burguesía conservadora. El liberalismo pudo triunfar con todas sus consecuencias: sufragio universal, libertad de culto, descentralización administrativa, derecho de asociación, etc. Aún así las frustraciones se sucedieron a lo largo de todo el sexenio: tras la exclusión definitiva de Isabel II se intentó arraigar la monarquía de Amadeo I de Saboya que terminó en un rotundo fracaso; después, en 1873, se instauró la I República de carácter federal, siendo sustituida por otra de tipo centralista y unitaria tras el golpe de Pavia. En diciembre de 1874 después de un nuevo golpe de estado de Martínez Campos, se proclamó la restauración borbónica.

En el terreno de la ciencia, como dice López Piñero, "durante tan heterogéneas situaciones políticas la sociedad española no acertó a superar las condiciones de anormalidad en las que vivía nuestro saber médico y nuestra ciencia en general"<sup>167</sup>.

En cuanto a la disciplina que nos ocupa este fue un periodo en el que descendieron de forma ostensible tanto la producción como el consumo de información científica, es decir, se publicaron muchos menos libros y artículos originales y traducidos como hemos comprobado en capítulos precedentes. Fue, en cambio, un periodo de transición; los pocos textos que salieron a la luz pública, aún siendo básicamente adaptaciones del Tratado de Trousseau y Pidoux, contenían novedades que a partir de 1875 dominaron y cambiaron por completo el panorama de la terapéutica farmacológica en España.

Como ejemplos, nos referiremos a continuación a la obra de José Alonso Rodríguez, a la de Narciso Carbó Aloy, y a la de Antonio Arruti.

##### 5.4.1.Las obras de Alonso Rodríguez

En 1871 apareció una nueva adaptación de la obra de Trousseau y Pidoux: el Compendio de Terapéutica General y Materia médica, de José Alon-



so Rodríguez. Su estructura es básicamente la misma que la utilizada por el clínico francés o la de cualquiera de sus adaptaciones españolas, como las de Oms, Buenrostro, etc., aunque introduce innovaciones en capítulos concretos, tomadas de los artículos y noticias aparecidas en el periodismo médico referentes a esta área.

El libro se compone de dos partes. En la primera incluye los aspectos generales de la terapéutica, la doctrina de las indicaciones y los métodos curativos. Les sigue un capítulo dedicado a la terapéutica higiénica, otro a la terapéutica quirúrgica, y uno muy breve donde expone los principios generales de la farmacoterapia. La segunda parte del libro, titulada por el autor "materia médica", explica y describe las distintas medicaciones y medicamentos con arreglo al siguiente orden:

- Medicación tónica general
- Medicamentos astringentes
- Medicamentos tónico-neurosténicos
- Medicamentos alterantes
- Medicación irritante, sustitutiva, traspositiva, expoliativa y excitante.
- Medicación antiflogística
- Evacuantes
- Medicación excitadora
- Medicación estupefaciente
- Medicación anestésica
- Medicación antiespasmódica
- Medicamentos excitantes
- Sudoríficos
- Diuréticos
- Emenagogos
- Balsámicos
- Medicaciones sedantes y contraestimulantes
- Medicamentos antihelmínticos

En la descripción de los medicamentos que constituyen los distintos grupos de esta clasificación tan ecléctica, podemos encontrar explicaciones procedentes de la materia médica más tradicional y con otras que pro-

ceden de los experimentos realizados por coetáneos del autor. Esto equivale a decir que al igual que describe el haschich o el beleño, se ocupa también de la aconitina, eserina, codeina, atropina, etc. Son muy completos los grupos que se refieren a los estupefacientes y a los anestésicos.

En 1873, como complemento a este Tratado, Alonso Rodríguez publicó el Compendio del Arte de recetar, al que nos referiremos a continuación por poseer cierto interés.

Para Alonso Rodríguez el arte de recetar "es aquella parte de los estudios médicos que tiene por objeto el conocimiento de las reglas a que debe atenerse el médico en la prescripción de los medicamentos"<sup>168</sup>.

Define el medicamento como "el cuerpo que, formado de una o más sustancias pertenecientes a los tres reinos de la naturaleza, se halla dotado de la facultad de obrar con más o menos prontitud sobre el organismo y producir una acción capaz de contribuir a la curación de las enfermedades"<sup>169</sup>.

A continuación se ocupa de varios puntos que hacen referencia todos ellos a la farmacodinamia. Dice que para que produzcan su acción local o general los medicamentos han de ser absorbidos. Cuando se administran por vía digestiva, antes de absorberse, están sometidos a la acción de la pepsina, jugo gástrico, jugo pancreático, etc. Su eliminación varía con el tipo de sustancia, y puede ser a través de la orina, saliva, leche, bilis, pulmón, heces y sistema piloso.

Después se ocupa de un fenómeno que hasta ahora había sido olvidado o desconocido en las distintas obras que hemos estudiado; nos referimos a la acumulación de los medicamentos. Esta puede ser de varios tipos: acumulación de acción, "fenómeno fisiológico que consiste en que a pesar de ser iguales las dosis que se toman sucesivamente, los efectos aumentan progresivamente"<sup>170</sup>; acumulación de dosis, que "consiste en la reunión en las primeras vías de varias dosis de un medicamento sin ser absorbido cuando para serlo necesita sufrir una transformación"<sup>171</sup>. Este último fenómeno, señala, "se verifica con los medicamentos insolubles y con aquellos cuyo principio activo solo puede desenvolverse mediante una acción química"<sup>172</sup>.

Se ocupa también de las circunstancias que modifican la acción de los medicamentos, relativas a la enfermedad y al enfermo. Define los conceptos de hábito y tolerancia como la capacidad del organismo a acostum-

5-2 *Madrid*

15

COMPENDIO

DE

## TERAPÉUTICA GENERAL

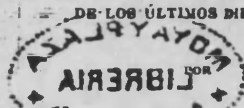
Y

MATERIA MÉDICA,

COMPUESTO

CON PRESENCIA DE LAS OBRAS Y TRABAJOS

DE LOS SEÑORES TROUSSEAU Y PIDOUX,  
 ROUCHARDAT, RIBES, FONSSAGRIVES, SALES-GIRONS, CHOMEL, GUYOT, DONNÉ,  
 MIHALE, OMS, ORIOU, Y OTROS; Y CON LA DE LOS HECHOS  
 Y OBSERVACIONES PUBLICADAS EN LAS COLECCIONES PERIÓDICAS  
 DE LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS,



D. JOSÉ ALONSO Y RODRIGUEZ,

LICENCIADO EN MEDICINA.



MOYA Y PLAZA,  
 LIBREROS DEL MINISTERIO DE FOMENTO,  
 DE LA ACADEMIA ESPAÑOLA, DE LA DE MEDICINA MATRITENSE,  
 DE LA JUNTA GENERAL DE ESTADÍSTICA.—DEPÓSITO HIDROGRÁFICO.  
 Carretas, 8.—MADRID.

1871.

(Portada del Compendio de Terapéutica general y Materia Médica, (1871), de José Alonso y Rodríguez. RAM, Madrid)

brarse a la acción de ciertos agentes cuyas dosis es necesario aumentar para conseguir los mismos efectos, y como la facultad pasajera que se manifiesta en los enfermos de ciertas afecciones para soportar dosis muy considerables de algunas sustancias.

Para concluir el capítulo referente a las consideraciones relativas a los medicamentos, dedica unas páginas a explicar las horas del día en que deben administrarse, su dosificación o posología, su asociación e incompatibilidades.

#### 5.4.2. Los trabajos de Carbó Aloy

Narciso Carbó Aloy nació en Barcelona en 1826. Durante su juventud siguió la carrera militar que abandonó para estudiar medicina en Madrid. Después de obtener el doctorado se trasladó a Mataró en donde llegó a fundar un ateneo para contribuir a la instrucción de la clase obrera. Obtuvo por oposición en 1855 la cátedra de física y química médicas y toxicología de la Facultad de Medicina de Barcelona. En 1858 se encargó de la de higiene pública y privada que ocupó hasta 1864, cuando ganó la cátedra de terapéutica, materia médica y arte de recetar. Murió en Barcelona en 1890.

Carbó publicó tres trabajos directamente relacionados con la farmacoterapia. En 1864 se editó uno de sus discursos titulado Consideraciones de terapéutica general, y en 1871 apareció otro con el título de Acción fisiológica de los medicamentos en sus relaciones con la patología y la terapéutica, en el que utilizó como ejemplo el grupo de medicamentos antimonial. Dos años más tarde, en 1873, publicó el Programa de Terapéutica, farmacología y arte de recetar, que reeditó en 1883. La estructura de este último texto, de una extensión de 211 páginas, nos es ya familiar. La primera parte se ocupa de los aspectos generales sobre terapéutica en donde incluye amplios capítulos dedicados a describir los medios de investigación y comprobación utilizados por esta rama de la medicina. Les sigue la exposición de la doctrina de las indicaciones, de los métodos curativos y de un estudio histórico de las diferentes escuelas y doctrinas, porque opina que "la terapéutica siempre ha sido expresión de las

ideas médico-filosóficas de la época" <sup>173</sup>.

La segunda parte del libro estudia la dietética, higiene y la terapéutica quirúrgica. La tercera, la más importante, trata de la farmacología general y arte de recetar.

En las lecciones sobre farmacognosia y farmacodinamia son evidentes los conocimientos de Carbó acerca de la nueva farmacología que conoce a través de Seé, Rabuteau y otros autores franceses. Son amplias las descripciones sobre la absorción, acción, administración y eliminación de los medicamentos. Habla también de su asociación e incompatibilidades físicas, químicas y fisiológicas. En cuanto a las formas farmacológicas sigue la clasificación en ocho grupos:

- Preparados por una simple operación mecánica
- Formas farmacológicas preparadas con un vehículo líquido
- Formas farmacológicas preparadas con un vehículo y la operación de destilación.
- Formas farmacológicas obtenidas por un líquido y evaporación del mismo después de la solución
- Medicamentos preparados con el azúcar, ya como medio de conservación ya como medio de hacerlos agradables
- Medicamentos anómalos de forma variable (especias, píldoras, bolos, cápsulas, perlas, gránulos, mixturas, pociones, loochs, julepes, electuarios, opiatas).
- Medicamentos preparados con la adición de alguna sustancia grasa o resina
- Tópicos

La última sección del libro se ocupa de la farmacología especial. De esta cabe destacar la distinción que hace entre medicaciones y medicamentos, y el examen crítico de las clasificaciones de Barbier, Trousseau, Bouchardat, Pereyra, Vogt, See y Rabuteau.

La clasificación adoptada por Carbó Aloy combina la acción y la parte del organismo sobre la que actúan los medicamentos:

Grupo I

Medicamentos que obran sobre la generalidad de la economía, y sobre los fenómenos de la nutrición:

1.- Reconstituyentes

- Integrales
  - Químicos
  - Plásticos
- Transformadores
  - En los órganos digestivos
  - En los órganos de la hematosis
  - En los órganos de la nutrición

2.- Tónicos neurosténicos

3.- Astringentes

4.- Excitantes generales

5.- Irritantes

6.- Antiflogísticos

- Antiplásticos
  - Acuosos
  - Mucilaginoso-gomosos
  - Amiláceos
  - Sacarinos
  - Grasos
  - Albuminosos
  - Gelatinosos
- Emolientes
  - (idem que los antiplásticos)

7.- Contraestimulantes y sedantes

8.- Alterantes

Grupo II

Medicamentos que obran sobre el sistema nervioso en particular

9.- Narcóticos

- Estupefacientes encefálicos y ganglionares
- Periféricos (solanaceos)
- Medulares (narcótico-acres)
- Paralizantes (Ciánicos) (Estesilíticos)

10.- Anestésicos

11.- Tetánicos

- Excitantes directos de la locomoción
- Excitantes indirectos o reflejos

12.- Antiespasmódicos

Grupo III

Medicamentos que obran sobre el aparato glandular

13.- Incidentes. Excitantes de las mucosas

14.- Diaforéticos

15.- Diuréticos

Grupo IV

Medicamentos que obran sobre el aparato digestivo

16.- Evacuantes

- Eméticos
- Purgantes

Grupo V

Medicamentos que obran sobre el útero

17.- Emenagogos

18.- Ecbólicos

Grupo VI

Medicamentos que obran sobre los organismos independientes que se hallan en el cuerpo humano

19.- Parisitícidas

- Externos
  - Parásitos vegetales
  - Parásitos animales
- Internos
  - Parenquimatosos
  - Cavitarios
    - Vermífugos y vermícidas
    - Tenífugos y tenícidas

4

**PROGRAMA**  
DE  
**TERAPÉUTICA, FARMACOLOGÍA,**  
**Y ARTE DE RECETAR**

REDIMTADO Y SEGUIDO

Por el Catedrático de esta asignatura en la

FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE BARCELONA

**Dr. D. Narciso Carbó de Aloy.**

CURSO DE 1873 A 1874.



**BARCELONA.**

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE JOSÉ MIRET.

Calle de Cortes (Gran vía) 289 y 291, ENSANCHE.

1874.

(Portada del Programa de Terapéutica, Farmacología y Arte de recetar, (1874) de N. Carbó de Aloy. RAM, Madrid).



### 6.4.3 El "Manual" de Arruti

En 1875 se publicó el Manual de Terapéutica General de Antonio Arruti. Dividido en tres partes, la primera se ocupa de los sistemas médicos como origen de los tratamientos terapéuticos; la segunda hace referencia a la terapéutica higiénica, quirúrgica y farmacológica, dedicando la mayor extensión a la hidrología médica; la parte tercera corresponde al estudio de los tratamientos, medicaciones y medicamentos.

En este libro, al igual que sucede en los que se editaron durante esta época, el capítulo dedicado a describir la acción de los medicamentos es extenso y detallado. En él, Arruti expone diferentes teorías al respecto. La acción de un medicamento, dice, "es el conjunto de modificaciones que determina su aplicación a un organismo viviente"<sup>174</sup>. Esta puede ser física, química o dinámica. La primera consiste "en las alteraciones de tejidos que determinan los medicamentos en las superficies mismas que son aplicados"<sup>175</sup>, la segunda, es decir la acción química, "es la que ejercen los medicamentos sobre los líquidos que componen el organismo y principalmente sobre el suero de la sangre después de ser absorbidos"<sup>176</sup> finalmente, la acción dinámica es la que "interviene en la transformación de los elementos anatómicos derivados de su estado normal o en la modificación favorable de las funciones que han llegado a ser defectuosas"<sup>177</sup>. Expone a continuación diferentes experimentos realizados por Seé, Fonsagrives, Binz y Rabuteau al respecto.

La clasificación de los agentes farmacológicos en el Manual de Arruti es como sigue:

#### A.- Medicación hiperesténizante o estimulante

##### 1.- Medicación reconstituyente

##### - Medicación neutralizante

Neutralizantes de los miasmas

Neutralizantes de los virus

Neutralizantes de las diátesis

Neutralizantes de los venenos

Neutralizantes de los parásitos

- Medicación tónica
  - Tónicos neurosténicos
  - Tónicos reparadores
  - Tónicos astringentes

2.- Medicación excitantes

- Medicación excitante general
  - Excitantes generales directos
  - Excitantes generales sustitutivos
- Medicación excitante especial
  - Excitantes de los tejidos cutaneo y muscular
  - Excitantes de los tejidos mucoso y glandular

B.- Medicación hipostenizante o debilitante

1.- Medicación antiflogística

- Medicación hemorrágica
- Medicación anémica
- Medicación contraestimulante
- Medicación atemperante-emoliente
- Medicación termolítica

2.- Medicación sedante

- Medicación calmente
  - Medicación narcótica
  - Medicación antestésica
- Medicación antiespasmódica

Como se observa, aunque incluye en los distintos subgrupos medicamentos de incorporación muy reciente al arsenal terapéutico de la época, para Arruti todas sus acciones podrían encajar en los dos grandes grupos clásicos: estimulantes y debilitantes.

MANUAL  
DE  
TERAPEUTICA GENERAL

POR  
**ANTONIO ARRUTI**

MÉDICO NUMERARIO QUE HA SIDO DE BENEFICENCIA GENERAL Y MUNICIPAL  
Y DE LA SECCION DE HIGIENISTAS DE MADRID  
EX-MÉDICO TOREENSE Y DE SANIDAD MARÍTIMA DE SAN SEBASTIAN  
VOCAL FACULTATIVO  
QUE FUE DE LAS JUNTAS PROVINCIALES DE BENEFICENCIA Y SANIDAD DE GUIPÚZCOA  
Y DE LA COMISION DE ESTADÍSTICA DE LA MISMA  
CONDECORADO CON LA CRUZ DE BENEFICENCIA DE SEGUNDA CLASE  
POR SERVICIOS PRESTADOS EN VARIAS EPIDEMIAS, ETC. ETC.

Declarado al Excmo. Sr. Don

**DE. D. MELCHOR SANCHEZ DE TOCA, MARQUÉS DE TOCA**  
Y PRECEDIDO DE UNA CARTA-ACEPTACION DEL MISMO

MADRID

IMPRESA Y FUNDICION DE J. A. GARCIA  
Calle de Campomanes, número 6

1875



(Portada del Manual de Terapéutica general (1875), de A. Arruti.  
RAM, Madrid).

## 6.5. LA RECUPERACION DE LOS ESTUDIOS SOBRE FARMACOTERAPIA DURANTE LA RESTAURACION (1875-1900).

La liberación ideológica, a partir de 1868, de la opresión a la que se había llegado por parte de los moderados, la tranquilidad política que trajo consigo la restauración y el prestigio que fueron tomando las ciencias de la naturaleza, posibilitaron en el terreno médico la cristalización de las ciencias morfológicas de manera definitiva y fueron sentándose las bases del cultivo de la fisiología y de la farmacología experimentales. Las instituciones extraacadémicas comprometidas con los procesos de cambio se integraron como vimos en la organización oficial o desaparecieron por falta de recursos. En el marco de la enseñanza universitaria, en cambio, aparecieron las primeras figuras preocupadas por realizar una tarea docente e investigadora en relación con los planteamientos de la nueva terapéutica.

A nivel europeo, con los procesos de cambio que tuvieron su origen a principios del siglo XIX, la terapéutica farmacológica experimentó un extraordinario desarrollo durante la segunda mitad de la centuria. Como afirma Laín<sup>178</sup>, este proceso se manifestó principalmente en cuatro grandes corrientes:

1) El estudio experimental de los fármacos gracias al paulatino descubrimiento de los principios activos de las plantas, gracias a la creciente perfección de las técnicas quirúrgicas y a las innovaciones metodológicas introducidas por Magendie. Con el apoyo institucional se fundó la nueva farmacología experimental, cuyo desarrollo discurrió paralelamente al de la fisiología y patología experimentales.

2) La aparición de nuevos medicamentos que incrementaron de forma considerable las posibilidades terapéuticas del médico. De acuerdo con su procedencia pueden agruparse en los siguientes epígrafes:

- principios activos de diversas drogas vegetales: narcotina, morfina, digitalina, estriocnina, cefeina, quinina, atropina, cocaína y estrofantina.

- sustancias minerales: bicarbonato sódico, medicación yodada, bromuros de sosa y potasa, compuestos de bismuto, etc.

- fármacos sintéticos: hipnóticos (cloral, sulfonal, veronal), antirreumáticos (ácido salicílico), antitérmicos y analgésicos (antipirina, piramidón), anestésicos locales.
- inmunoterapia: principalmente la toxina antidiftérica
- sustancias procedentes de secreciones animales

3) Salvo en el terreno de la antisepsia, la quimioterapia comenzó siendo sintomática. La certidumbre de que los gérmenes patógenos sucumbían bajo la acción de ciertas sustancias químicas, hizo nacer la idea de una quimioterapia etiologicamente orientada.

4) La normalización científica de las pautas terapéuticas.

Durante este periodo se logró también una sistematización teórica de la terapéutica farmacológica. El médico empezó a dudar de la fuerza curativa de la naturaleza; en posesión de recursos farmacológicos o quirúrgicos objetiva y estadísticamente eficaces se consideró verdadero rector de ella.

La terapéutica farmacológica se referirá a partir de entonces exclusivamente a tratamiento de las enfermedades con agentes farmacológicos, y abarcará las siguientes ramas:

- farmacognosia o conocimiento y descripción de los medicamentos en general y en particular;
- farmacodinamia o conocimiento de la acción de los medicamentos;
- farmatotaxia o clasificación de los medicamentos;
- farmacotecnia o arte del empleo de los medicamentos.

De todas estas ramas, la que evolucionó más fue la farmacodinamia gracias al progreso alcanzado por la fisiología, fisiopatología y farmacología científicas. En este periodo se estudió de forma sistemática la absorción del medicamento, su circulación y transformaciones químicas que sufre, y su eliminación. En cuanto a la farmacotecnia, hasta finales de siglo, siguieron vigentes para el médico las "formas medicamentosas" y las reglas del arte de recetar, hasta que la industria farmacéutica comenzó a difundir los fármacos dispuestos para su empleo inmediato.

En nuestro país, durante esta etapa se produjo un crecimiento espectacular de la publicación de trabajos originales y traducidos sobre la disciplina. Mediante la representación gráfica del thesaurus podemos

apreciar que la mayor parte de las nuevas sustancias se difundieron a través del periodismo.

Respecto de los manuales circularon obras de gran interés tanto originales (las de Amalio Gimeno y Vicente Peset Cervera), como las traducidas (las de K.Binz, J.B.Fonssagrives, A.Rabuteau, Dujardin-Beaumetz, etc.).

También aparecieron estudios monográficos muy rigurosos como el de Suñé y Molist sobre la digital (1876), el de J.Creus sobre el uso del cornezuelo de centeno en obstetricia (1878), los de A.Espina y Capo sobre medicación cardiomotora (1880), el de Bordoy sobre el eucalipto (1888), los de F.J.Castro y Pérez sobre la antipirina, los de F.Codina Castellví sobre la medicación antitérmica (1892), los de J.Nacle Herrera sobre las peptonas (1892), y los de E.Pérez Noguera sobre la euforina y sobre los glucósidos en general (1895 y 1897).

Ahora nos ocuparemos con alguna extensión de los textos originales terapéutica más importantes: el Tratado elemental de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, de Amalio Gimeno, y al Curso elemental de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, de Vicente Peset Cervera. Comentaremos después las obras de Federico Gómez de la Mata, máximo productor de trabajos originales de la disciplina durante todo el siglo, así como de los principales libros traducidos: el Compendio de Materia médica y el Resumen de Materia médica y de Terapéutica, de C.Binz, los Elementos de Terapéutica y Farmacología, de A. Rabuteau, los Principios de Terapéutica general, de Fonssagrives, los Comentarios terapéuticos del Codex medicamentarium, de A. Gubler, el Manual de Materia médica y Terapéutica de T. Husemann, y las obras de Dujardin-Beaumetz, de máxima difusión en nuestro país.

##### 5.5.1. El "Tratado elemental" de Amalio Gimeno

Amalio Gimeno y Cabañas<sup>179</sup>, nació en Cartagena en 1850 y murió en Madrid en 1936. Empezó los estudios de medicina en Valencia y los terminó en Madrid, obteniendo el título de licenciado en 1872 y el de doctor en 1874. Un año más tarde ganó la plaza de catedrático de patología general de la Universidad de Santiago. Cuando Pedro González de Velasco planificó la Escuela Práctica de Medicina y Cirugía en su Museo Antropológico in-

cluyó en el cuadro de profesores a Gimeno como titular de fisiología, aunque de hecho no llegó a impartir docencia. Tras una corta estancia en Santiago, se trasladó a Valladolid, en cuya universidad fue durante un año catedrático de patología general. Desde 1877 a 1888 fue titular de la cátedra de terapéutica, materia médica y arte de recetar de la Universidad de Valencia sustituyendo a Fernando de Vida. Después fijó definitivamente su emplazamiento en Madrid donde explicó primero higiene y patología general reemplazando a Creus y a Letamendi.

En 1886 Gimeno comenzó su carrera política como diputado a cortes por Alcira afiliándose a las ideas liberales de Canalejas. Vuelve a cortes en 1893 como senador por la Universidad de Valencia. Desarrolló enérgicas campañas en pro de la mejora de la salubridad pública, como la referente a la protección de la infancia. Llegó a ser ministro de instrucción pública (1906-1911), de marina (1913-1917), de estado (1916), de la gobernación (1918) y de fomento (1919). Fue uno de los fundadores de la caja para investigaciones científicas y de la Junta de Pensiones para el extranjero que contribuyó a que científicos españoles pudieran realizar estudios en Europa.

La actividad científica de Gimeno se refirió principalmente a cuestiones de higiene, de terapéutica y de patología general. Como higienista fue un temprano representante del nuevo enfoque bacteriológico. Fue comisionado en 1885 por el ministro de fomento para estudiar las medidas más eficaces contra el cólera en Valencia. Destaca su actitud de defensa a favor de la vacunación de Jaime Ferrán que se hizo patente en las disputas que se desarrollaron en el Instituto Médico Valenciano y en el Ateneo de Madrid. En 1898 fue secretario general del IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía, mereciendo ser nombrado doctor honoris causa por la Universidad de Cambridge. Fue asimismo presidente de la Junta Técnica del Instituto de Bacteriología e Higiene (1891) e inspector general en la frontera francesa para impedir el acceso posible del cólera y en la portuguesa durante la epidemia de peste bubónica en Oporto.

Como patólogo, Gimeno fue defensor de la mentalidad fisiopatológica bajo la influencia de Claude Bernard, que se refleja en su Tratado de Patología General (1886) sedimento de unas lecciones que había publicado diez años antes.



*Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno*

(BMHM, Valencia)

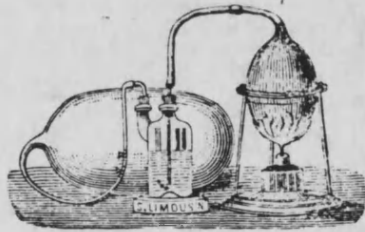


TRATADO ELEMENTAL  
DE  
**TERAPÉUTICA,**  
MATERIA MEDICA Y ARTE DE RECETAR,

POR EL CATEDRÁTICO DE DICHA ASIGNATURA

**D. AMALIO GIMENO Y CABAÑAS,**

NUMERARIO POR OPOSICION, EN LA FACULTAD  
DE MEDICINA DE VALENCIA,  
DOCTOR PREMIADO EN LA UNIVERSIDAD CENTRAL, EN DIRECTOR,  
POR OPOSICION, DE AGUAS MINERALES, ETC.



VALENCIA:

Libreria de PASCUAL AGUILAR, Caballeros. 1.

1877-80.

(Portada del Tratado elemental de Terapéutica (1877-78), de A. Gimeno. BMHM, Valencia).

En el terreno de la terapéutica Amalio Gimeno publicó un valioso compendio titulado Tratado elemental del Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, en 1877, y una serie de artículos que aparecieron en el Boletín del Instituto Médico Valenciano y en La Crónica Médica.

El Tratado, editado en dos volúmenes, y dedicado a Georges Hayem, está dividido en cuatro partes. La primera se ocupa de cuestiones generales de terapéutica, de su relación con otras ciencias, de su historia, etc. La segunda, que lleva por título "terapéutica higiénica", explica la atmosferoterapia, climoterapia, hidroterapia, bromoterapia, kinesiterapia y psicoterapia. En la tercera describe los agentes terapéuticos que constituyen la terapéutica quirúrgica y que incluye la electroterapia y el magnetismo. La cuarta parte y última, se ocupa de la farmacoterapia general y especial.

A continuación analizaremos los aspectos y detalles más relevantes de la parte primera.

Para Gimeno, terapéutica "es la parte de los conocimientos médicos que tiene por objeto el tratamiento de las enfermedades", es decir, "valerse de medios adecuados para conseguir directa o indirectamente la curación, el alivio o el consuelo del enfermo"<sup>180</sup>.

Estudia las relaciones existentes entre la terapéutica y la anatomía, fisiología, física, química, patología e historia natural. Señala que es con la fisiología con quien mantiene unas relaciones estrechas porque ésta dirige la clasificación de los agentes terapéuticos, describe la acción que estos ejercen en la economía humana y hace que el criterio clínico para la aplicación práctica de la terapéutica se apoye en conocimientos casi exclusivamente fisiológicos. En estos aspectos sigue a Claude Bernard de quién dice que "se ha colococado a la cabeza de este movimiento, siguiendo el camino emprendido por Magendie y auxiliado por por Vulpian, Marey, Beaumis, los Gubler, los Rabuteau, y los See"<sup>181</sup>. Gimeno opina que los grandes trabajos sobre la acción fisiológica de muchos agentes terapéuticos, los estudios de su absorción, los ensayos sobre las transformaciones que sufren en el organismo y sobre su eliminación, apoyándose siempre en la fisiología, han transformado la terapéutica por completo.

Afirma que las bases de esta rama de la medicina como ciencia son el

empirismo, la observación y la experimentación. Cuando uno se limita a apreciar los fenómenos espontáneos o provocados, señala, está observando; cuando estudia hechos que se separan del tipo natural por operaciones que se practican intencionalmente con una idea a priori, hace un experimento. El papel del investigador es activo. "La experimentación terapéutica se realiza de la misma manera en la clínica que en el laboratorio (y) va guiada de una idea a priori que necesitamos ver confirmada con la ayuda del criterio experimental"<sup>182</sup>.

En esta primera parte incluye también una descripción somera de las principales teorías y sistemas, ocupándose de las escuelas doctrinales antiguas, de las escuelas doctrinales modernas (vitalista, organicista y empírica racional), de las escuelas sistemáticas antiguas y de las escuelas sistemáticas modernas (la de Brown, la de Broussais y la homeopatía). En su opinión, en terapéutica "nos limitamos a ser empírico-racionales, a observar, a comprobar, a experimentar y a no aceptar más que lo que esta observación, comprobación y experiencia nos den como cierto y positivo"

Clasifica los agentes terapéuticos tal como lo han hecho diversos autores analizados anteriormente por nosotros, es decir, según su naturaleza en:

- higiénicos: "son los mismos que continuamente sirven de sostén a la vida normal y se llaman así porque forman la meteria que pertenece al estudio de la higiene"<sup>183</sup>;
- quirúrgicos: "son todos aquellos que se emplean por operaciones manuales sobre cualquier parte del cuerpo, con o sin ayuda de instrumentos"<sup>184</sup>;
- farmacológicos o medicamentos: "son sustancias siempre ponderables, cuya cantidad puede regular el médico a voluntad y que ordinariamente no sirven para sostener la vida en condiciones normales, entrando rara vez en la composición de los humores o tejidos"<sup>185</sup>.

Más adelante se encarga de diferenciar los conceptos de tratamiento y medicación. La medicación es la acción que sobre el organismo ejercen varios agentes terapéuticos de efectos parecidos. En cambio, la cura es el tratamiento exclusivo realizado mediante un solo agente.

Continúa con la descripción de los métodos curativos: el espectador

y activo, el racional y empírico, el natural y perturbador, el anéltico y sintético, y el etiológico y sintomático.

El juicio acerca del método que debe seguirse en el tratamiento de una enfermedad es lo que denomina "indicación". Este juicio se apoya en todo lo que pueda observarse en la enfermedad, en el enfermo y lo que le rodea, a lo que llama "indicantes". Los agentes utilizados serán los "indicados". La base de una indicación estará en un buen diagnóstico, y según el método empleado, aquella será profiláctica, causal, sintomática, paliativa, curativa, etc. De la misma forma se refiere a la contraindicación, contraindicantes y contraindicados. Finalmente describe las circunstancias que modifican la indicación referidas al enfermo, a la enfermedad y a lo que rodea al paciente. |

Nos ocuparemos ahora de la parte dedicada a la terapéutica farmacológica, farmacoterapia, farmacología o materia médica, que para Gimeno es "la que se ocupa del tratamiento de las enfermedades por medio de los medicamentos"<sup>186</sup>.

El medicamento es "toda sustancia extraña al organismo usada en formas extraña, que en condiciones normales de la vida no sirve ordinariamente para sostenerla, cuya cantidad puede regular a voluntad el médico y que se emplea para conseguir un objeto terapéutico"<sup>187</sup>.

Gimeno aborda el tema de la farmacoterapia refiriéndose sucesivamente a la farmacognosia, que se ocupa de la descripción de los medicamentos, a la farmacodinamia, o estudio de su acción en el organismo, a la farmacotecnia, o modo de usarlos, y a la farmacotaxia o su clasificación y ordenación.

Antes de ocuparse de cada uno de estos capítulos dedica unas páginas a exponer el estado en el que se encuentra la materia médica. Critica el escepticismo de la polifarmacia y de la oligofarmacia, y reconoce que la experimentación en el terreno de la farmacodinamia ha influido en el cambio radical que ha sufrido la farmacología. Su futuro, señala, estaría en reducir y simplificar el uso de muchos agentes una vez conocido su modo de acción.

Vamos a especificar ahora los puntos más relevantes de los capítulos arriba aludidos.

## La farmacognosia <sup>188</sup>

La farmacognosia abarca todo lo que se refiere al conocimiento y descripción de los medicamentos, es decir, su nomenclatura, sinonimia, divisiones, naturaleza, origen, elección, obtención y conservación, venta, y características físicas y químicas que los distinguen. Estos temas, dice, corresponden más a los farmacéuticos que a los médicos.

Distingue entre droga y medicamento, siendo aquella el producto medicinal en bruto y sin preparar. La sinonimia comprende el nombre científico, el comercial, el oficial y el vulgar. En cuanto a las divisiones los medicamentos pueden ser simples (constituidos por una sola sustancia), y compuestos; químicos (aquellos cuya composición química es conocida) y galénicos (sustancias de composición incierta y oscura); oficinales (cuando el farmacéutico los tiene preparados en su establecimiento) y magistrales (cuando los tiene que preparar con arreglo a las instrucciones del médico).

Todos los medicamentos tienen su origen en los tres reinos de la naturaleza: vegetales, animales y minerales, pudiéndose usar tal como se presentan en su estado natural o bien modificados. Más adelante se refiere a su elección, modos generales de obtención y conservación, expedición y legislación, cuyo análisis omitimos.

Concluye el capítulo describiendo los aspectos de la zoología y botánica generales en relación con la terapéutica. Al hablar de la química dice que existen dificultades para clasificar las sustancias orgánicas por no poseer una base sólida y fija. Puede hacerse, no obstante, con arreglo a la función química y a la composición. Para la terapéutica conviene utilizar una clasificación ecléctica como sigue:

- ácidos orgánicos
- alcaloides naturales y artificiales
- alcoholes
- aldehidos
- éteres
- fenoles
- cuerpos grasos
- aceites esenciales

- resinas
- féculas
- gomas
- azúcares
- glucósidos
- proteínas

### La farmacodinamia<sup>189</sup>

Para Amalio Gimeno la farmacodinamia es la parte de la farmacología que se ocupa de la acción de los medicamentos en el organismo y comprende su aplicación y administración, absorción, cambios y modificaciones químicas que sufren en el organismo, y su eliminación.

Distingue entre aplicación, que es colocarlo sobre la parte donde ha de obrar, y administración, o acto de ingerir o dar una sustancia para que sea absorbida y obre más allá de donde se absorbe.

Siguiendo a Semmola, afirma que la absorción es el punto de partida de la terapéutica. Esta puede realizarse por todas las mucosas (digestiva, genitourinaria, ocular y respiratoria), por la piel intacta o desnuda, por el tejido celular, por las soluciones de continuidad, por el intersticio de los tejidos y por las serosas. La absorción puede modificarse por una serie de factores relativos al medicamento y al tejido. Entre los primeros están la forma de presentación (sólida, líquida o gaseosa), la solubilidad, la cantidad y la energía de acción local o capacidad de destrucción del medicamento de la barrera que tiene que atravesar. Las circunstancias que modifican la absorción relativas al tejido absorbente pueden ser de tipo anatómico, fisiológico y patológico. De todas estas, la más importante, es la extensión de la superficie absorbente, su vascularización y su inervación. Siguiendo de nuevo a Semmola dice que las condiciones óptimas para la buena absorción son:

- que el medicamento se absorba completamente y con regularidad;
- que no se altere en la superficie del tejido absorbente;
- que se absorba con rapidez y en un tiempo que pueda determinarse;

Al referirse a los puntos de aplicación y administración de los

agentes señala que estos pueden ser:

- la mucosa digestiva, bucal, gástrica e intestinal;
- la mucosa respiratoria;
- la mucosa ocular;
- la mucosa genito-urinaria;
- las soluciones de continuidad;
- las membranas serosa;
- las venas y las arterias;
- la piel;
- el tejido celular.

Después, se ocupa de la acción de los medicamentos, y diferencia entre efectos, "fenómenos apreciables objetiva y subjetivamente que produce el medicamento y que siempre son modificaciones sensibles"<sup>190</sup>, y acción " que es el mecanismo por medio del cual se han producido"<sup>191</sup>.

Para Gimeno, la acción y el efecto pueden ser fisiológicos o terapéuticos aunque dice que son los mismos.

Sobre las teorías de la acción, Gimeno opina que "hasta la consolidación de la ciencia experimental, los médicos se cuidaban muy poco de este mecanismo y contentos solamente con conocer los efectos medicamentosos hacían abstracción completa de la manera como estos se producían"<sup>192</sup>. Las explicaciones, siguiendo a Claude Bernard, dice que pueden ser de origen físico, de orden químico y vitales. En cuanto a estas últimas afirma que "no quiere decir que dejen de hacerlo de una manera material, física o química, sobre los elementos celulares, porque admitir otra cosa sería absurdo: sostener que el medicamento obra sobre una fuerza, llámese o no vital, y como fuerza, inmaterial e intangible, es colocarnos al nivel de los homeópatas en este punto"<sup>193</sup>. Dice que la explicación hay que buscarla en la doctrina científica moderna de la unidad y la correlación de fuerzas. Así como hay cuerpos que llevan fuerza latente en forma de calor, luz, electricidad, etc., que no son otra cosa que diferentes modos del movimiento molecular, "así también los medicamentos de que nos ocupamos encierran dentro de si fuerzas que ceden al organismo al ponerse en contacto con sus diferentes elementos celulares"<sup>194</sup>.

Al hablar de los específicos dice que la teoría que defiende su existencia está totalmente en desuso. Para que los específicos existieran debería cumplirse que curaran cada uno una enfermedad determinada, que fuera el único medicamento que la curara, y que desarrollara una acción totalmente desconocida.

Esta energía de los medicamentos, y sus propiedades, puede explicarse recurriendo a los caracteres organolépticos (teoría en desuso), al peso atómico de los componentes, a la pretendida dinamización homeopática, y a las características químicas, que son las que tienen mayor importancia al tratar de la intensidad y de la variedad de los efectos medicamentosos.

Habla después de la eliminación o "acto por el cual el medicamento después de haber sido absorbido y de haber circulado con la sangre abandona el organismo y sale al exterior"<sup>195</sup>. Estudia en primer lugar el tiempo que tarda un medicamento en ser eliminado y dice que este está en función de su composición, de los cambios químicos que experimenta, de su naturaleza y de su retención más o menos larga en ciertos órganos o tejidos. En segundo lugar aborda el tema de la acumulación de acción. Cuando se administran medicamentos a dosis pequeñas y repetidas y se absorban más pronto que se eliminan se acumulan en el cuerpo hasta que producen efectos tóxicos. Un ejemplo, dice, es el caso de lo que ocurre con el uso de la digitalina. Todo lo contrario, siguiendo a Claude Bernard, es lo que sucede con el curare, que se absorbe con dificultad y en cambio se elimina rápidamente. La acumulación de acción puede también modificarse porque el órgano en cuestión esté lesionado.

Se refiere a la acumulación de dosis cuando los medicamentos se acumulan en el mismo lugar donde cumplen su objeto terapéutico, o sea, en el órgano o tejido donde se desarrolla su actividad.

En cuanto a las vías de eliminación apunta que la fundamental es la vía urinaria y que el medicamento se elimina modificado o tal como penetró.

Una de las partes más interesantes del discurso referido a la farmacodinamia, es la que habla de la circulación medicamentosa o "viaje químico del medicamento" una vez absorbido. Aquí Gimeno sigue con más clari-



dad, si cabe, las tendencias experimentales de la época. Hay dos órganos que juegan un papel importante: el hígado y el pulmón. "Los medicamentos al ser absorbidos, entran en el torrente circulatorio y son llevados por la sangre, los unos disueltos en el plasma y otros empapando el estroma de los glóbulos"<sup>196</sup>. Unos sufren modificaciones químicas y otros no, y éstas son:

- los que se oxidan (como el ácido tartárico, málico, cítrico, etc).
- los que se reducen (el percloruro se convierte en cloruro, p.e.)
- los que se desdoblán en sustancias distintas
- los que se combinan con la albúmina
- los que se modifican al ser eliminados

Por último, en cuanto a los efectos, Gimeno dice que "al ponerse en contacto con los elementos anatómicos de los tejidos o con los humores del organismo, la sustancia medicamentosa produce modificaciones sensibles de distintas maneras; unas veces son cambios apreciables en la composición, otras, en la disposición de las partes, otras, por último, en el modo en que funcionan los órganos"<sup>197</sup>. A estas modificaciones sensibles las llama efectos de los medicamentos, y estos efectos, pueden ser fisiológicos, químicos o simplemente funcionales en apariencia. Se llaman fisiológicos cuando se producen en el hombre sano, y terapéuticos cuando se producen en el hombre enfermo.

Los efectos pueden ser también locales o tópicos, y generales. Puede hablarse asimismo de efectos tóxicos.

Unas veces, señala, la igualdad de la naturaleza de los componentes elementales establece también la semejanza en la acción medicamentosa y la relación entre su composición y su actividad; otras, la naturaleza de los componentes no basta para explicar la acción y hay que admitir la influencia de la disposición atómica y molecular<sup>198</sup>

En cuanto a la afinidad de ciertos medicamentos por algunos tejidos, opina que cada medicamento localiza o dirige su acción preferentemente sobre un orden determinado de elementos anatómicos en razón de sus características físico-químicas, pero nunca contra una enfermedad.

Habla también, para completar los capítulos sobre la acción y los

efectos de los medicamentos, del antagonismo de forma, de acción e íntimo. El primero es el que se produce por ejemplo entre la estriquina y el curare; el segundo, el que se produciría por ejemplo, entre el opio que dilata los vasos del encéfalo, y la quinina, que los contrae; el tercero, que se refiere a los fenómenos moleculares que se verifican cuando el medicamento se pone en contacto con elementos anatómicos, "es muy difícil señalar a veces e imposible casi siempre, porque la farmacodinamia aún no ha llegado a conocerlos"<sup>199</sup>.

También se refiere a la sinergia y define los conceptos de tolerancia "cuando un medicamento no produce otros efectos que los fisiológicos naturales que caracterizan su acción ordenada"<sup>200</sup>, e intolerancia, "cuando aparecen otros efectos que alteran la normalidad de los fisiológicos o estos se presentan con mucha intensidad y demasiado pronto o traspasan los límites que los separan de los efectos tóxicos"<sup>201</sup>.

### La farmacotecnia

Digamos para terminar que la farmacotecnia es para Gimeno "la parte de la farmacología que nos enseña a hacer uso de los medicamentos para corregir modificaciones provechosas en el curso de una enfermedad"<sup>202</sup>.

Se ocupa de las formas de los medicamentos, del modo de aplicarlos o administrarlos, y del arte de recetar, es decir, de la redacción de las llamadas receta y fórmula, posología, asociaciones medicamentosas e incompatibilidades.

Señala que no es indiferente aplicar o administrar un medicamento en cualquier forma; el éxito del tratamiento depende muchas veces casi exclusivamente de la elección de la forma.

### La farmacotaxia

Después de revisar varias clasificaciones, Gimeno, opta por la siguiente:

## 1) Modificadores de la digestión

- Eupépticos
- Evacuantes
- Eméticos
- Purgantes

## 2) Modificadores de las secreciones

- Sudoríficos
- Silagogos
- Antisilagogos
- Diuréticos
- Modificadores de las secreciones de la mucosa bronquial
- Modificadores de las secreciones de la mucosa genitourinaria

## 3) Emenagogos

## 4) Modificadores de la circulación y de la calorificación

- Excitantes cardíacos y piretógenos
- Depresores cardíacos y antipiréticos

## 5) Modificadores de la nutrición en general

- Excitantes
- Que la deprimen

## 6) Modificadores de la butrición local

- Que la aumentan
- Que la disminuyen

## 7) Medicación caústica y destructora de tejidos

## 8) Medicamentos que obran sobre el sistema nervioso

- Excitantes generales nerviosos
- Narcóticos o estupefacientes
- Anestésicoa
- Excitantes medulares
- Depresores medulares
- Modificadores del sistema nervioso periférico

## 9) Medicamentos que obran diractamente sobre las causas

- Antiparasitarios
- Antisépticos

### 5.5.2. El "Curso" de Peset Cervera

Vicente Peset Cervera<sup>203</sup> nació en Valencia en 1855. Estudió medicina y ciencias físico-químicas en la Universidad de Valencia, obteniendo el doctorado en Madrid en 1875 y 1879 respectivamente. Fue químico del Ayuntamiento de Valencia entre 1881 y 1888. Tras una década de profesor auxiliar ganó en 1892 la cátedra de terapéutica de la Facultad de Medicina de Valencia que ocupó hasta su jubilación. Aparte de su labor en terapéutica farmacológica contribuyó a la introducción en España de numerosas novedades científicas y técnicas. Su monografía *La fermentación en fisiología y patología*, (1880) incluye una de las primeras síntesis de la naciente microbiología publicadas en España. Se ocupó también de las aplicaciones de la electricidad a la terapéutica y al diagnóstico, tema sobre el que escribió un excelente manual (*Resumen de electricidad moderna aplicada a la medicina*), (1882). Asimismo fue uno de los primeros españoles que trabajó con los rayos X.

Aparte de su manual de terapéutica desarrolló una incansable actividad como analista químico, sobre todo de aguas potables y mineromedicinales, y de medicamentos y productos industriales. Publicó en revistas profesionales y generales gran número de artículos científicos y de divulgación de diversos temas. Tradujo también el gran tratado de análisis químico de Carl R. Fresenius (1885) y el resumen de bioquímica de Charles A. Wurtz (1891).

La estructura del Curso elemental de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar de Vicente Peset Cervera, es básicamente la misma que la utilizada por Amalio Gimeno en su libro. Las primeras lecciones las dedica a generalidades sobre terapéutica, a su desarrollo histórico, a la revisión de varias teorías, doctrinas y sistemas más importantes, a las relaciones que mantiene con las demás ciencias, a la clasificación de los agentes terapéuticos y a la doctrina de las indicaciones.

Expone a continuación la mesoterapia, o parte de la terapéutica que se ocupa de los agentes higiénicos en el tratamiento de las enfermedades, ocupándose sucesivamente de los siguientes capítulos: atmosferoterapia, hidroterapia, balneoterapia, bromoterapia, gimnoterapia, cosmetoterapia, fototerapia, electroterapia, psicoterapia y climatoterapia.



*Excmo. e Ilmo. Sr. Dr. D. Vicente Peset y Cervera*

(BMHM, Valencia)

Se refiere más adelante a la quiroterapia o terapéutica quirúrgica, delimitando su campo. Incluye asimismo un capítulo que trata de las transfusiones de sangre y de la sueroterapia.

Por último, la parte más extensa del libro la dedica a la farmacoterapia. Esta se subdivide en general y especial, ocupándose en la primera de la farmacognosia, farmacodinamia, farmacotecnia y farmacotaxia generales, y en la segunda, de la materia médica especial, o sea, de la descripción de cada medicamento en particular.

A continuación vamos a ocuparnos de revisar y de exponer los aspectos más destacados de esta primera edición del Curso de Peset, puesto que las siguientes, a pesar de ser más maduras científicamente hablando, se publicaron ya en los primeros años del siglo XX.

Para Peset en la definición de terapéutica no hay que hablar de indicaciones o de indicantes porque la hacen incomprensible. Después de criticar varias definiciones de los principales autores de textos de terapéutica, opta por utilizar la de Massó, catedrático de la disciplina en Barcelona, que dice: "Terapéutica es el ramo de los conocimientos médicos que estudia los modificadores con relación al hombre enfermo, para conseguir su alivio o su curación"<sup>204</sup>.

Para Peset, los procedimientos lógicos que han dado lugar al desarrollo de esta ciencia son tres: el empirismo, la observación y la experiencia. En cuanto al primero, mera colección de fenómenos para deducir aplicaciones, es un mal para la ciencia, pero un mal irremediable. La observación, operación intelectual por cuyo medio fijamos nuestras facultades en los objetivos y fenómenos perceptibles para darnos exacta cuenta de ellos, presenta sus dificultades porque son necesarios la integridad de los sentidos corporales, el ejercicio normal de las funciones psíquicas, el espíritu de observación y despreocupación para no ver las cosas a través del propio prisma y evitar falsas analogías. La observación activa es para Peset la experimentación. El caudal de conocimientos que resulta de cierto número de observaciones y de experimentos bien hechos es la experiencia. Los resultados de la observación pueden presentarse reducidos a números utilizando la estadística, que es de mucha utilidad porque expresa el tanto por cien de las veces que un remedio cura o produce tal o cual efecto.

Se refiere después a los sistemas y escuelas terapéuticas y a la relación de esta ciencia con la anatomía, fisiología, química, física, historia natural, etc., cuyo comentario omitimos por ser un resumen del capítulo correspondiente del libro de Amalio Gimeno que ya hemos comentado anteriormente.

En cuanto a los agentes terapéuticos o remedios dice que son los recursos de que nos valemos para tratar las enfermedades. Establece distintas clasificaciones:

- siguiendo a Rabuteau pueden ser ponderables e imponderables;
- por su origen son minerales, vegetales o animales;
- por su naturaleza se dividen en higiénicos, quirúrgicos y farmacológicos;
- por su estado son líquidos, sólidos o gaseosos.

El conjunto de agentes que tienen una acción análoga o parecida constituyen lo que designa con el nombre de "medicación". Medicación equivale a acción " y cuando decimos medicación anestésica, sobreentendemos la acción de todos los agentes higiénicos, quirúrgicos o farmacológicos que apagan la sensibilidad, como el frío, la luz eléctrica, la electricidad, los diapasones, la cocaína, etc." <sup>205</sup>.

La palabra "cura" se aplica cuando queremos referirnos al tratamiento por medio de un solo agente.

El tratamiento es la aplicación de todos los remedios dispuestos por el médico para anular la enfermedad. Este puede ser: profiláctico o preventivo cuando se dirige a impedir que haga explosión una enfermedad latente (no hay que confundirlo con la profilaxis); paliativo, que se plantea para aliviar las afecciones incurables; sintomático, cuando combate los síntomas; radical o curativo, cuando anula por entero el mal; abortivo o yugulador, si sofoca o corta la enfermedad por entero.

Cuando define el método curativo sigue a Delieux de Savignac, que dice que es "el conjunto de procedimientos más racionales y más conformes con la experiencia, que sirven para adquirir el conocimiento de los medios terapéuticos y de su empleo en el tratamiento de las enfermedades" <sup>206</sup>.

Puede ser espectante, activo, racional, empírico, natural, perturbador,

analítico, sintético, etiológico, sintomático, y sistemático.

Dedica un capítulo a tratar de la reacción química, "cambios que experimentan los cuerpos puestos en presencia, si hay afinidades entre ellos, y de los cuales nos valemos para caracterizarlos. Distingue entre reacciones fisiológicas, que para que se verifiquen es preciso que los agentes entren en conflicto con el protoplasma de las células vivas, operando en él modificaciones químicas desconocidas hoy en su mayor parte. "Sin embargo, cualquiera que sea esta modificación química, obran los agentes terapéuticos como perturbadores, y la célula viva reacciona modificando sus propiedades nutritivas, su función fisiológica específica"<sup>207</sup>.

Da explicación de la afinidad de los medicamentos por determinados tejidos u órganos en función de la afinidad química entre sus componentes.

La modificación química, tan tenue como quiera suponerse, ese cambio inicial en la manera de ser que produce necesariamente otro cambio en la función de la célula recibe el nombre de acción, y los fenómenos apreciables objetiva o subjetivamente, las modificaciones sensibles nacidas de aquella se llaman efectos. Señala que la acción y los efectos pueden ser fisiológicos o terapéuticos. Los primeros se dan en el hombre sano y enfermo, y los segundos solo en los enfermos.

Concluye la primera parte exponiendo la doctrina de las indicaciones y de las circunstancias que las modifican.

Nos ocuparemos a continuación de la farmacoterapia propiamente dicha, que estudia el tratamiento de las enfermedades mediante agentes farmacológicos.

Define el medicamento como "toda sustancia que no aprovecha de ordinario para sostener el estado de salud, aunque sí para lograr ventajas en el de enfermedad"<sup>208</sup>. Divide el estudio de la farmacología en general y especial o materia médica. Para proceder con método al estudio de la primera aborda sucesivamente los capítulos correspondientes a la farmacognosia, farmacodinamia, farmacotecnia y farmacotaxia.

### La farmacognosia<sup>209</sup>

La farmacognosia para Peset se ocupa del conocimiento y descripción



dede los medicamentos en general y en particular. Incluye la nomenclatura sinonimia, divisiones en abstracto de los agentes, naturaleza, origen, elección, obtención, conservación, etc.

### La farmacodinamia<sup>210</sup>

Para Vicente Peset, la farmacodinamia es la parte de la farmacología que trata de la acción de los medicamentos. Dedicó a esta materia un total de diecinueve capítulos, cuyo contenido resumiremos a continuación.

Los medicamentos necesitan ser absorbidos, y esta absorción, según Peset, depende de las condiciones de aquellos, de las del tejido absorbente y hasta de las propias del individuo.

Las circunstancias que modifican la absorción, señala, pueden ser varias: el estado de la sustancia, que por lo general si es gaseosa se absorberá mejor que si es sólida; la solubilidad; la cantidad en relación con la superficie de absorción; y el efecto local del medicamento sobre esta superficie.

Por su parte la superficie de absorción, conforme sean sus condiciones, favorecerá o dificultará la absorción del medicamento. Para que esta se produzca se requiere que haya difusión a través de los elementos interpuestos entre la sustancia absorbible y la sangre. La permeabilidad del tejido depende de su condición anatómica y de su espesor. Infiere asimismo la humedad del tejido y las funciones que ejerce el órgano o aparato del que forma parte la superficie absorbente, y la extensión de la superficie que absorbe. La inervación de este tejido juega también un papel importante por su influjo vasomotor.

Las vías para la absorción de medicamentos expuestas por Peset son: la mucosa digestiva ( la de la boca, gástrica, intestino delgado y rectal), la mucosa respiratoria, la mucosa conjuntiva, la mucosa uretral, las soluciones de continuidad, las membranas serosas y sinoviales, la vía cutánea y el tejido celular subcutáneo.

La vía más importante, dice, es la digestiva, a pesar de que los medicamentos están sometidos a numerosas reacciones químicas al ponerse en contacto con los humores digestivos. El más notable de estos es el jugo

gástrico, que unas veces solubiliza la sustancia administrada, otras la destruye, y a veces, no interviene en absoluto. Otro fermento a tener en cuenta, señala, es la pepsina.

"Absorbido el medicamento, dentro ya de las venas...circula con la sangre que se impregna, y en 23 segundos recorre el organismo"<sup>211</sup>. Dice que según las afinidades de estas sustancias, unas circulan disueltas en el plasma o agregadas al estroma globular. Muchos experimentan cambios químicos en la sangre aunque la dificultad de las investigaciones no nos permite saber qué pasa en muchos casos. Unos sufren oxidaciones, otros se reducen, unos cuantos se desdoblán y algunos se unen a la albúmina. En cuanto a la oxidación se vale de su trabajo La fermentación en fisiología y patología para explicarla con detalle.

"Tras una permanencia en la economía, que puede variar desde algunos minutos hasta muchos años, pero que por lo común es solo de varios días, se verifica la eliminación medicamentosa"<sup>212</sup>. Puede producirse una falta de paralelismo entre la absorción y la eliminación de estos agentes, lo que condiciona que se absorba con gran lentitud y se elimine con rapidez, no reuniéndose suficiente cantidad en sangre como para que actúe; que se absorba bien y se elimine de forma proporcional; que se absorba pronto y se elimine lentamente, lo cual provoca su acumulación en sangre. Este último fenómeno, denominado acumulación medicamentosa, es de indudable importancia, aunque hay que distinguir entre la acumulación de dosis (cuando no se absorba), y acumulación de acción.

Como vías de salida, el medicamento aprovecha especialmente los órganos secretores y las superficies permeables. Las más expeditas, dice Peset, son el riñón, la piel, el pulmón, la secreción biliar, las mucosas, la saliva, la leche, las lágrimas, etc.

En cuanto a la electividad de eliminación, señala que solo puede hablarse en sentido figurado. Depende de las propiedades físico-químicas de los agentes y de los órganos. No es de la opinión de Gubler de que haya sustancias vectoras que devien el rumbo de eliminación de ciertos medicamentos.

Se ocupa a continuación de estudiar las condiciones fisiológicas, patológicas, nosológicas, posológicas y terapéuticas que influyen en los efectos de los agentes farmacológicos. De este capítulo merece la pena

destacar lo que se refiere a la incompatibilidad medicamentosa, que puede ser física, química, farmacéutica y fisiológica. Esta última, la más interesante para el médico, es la que se produce cuando se administran dos sustancias que tienen efectos opuestos sobre el organismo.

Uno de los capítulos lo dedica a la farmacología experimental. "Este moderno y difícil ramo tendrá alguno de estos lunares que a cada paso sacan a relucir los médicos que se llaman presuntuosamente clínicos, como pudieran llamarse de otra manera, pues están mancos de conocimientos quienes solo aceptan lo que suponen ver a la cabecera del enfermo"<sup>213</sup>. Por medio de la experimentación farmacológica depuramos la acción de cuantos agentes amontonó el empirismo para conocerlos de una manera racional.

Habla también en este capítulo de la experimentación animal, del equivalente tóxico, o cantidad de sustancia letal para la unidad de peso del cuerpo, y del equivalente terapéutico, o dosis manejable sin riesgo de intoxicación.

Aparte de la experimentación en animales y en el hombre cuando sea incruenta, puede hacerse con órganos, tejidos y humores separados de los cadáveres o de diversos animales.

Por encima del minucioso trabajo de laboratorio, dice que "ha de hallarse siempre el enfermo...por lo que urge establecer en las facultades (de medicina) la clínica terapéutica..."<sup>214</sup> que nos hará conocer las irregularidades que hace experimentar el ser viviente a las leyes precisas formuladas por la terapéutica propiamente dicha.

Aborda después el tema de las acciones simples de los medicamentos en general, partiendo de la célula hasta llegar a los aparatos. En la célula las reacciones se producen a nivel del protoplasma y para demostrar la acción de los medicamentos se utilizan amebas de agua dulce. Expone con mucho detalle los experimentos realizados al respecto, que le llevan a afirmar que los agentes farmacológicos ejercen una acción favorable o adversa para la vida protoplasmática, brotando así dos medicaciones fundamentales: la excitante de la nutrición y la depresora de la misma.

Después de explicar los dos grandes capítulos referentes a los excitantes de la nutrición, y a los destructores o depresores de ésta, se ocupa de la acción de los agentes farmacológicos sobre los fermentos, ma-

nera de experimentarla, los cambios que se operan sobre el movimiento y la reproducción de bacterias, y las indicaciones que se derivan de la infección. Luego explica también la medicación antifermentadora.

Siguen unos capítulos dedicados a las acciones especiales que ejercen ciertos medicamentos sobre algunos sistemas anatómicos: sistema nervioso, sistema adénico y sistema muscular. Se refiere después a las acciones que desarrollan sobre los diversos aparatos: digestivo, circulatorio y respiratorio. En todos ellos trata de sentar las bases de las distintas medicaciones utilizadas por la terapéutica: medicación tónica, hipnótica, anestésica, emética, etc.

### La farmacotecnia <sup>215</sup>

La farmacotecnia es para Vicente Peset, la parte de la farmacología que proporciona las reglas para el uso de los medicamentos.

Describe en primer lugar, las formas medicamentosas o aspectos que se dan a los medicamentos para facilitar su acción ordenada. Estudia las formas con excipiente fijo, como los mucílagos, pociones, jarabes, etc., y las de excipiente variable, como las cápsulas, píldoras, supusitorios, etc. Sigue un estudio sobre la aplicación y administración de medicamentos. Por aplicación se entiende el acto de colocarlos sobre la parte donde ha de obrar, y la administración es el acto de ingerir o dar una sustancia medicamentosa para que se absorba y obre más allá del punto de absorción. Refiere los que utilizan la vía digestiva (masticatorios, colutorios, gargarismos, etc.), la vía respiratoria (inhalaciones, pulverizaciones), mucosa ocular y vías lacrimales (colirios, instilaciones, etc), mucosa genitourinaria, membranas serosas y sinoviales, venas y arterias, piel, (lociones, fomentos, unturas, etc), tejido celular subcutáneo, y vía hipodérmica.

Aborda a continuación el arte de recetar, "que corona todos los conocimientos del médico cuando ha de aplicarlos en clínica" <sup>216</sup>. Lo define como la parte de la farmacotecnia que se ocupa de dar reglas para la prescripción de los medicamentos. Se ocupa después de la posología, o el conocimiento de las cantidades en que deben usarse los medicamentos.

CURSO ELEMENTAL  
 DE  
 TERAPÉUTICA; MATERIA MÉDICA  
 Y ARTE DE RECETAR  
 CON NOCIONES DE  
 HIDROLOGÍA MÉDICA

PARA USO DE LOS PRÁCTICOS Y DE LOS ALUMNOS DE TERCER AÑO

POR

D. VICENTE PESET Y CERVERA

Doctor en Medicina y Cirugía y en Ciencias físico-químicas; Catedrático, por oposición,  
 de dicha asignatura en la Universidad de Valencia, etc.

Con una lámina sobre topografía electroterápica, y un mapa  
 cromo-litografiado indicador de las aguas minero-medicinales de España  
 y sus Colonias.

TOMO II



VALENCIA

IMPRENTA DE FEDERICO DOMENECH, MAR, 65

1893



(Portada del Curso elemental de Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar, (1893), de V.Peset.BMHM,Valencia)

## La farmacotaxia<sup>217</sup>

Por ahora, señala Peset, "sólo puede contarse, hasta cierto punto, con dos bases generales de clasificación que sean aceptables: 1º, el estudio del medicamento en sus caracteres intrínsecos; 2º, el de la relación que existe entre el medicamento y el organismo, o sea, el estudio de la acción"<sup>218</sup>.

Después de analizar críticamente una serie de bases de diferentes clasificaciones, dice que "cuando todo se explica hoy por la teoría celular y se refiere todo a la vida de los infinitamente pequeños, hora es ya de empujar a la materia médica por ese bello derrotero que señalan Binz, Brunton y los experimentalistas modernos. Por eso tratamos en primer término de las acciones que pueden ejercer los medicamentos sobre el elemento anatómico, siguiendo las más complejas que tienen lugar sobre los sistemas y concluyendo por las muy complicadas que pueden referirse a los aparatos... Esta clasificación es sencilla, arreglada a la lógica (e) hija del laboratorio... Dentro ya de la materia médica, cuando proceda el estudio particular de los medicamentos que forman cada medicación, no lo haremos a capricho según es costumbre, sino con arreglo al orden que establece la naturaleza química de cada uno, o que sean meros cuerpos simples, ácidos, bases, sales, v.gr. sus principios activos, con lo que se tiene mucho adelantado para interpretar su acción diversa dentro del mismo grupo"<sup>219</sup>.

El segundo volumen del Curso elemental de Terapéutica, está dedicado a la farmacología especial o materia médica y a la hidrología. Ofrecemos a continuación un esquema de los diferentes capítulos de su materia médica.

Con arreglo al plan trazado en el capítulo de farmacotaxia, aborda primero el estudio de los modificadores elementales de las células, que clasifica de la siguiente forma:

### a) Excitantes de la nutrición general

- el oxígeno
- el nitrógeno
- Fósforo. Fosfatos e hipofosfitos de cal y de sosa

- Sales alcalinas y alcalinotérreas que se usan como medicación tónica. El cloruro sódico
- Hierro y ferruginosos
- Compuestos del manganeso
- Aceite de hígado de bacalao y los sucedáneos
- Glicerina, peptonas y peptonados

b) Depresores de la nutrición en particular

- Yoduros
- Arsenicales
- Alcalinos potásicos, sódicos y líticos
- Alcalinos báricos, estróncicos y cálcicos
- Mercuriales

c) Modificadores de la nutrición local

- Irritantes
  - Compuestos de amonio
  - Esencias irritantes
  - Alcaloides y resinas
- Emolientes
  - Azucar y amilosas
  - Grasas, ceras, gomas y sustancias albuminoideas
- Astringentes
  - Compuestos plúmbicos
  - Compuestos cúpricos
  - Compuestos cínquicos
  - Compuestos cádmicos
  - Compuestos alumínicos
  - Acido tánico y sus derivados

d) Destruidores de la nutrición local

- Acidos clorhídrico, fluorhídrico, sulfúrico, nítrico y crómico
- Bases. Sosa y potasa
- Sales inorgánicas. Nitrato argéntico, cloruros y cromatos
- Caústicos orgánicos

## e) Antifermentadores

- Cloro y cloruros
- Azufre y sulfuros
- Peróxido de hidrógeno
- Antifermentadores de la serie aromática
  - Hidrocarburos y derivados hidroxílicos
  - Acidos aromáticos
    - Acido salicílico y derivados
    - Acido tímico y derivados
    - Acido bencénico y derivados
- Antifermentadores de la serie grasa
  - Yodoformo

## f) Antihelmínticos

- Acidos
  - Acido filícico
  - Acido santónico
  - Acido embélico
- Hidrocarburos
- Glucósidos
- Alcaloides. Pelleterinas

Aborda a continuación los modificadores de los sistemas anatómicos, que clasifica en diez grupos:

## a) Modificadores del sistema nervioso

- Modificadores periféricos
  - Aconitinas
  - Cicutina
  - Curarina
  - Otros

## b) Excitantes medulares

- Estricnina y análogos



## c) Modificadores reflejos

- Atropina
- Eserina
- Lobelina
- Otros

## d) Excitantes de la inervación

- Alcohol
- Acites esenciales o esencias

## e) Medicamentos hipnóticos

- Bromuros
- Opio y sus alcaloides

## f) Anestésicos

- Oxido nitroso
- Cloroformo
- Cocaina
- Otros

## g) Diuréticos

- Nitratos
- Pirofosfatos
- Acetatos
- Hipuratos
- Otros
- Glucósidos y alcaloides de acción diurética

## h) Sudoríficos en particular

- Esencias y resinas de uso común (safrol y guayarino)
- Pilocarpina

## i) Antisudoríficos

- Teluratos
- Acido canfórico
- Agaricina

## j) Modificadores de las mucosas

- Esencias
- Resinas
- Materias fenólicas
- Acidos

Por último estudia los modificadores de los aparatos, que clasifica en:

## a) Silagogos

- Piretrino
- Cloratos

## b) Medicamentos eupépticos

- Genciana, cuasina, eritrocentaurina. Orexina
- Diastasa. Pepsina y papaina. Pancreatinina
- Otros

## c) Vomitivos

- Tartrato antimónico-potásico
- Otros compuestos del antimonio
- Emetina, apomorfina, colchicina
- Acido carbónico
- Compuestos de cerio

## d) Purgantes

- Preparados de sodio, potasio y magnesio
- Vegetales purgantes
- Acidos crisofánico, catartínico, crotónico, etc.
- Manita
- Aceites purgantes
- Jalapina
- Aloinas
- Colocintinas
- Resinas purgantes. Podofilina

## e) Anticatárticos

- Compuestos de bismuto
- Otros

## f) Cardíacos

- Digital
- Bases xantínicas
- Sucedaneos de la digital

## g) Hipotérmicos

- Quinina y quínicos
- Veratrina
- Hipotérmicos de la serie aromática
  - Antipirina
  - Cairina
  - Fenacetina

## h) Excitantes uterinos

- Ergotinas y sucedáneos
- Otros emenagogos

5.5.3. Las obras de Gómez de la Mata

Como hemos visto en capítulos anteriores, el máximo productor de trabajos originales de terapéutica farmacológica en la España del siglo XIX fue Federico Gómez de la Mata. Los datos biográficos que hemos podido encontrar sobre este autor son muy escasos. Pulido Fernández<sup>220</sup> dice que vivió en Madrid durante la segunda mitad del siglo XIX. Estuvo ausente de los ambientes académicos y mantuvo escasas relaciones con los médicos de su época. Fue uno de los fundadores de la Sociedad Española de Terapéutica, de la Academia de Ciencias de Vitoria y dirigió los periódicos Los Nuevos Remedios y la Gaceta de Oftalmología. Parece ser que tuvo

una consulta de otología y enfermedades de los niños en la calle de La Madera, de Madrid.

El número de obras que publicó en relación con el tema que nos ocupa fue de trece, correspondientes a tres temas: estudios sobre los llamados "medicamentos modernos", y monografías sobre el método hipodérmico de administración de medicamentos y tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

El primero, es decir, el Estudio terapéutico de los medicamentos modernos, publicado en 1880, alcanzó varias reediciones y se tradujo al francés en 1884. Este libro se compone de breves estudios monográficos de las sustancias medicamentosas más recientes descritos por orden alfabético. Pueden encontrarse artículos sobre la apomorfina, cocaína, jequirity, cloral, oxalato de cerio, quinoleína, curarina, eucaliptol, timol, etc. De cada sustancia explica su acción fisiológica, indicaciones, dosis y formas farmacéuticas.

En 1882, publicó con A. Bueno Albacete y Fernández Izquierdo, la obra Fragmentos de Terapéutica, Materia médica y Farmacología de los medicamentos modernos. Su contenido es el mismo que el del libro que hemos descrito arriba, pero mucho más completo. Además de las acciones, usos, dosis y formas farmacéuticas de las diversas sustancias, incluye su obtención y preparación, su historia y sus características. Contiene unas 4000 fórmulas de uso humano y veterinario.

La misma información referente a las fórmulas pero ordenada por aparatos y enfermedades es la que podemos hallar en el Formulario magistral moderno y memorandum terapéutico (1885). Se ocupa del tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso, respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario, enfermedades generales, distrofias y discrasias, enfermedades venéreas, enfermedades comprendidas en la ginecología, enfermedades de los niños, de la piel, los ojos, oídos y garganta, intoxicaciones y embalsamamientos.

En 1889 Gómez de la Mata publicó Terapéutica moderna de la tisis pulmonar. Estudio y descripción de los tratamientos recomendados en los últimos años. En este libro, ejemplo de los estudios monográficos de farmacoterapia publicados en los últimos veinticinco años del siglo XIX, se ocupa de la infecciosidad de la tisis, del bacilo tuberculoso y de su investigación. Analiza el tratamiento general por creosota de haya, el tra-

6 194 Toledo 23

ÉTUDE THÉRAPEUTIQUE  
DES  
**MÉDICAMENTS MODERNES**

PAR

LE D<sup>r</sup> FRÉDÉRIC GOMEZ DE LA MATA

FONDATEUR DE LA SOCIÉTÉ ESPAGNOLE DE THÉRAPEUTIQUE,  
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES MÉDICALES DE VITORIA  
CORRESPONDANT DES ACADÉMIES ROYALES DE MÉDECINE DE BARCELONE  
ET DE CADIX,  
DE LA SOCIÉTÉ DE PHARMACIE DE LISBONNE,  
PROFESSEUR LIBRE D'OTOLOGIE ET DE PATHOLOGIE INFANTILE,  
AUTEUR DE DIVERS OUVRAGES SCIENTIFIQUES, ETC.

SECONDE ÉDITION

Traduite de l'espagnol par le D<sup>r</sup> ALPHONSE DELETREZet précédée d'une préface du D<sup>r</sup> LEFEBVRE

PROFESSEUR DE THÉRAPEUTIQUE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE  
A L'UNIVERSITÉ DE LOUVAIN,  
MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE,  
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ DE STATISTIQUE DE PARIS, ETC.



LOUVAIN

D. AUG. PEETERS-RUELENS  
éditeur, rue de Namur, 11

PARIS

J. B. BAILLIÈRE et fils, éditeurs  
19, rue Hautefeuille, 19

1884

(Portada de la traducción al francés de Estudio Terapeu-  
tico de los medicamentos modernos (1884), de F. Gómez de  
la Mata. RAM, Madrid).

tamiento que utiliza fosfato de cobre, guayacol y calomelanos (método de Lutón), el de Kremiasky a base de cal, cloruros alcalinos y tanino. Explica también los efectos del ácido bórico, borato de amoníaco, bálsamo del Perú, sublimado, leche, aceite de gabián y terpinol. Dedicó tres capítulos a describir los aparatos de inhalación y pulverización y a las inhalaciones de fluorhídrico, otros antisépticos y balsámicos. Finalmente se ocupa de la aeroterapia, inyecciones rectales gaseosas, del método hipodérmico y de la terapéutica quirúrgica de la tuberculosis pulmonar.

#### 5.5.4. Las traducciones

En 1878 aparecieron en España el Compendio de Materia Médica y un Resumen de Materia médica y de Terapéutica de C. Binz, traducidos por M. Carreas Sanchís, quién dice de la primera obra que "constituye una recopilación tan completa de la materia, y contiene tal número de importantes detalles, sobre todo en lo relativo a las acciones fisiológicas de los medicamentos, que no obstante su pequeño volumen pudiera en muchos casos reemplazar sin inconveniente a los tratados magistrales"<sup>221</sup>.

Karl Binz nació en Bernkartel (Alemania) en 1832. Estudió en las universidades de Wutzburgo, Bonn y Berlín, y fue discípulo de Virchow y de Frerichs. Fundó en 1869 el Instituto Farmacológico de Bonn y en 1873 obtuvo la cátedra de farmacología. Fue una de las figuras más relevantes de la farmacología experimental y sus trabajos giraron en torno a la acción y efectos terapéuticos y tóxicos de la quinina, alcohol, arsénico y de otros principios activos. Entre sus libros más destacados podemos mencionar Beobachtungen zur innern klinik (Bonn, 1864), Grundzuge der Arzneimittellehre (Berlín, 1866), Experimentelle Untersuchungen über das wesen der Chinin wirkung (Berlín, 1868), Das Chinin nach den neuern-pharmakologischen Arbeiten (Berlín, 1875) y Vorlesungen über Pharmakologie (Berlín 1891).

El libro al que nos hemos referido al principio, está dividido en dos partes. Una de ellas se ocupa de la descripción de los distintos grupos de agentes farmacológicos y de los medicamentos en particular. La otra parte se dedica al arte de recetar.

Para Carreras Sanchís<sup>222</sup>, la clasificación que el autor propone para el estudio de los medicamentos puede parecer para algunos clínicos defectuosa, pero hallándose fundada en las acciones fisiológicas explica con claridad y precisión las propiedades y aplicaciones de las sustancias que comprende.

Se ocupa de:

- Narcóticos
- Excitantes
- Emolientes
- Tónicos
- Nervinos
- T.astringentes
- T. ácidos
- T.amargos
- T. alcalinos
- T. marciales
- Alterantes
- Evacuantes
- Vomitivos
- Purgantes
- Antihelmínticos
- Diuréticos
- Diaforéticos
- Causticos
- Agentes mecánicos

La pauta expositiva de la descripción de cada sustancia es: definición, principios activos, acción, usos, formas y dosis, y preparados.

Binz define el arte de recetar como "el conjunto de reglas que enseñan la manera científica y metódica de pedir por escrito los medicamentos y de prescribir su uso"<sup>223</sup>. Estos dos objetivos, señala, quedan patentes en las fórmulas y en las recetas. En las fórmulas el médico fija la especie, número y cantidades de los componentes y la forma que ha de darse al compuesto. En las recetas se limita a pedir una cierta cantidad de

un medicamento simple o compuesto ya preparado en las farmacias.

La fórmula comprende la asignación o nombre y cantidad de la sustancia, la "suscripción" o forma en la que ha de prepararla el farmacéutico, y la "signatura" o como ha de usarse. En la asignación se distinguen varias partes: la base (medicamento más eficaz de la composición), el ayudante (que aumenta la acción de la base), el correctivo (que corrige efectos indeseados de la base), el excipiente (para dar la forma que deseamos a la sustancia), el menstruo (disolvente especial de ciertos cuerpos) y el intermedio (que se usa para mezclar cuerpos que no podrían unirse sin él).

Las formas farmacéuticas reseñadas por Binz son: aceites esenciales, volátiles o etéreos, aceites fijos, aceites medicinales, aguas destiladas o hidrolatos, alcoholados o tinturas alcohólicas, alcoholatos o espíritus, apocemas, bálsamos, bolos, c'apsulas, cataplasmas, ceratos, cigarrillos medicinales, electuarios, emplastos, emulsiones, eterolados, extractos, gránulos, jarabes, limonadas, linimentos, lamedores, melitos, mixturas, pociones, polvos, pomadas, arropes, tisanas y unguentos.

En 1872, José Saenz Criado y Tomás Jauregui Echave tradujeron los Elementos de Terapéutica y Farmacología de A. Rabuteau. Señalan que el libro "ha venido a llenar un vacío que, desde hace mucho tiempo dejábase sentir en esta rama de las ciencias médicas"<sup>224</sup>. Se basa en la experimentación fisiológica y en la clínica moderna. A continuación señalaremos los aspectos más destacables de la obra.

Para Rabuteau la terapéutica es la rama de la medicina que tiene por objeto el tratamiento de las enfermedades. Los medios de que dispone, llamados agentes terapéuticos, pueden ser ponderables o medicamentos propiamente dichos, e imponderables como el calor y la electricidad.

Divide la terapéutica en general, "que se ocupa del estudio de los efectos que producen los medicamentos en el organismo sano y enfermo no considerando más que las aplicaciones generales que resultan de estos efectos"<sup>225</sup>, y especial o aplicada, que estudia cada medicamento.

Después de revisar varias definiciones de medicamento, da como válida la que afirma que es "toda sustancia que modifica las funciones,



obrando sobre los elementos anatómicos y líquidos, o eliminando los cuerpos nocivos o extraños al organismo" <sup>226</sup>.

En cuanto a la acción de los agentes farmacológicos dice que nunca se ejerce a distancia; es análoga a las acciones químicas, que solo se producen por contacto en virtud de la disolución o liquefacción de los principios que deben obrar unos sobre otros. Para que obre es necesario que sea soluble, penetre en el organismo y se ponga en contacto íntimo con los elementos que le componen o se mezcle con los líquidos. Su absorción puede realizarse con inyección en el torrente circulatorio, introducción en el árbol respiratorio, por vía hipodérmica, por ingestión en la vía digestiva, a través de la dermis y por absorción cutánea. Se refiere a cada una de estas posibilidades describiendo algunos experimentos realizados al respecto.

En cuanto a la eliminación hace referencia a los medicamentos que se eliminan sin transformarse, a los que se transforman en otras sustancias, a los órganos de eliminación y al tiempo que tardan en hacerlo.

Al hablar de la acción medicamentosa Rabuteau dice que los resultados obtenidos por medio de la experimentación, "destruyen para siempre las teorías vitalistas, conmovidas ya profundamente. En efecto, cuanto más cerca se examinan las acciones de las sustancias tóxicas y medicamentos, mayor es el convencimiento de que estas acciones dependen de los fenómenos físico-matemáticos que se efectúan en el organismo, como corrientes osmóticas, descomposiciones, metamorfosis y oxidaciones, cuyo resultado es el calor y el movimiento, es decir, la vida" <sup>227</sup>.

Antes de clasificar los medicamentos realiza un análisis crítico de distintas clasificaciones utilizadas hasta 1871 <sup>228</sup>: las de Alibert, Edwards, Barbier, Trousseau, Galtier, etc. El divide a los medicamentos en clases y órdenes. Las primeras se basan en las modificaciones producidas por estos agentes durante el cumplimiento de sus funciones; los segundos, en los efectos directos determinados sobre los elementos anatómicos, líquidos y órganos que contribuyen al mismo objeto.

Como la función más importante es la nutrición, dice, debe tratarse ante todo de los medicamentos que la modifican. En el grupo incluye también los modificadores de los órganos de la generación. Sigue con los modificadores de la inervación, con los medicamentos neuromusculares y

con los modificadores de la motilidad muscular. La quinta clase de agentes farmacológicos son los que actúan modificando las secreciones y excreciones. Describe después el grupo de eliminadores de sustancias tóxicas del organismo. Como clase independiente reúne a los astringentes, re-  
vulsivos y causticos químicos. Por último, se ocupa de los desinfectantes y antisépticos.

Desarrollado estas clases tenemos:

1) Modificadores de la nutrición

- los que la activan: excitantes de la hematosis
- los que la disminuyen: moderadores de la hematosis
- los que reparan las pérdidas: reparadores o analépticos

2) Modificadores de la inervación

- los que excitan la potencia refleja: excitantes reflejos
- los que disminuyen la potencia refleja: moderadores reflejos
- los que suspenden las funciones de los nervios motores: paralisomotores

3) Modificadores de la inervación y motilidad: neuromusculares

4) Modificadores de la motilidad: musculares

5) Modificadores de las secreciones y excreciones

- que modifican las secreciones intestinales: purgantes y anticatárticos
- que modifican las secreciones de la piel: sudoríficos y antisudoríficos
- que modifican las secreciones de la mucosa bronquial y genitourinaria: brónquicos y genitourinarios
- que modifican la excreción genitourinaria: diuréticos y anuréticos

6) Eliminadores

- de sustancias tóxicas: toxífugos
- de cálculos urinarios: litontripticos

MANUEL RODRIGUEZ, EDITOR.

---

ELEMENTOS  
DE  
TERAPÉUTICA Y FARMACOLOGÍA,  
POR A. RABUTEAU,

Doctor en Medicina.  
Licenciado en Ciencias Físicas y Naturales,  
Premiado en el Instituto de Francia (Premio de Terapéutica),  
y Miembro de la Sociedad Biológica.

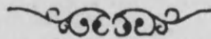
TRADUCIDOS AL CASTELLANO

POR

DON JOSÉ SAENZ Y CRIADO

Y  
DON TOMÁS JÁUREGUI Y ECHAVE,

Doctores en Medicina y Cirujía.



MADRID: 1872.

ADMINISTRACION: PLAZUELA DEL BIOMBO, NÚM. 2,

*adonde se dirigirán todos los pedidos.*

(Portada de los Elementos de Terapéutica y Farmacología (1872), de A. Rabuteau. BMHM, Valencia).

- de entozoarios: antihelmínticos
- de epizoarios: parasiticidas

7) Astringentes, revulsivos y caústicos químicos

8) Antisépticos y desinfectantes

En 1877, Carlos Maria Cortezo tradujo los Principios de Terapéutica general o el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, posológico y clínico, de J.Baptiste Fonssagrives. Fonssagrives nació en Montpellier en 1823. Se doctoró en París con la tesis Histoire medicale de la frigate à vapeur l'Eldorado.(Station des côtes occidentales d'Afrique (1850-51)),(París,1852). Fue profesor de terapéutica en la Escuela Médica de Brest y más tarde, de la Facultad de Medicina de Montpellier. El área preferentemente cultivada por Fonssagrives fue la higiene. Murió en Montpellier en 1884.

Respecto de la metodología utilizada por este autor podemos leer que "la terapéutica no puede prescindir de un método, y no podría encontrar otro fuera del que ha asegurado desde Bacon un progreso tan rápido a todas las ramas de los conocimientos humanos: el método experimental"<sup>229</sup>. La experiencia, señala, "es el conocimiento adquirido por la relación de dos o más hechos del orden físico o moral, y por la comprobación de esta relación repetida con la suficiente frecuencia para que no pueda atribuirse a una simple y fortuita coincidencia"<sup>230</sup>. Define la experimentación como la "forma explicativa y conquistadora de las ciencias"<sup>231</sup>, algo superior a la observación, que no pasa de ser la "forma contemplativa". Con arreglo a esto dice que la terapéutica ha atravesado tres periodos distintos: el del empirismo, el de la observación y el de la experimentación.

Para Fonssagrives, la terapéutica "es un arte de aplicación que vale lo que valen las ciencias que aplica, la ciencia de las enfermedades y la de los medicamentos pero que es distinta de ellas; que se aprovecha de la experimentación fisiológica, pero agregándole su propia observa-

ción; que no es, hablando en propiedad, otra cosa que una forma particular de la experimentación, y que acepta el empirismo como un recurso, como un expediente, pero no como un sistema"<sup>232</sup>.

Define el medicamento como todo agente que aplicado directamente a nuestros órganos o llegando a ellos por la circulación, suscita en la economía enferma cambios de los que esta puede sacar algún partido. La acción de estos agentes son un conjunto de modificaciones funcionales u orgánicas que producen cuando se administran o aplican por cualquier vía. Habla de una acción sensible o "fenomenal" sobre la circulación cardíaca, arterial y capilar, sobre la calorificación, la respiración, la nutrición y sobre el sistema nervioso, y de una acción íntima o molecular. En este último punto dice que puede producirse una impresión de la moléculas orgánicas o una sustitución química de moléculas del medicamento y de la sustancia orgánica.

Uno de los capítulos más interesantes de la obra de Fonssagrives es el que se refiere al ensayo clínico de los medicamentos, cuyo fin es comprobar su acción fisiológica o la manera cómo reacciona en el organismo sano, y comprobar sus efectos terapéuticos en el hombre enfermo. Este ensayo debe hacerse en el laboratorio y en la clínica.<sup>233</sup>

Para determinar la acción sensible se dispone de varios medios: experimentación en animales, experimentación en el hombre sano, y experimentación en el enfermo u observación clínica.

En cuanto a la utilidad de un agente farmacológico debe juzgarse por los siguientes criterios:

- menor letalidad de enfermedades graves cuando son tratadas por este medicamento que cuando son abandonadas por la expectación a su evolución natural;

- menor duración de las enfermedades que tienden constantemente hacia la curación;

- solución más completa de la enfermedad tratada por este medio, y supresión de las consecuencias lejanas que, tratadas de otro modo podría dejar;

- certeza del resultado cuando se trata, por este medicamento, de llenar una indicación determinada.

Concluye el capítulo dedicando unas páginas a estudiar la utilidad

comparativa de dos o más medicamentos.

Antes de abordar la farmacología especial, Fonssagrives, como era común en los textos de la época, se refiere a la historia de las clasificaciones. La adoptada por él es como sigue:

1) Medicamentos etiocráticos

- Neutralizantes de la diátesis
- Neutralizantes de los miasmas
- Neutralizantes de lo virus
- Neutralizantes de las ponzoñas
- Neutralizantes físico-mecánicos
- Neutralizantes químicos
- Neutralizantes de los parásitos

2) Medicamentos biocráticos

- Modificadores de la acción nerviosa
- Modificadores de la circulación
- Modificadores del estado de la sangre
- Modificadores del calor orgánico
- Modificadores de la nutrición
- Modificadores de las secreciones
- Modificadores de los apetitos orgánicos

3) Medicamentos nosopogéticos

- Hiperemiantes
- Flogogenéticos
- Pirogenéticos
- Exantémicos
- Alcódicos
- Expulsantes
- Algotóxicos
- Delirantes
- Convulsionantes
- Paralizantes
- Hemorragíparos

En 1877 se tradujo el Manual de Materia médica y Terapéutica de T. Husemann, por José Carnó y Montobbio.

Theodor Husemann nació en Detmold (Alemani) en 1833. Se formó en las universidades de Gottingen, Wurzburg, Berlín y Praga. Obtuvo el doctorado en Berlín en 1854 y en 1860 publicó con August Husemann el Handbuch der Toxikologie. Fue nombrado profesor de farmacología y toxicología de la Universidad de Gottingen en 1865, obteniendo la cátedra en 1873. Es autor de numerosos trabajos sobre venenos y fármacos publicados en las revistas y enciclopedias más prestigiosas de la época.

Según el autor, el objetivo del libro es exponer todos los conocimientos de materia médica y terapéutica necesarios al médico práctico y al estudiante según las lecciones impartidas en la Universidad de Gottingen. Dedicó especial atención a las propiedades físico-químicas de los medicamentos y al arte de recetar, y en donde es posible fundamentar las acciones de aquellos, señala, lo hace con todo detalle. Para la edición española amplía los capítulos correspondientes al ácido salicílico y el salicilato sódico.

El primer volumen lo dedica a la materia médica general y a parte de la materia médica especial. De la primera solo nos explica unos preliminares sobre las propiedades externas de los medicamentos, aspectos generales sobre farmacodinamia y un amplio capítulo sobre el arte de recetar. El resto, junto con los volúmenes segundo y tercero, está dedicado a la materia médica especial.

Antes de describir los medicamentos de una determinada clase y orden expone las características generales del grupo que "completan los datos de la farmacodinamia general, fijan los preceptos comunes en la administración de sustancias del grupo, estableciendo otras de orden más inferior por sus analogías ya físico-químicas, ya histórico-naturales, ora referentes a la acción fisiológica, ora a las indicaciones que llenan o al efecto terapéutico que con ellas se pretende conseguir"<sup>234</sup>.

En el estudio particular de los medicamentos, T.Husemann explica sus propiedades físicas y químicas, su historia natural, su acción, sus efectos, formas farmacéuticas y preparados.

Vamos a referirnos ahora a los medios señalados por Husemann para

conocer la acción medicamentosa :

- debe deducirse la acción terapéutica del éxito de la sustancia correspondiente en determinados estados anormales del organismo humano, es decir, " fijar el valor de un remedio por los experimentos a la cabecera del enfermo por las llamadas observaciones clínicas"<sup>235</sup>, estableciendo pautas como repetibilidad, control, etc.;

- nose puede obtener una explicación de la acción probable de determinadas sustancias en ciertas enfermedades mas que estudiando exactamente en el hombre sano las modificaciones producidas por una sustancia determinada. Solo puede serle útil cuando solo se da importancia a aquellas manifestaciones que pueden depender del medicamento, y que se presentan constantemente, "lo cual ha sido muchas veces olvidado por los experimentadores antiguos". "Si existe parentesco entre los hombres y mamíferos se emplean estos para la investigación"<sup>236</sup>. Puede fijarse con exactitud el lugar donde actua la sustancia.

- pueden establecerse experimentos para producir artificialmente en los animales ciertos transtornos morbosos e investigar el flujo de determinadas sustancias sobre ellos.

- puede hacerse uso de otros medios auxiliares basados en conclusiones sobre las propiedades de las sustancias que se emplean como medicamentos, que conducen con mucha menor facilidad a un resultado seguro, dando lugar con bastante frecuencia a errores.

Husemann habla de una acción tópica o local, y de otra mediatizada por la absorción del medicamento. Afirma que esta absorción se efectua por venas, capilares y vasos quilíferos, según las leyes de la endósmosis. El tiempo de absorción varía según la naturaleza de la sustancia, su estado de agregación, su concentración, temperatura, lugar de aplicación, etc. También explica la transformación que sufren los medicamentos después de ser absorbidos, y su eliminación.

En cuanto a la clasificación de los agentes farmacológicos dice que "para decidir la cuestión de cual de los principios de clasificación debe ser su preferido, nos parecen ante todo dignas de tenerse en cuenta las necesidades del médico práctico, concediendo más valor a aquel sistema



que reuna de tal manera las sustancias, que las usadas por el médico con un mismo objeto, correspondan al mismo grupo por su manera de ser"<sup>237</sup>. En las clasificaciones fisiológicas y terapéuticas la posición que ocupa cada sustancia puede ser muy dudosa, siendo indispensable en algunos puntos referirse a otros capítulos, puesto que una misma sustancia obra sobre los órganos más diversos y puede emplearse en distintas enfermedades. La clasificación química separa muchas sustancias de acción equivalente bajo el punto de vista fisiológico y terapéutico, y reúne otras de acción diferente. "Por estas razones no cabe más elección que entre una fisiológica o terapéutica..., (declarando) la más concerniente la que esté basada al mismo tiempo en la acción fisiológica y en el empleo terapéutico, y si esta clasificación tiene en cuenta las propiedades químicas, la procedencia, etc., nos parece merecer el nombre de farmacológica"<sup>238</sup>.

Así, pues, los grupos propuestos por Husemann son:

a) Medicamentos preventivos o profilácticos

- Antiparasitarios
- Antídotos o contravenenos
- Antisépticos o desinfectantes

b) Medicamentos de acción local o tópicos

- Los que obran mecánicamente
  - escepásticos
  - cosméticos
  - roféticos
- Caústicos
- Astringentes
- Irritantes
  - cutaneos
  - de la boca
  - del estómago
  - del intestino

c) Medicamentos panomáticos o generales

- Plásticos
  - Amargos
  - Plásticos pépticos
  - Plásticos directos
- Antidiscrásicos
- Antipiréticos

d) Medicamentos que obran sobre órganos distantes

- Neuróticos
  - sobre el sistema nervioso periférico
  - sobre la médula espinal
  - sobre el cerebro
- Pneumáticos
- Dermáticos
  - sudoríficos
  - anhidróticos
- Nefríticos
  - hidragogos
  - litolíticos
- Génicos o sexuales
  - antiblenorrágicos
  - uterinos
  - galactogogos

En 1880 se tradujo el libro de Adolphe Gubler Commentaires therapeutiques du Codex medicamentarius ou histoire de l'action physiologique et des effets therapeutiques des médicaments inscrits dans la pharmacopée française (París 1868, 2ª ed. 1873-74), con el título Comentarios terapéuticos del Codex medicamentarius.

A. Gubler nació en Metz (Francia) en 1821 y murió en Tolon (Francia) en 1868. Compañero de Trousseau practicó en un principio la clínica hasta que en 1868 fue nombrado profesor de terapéutica de la Facultad de

Medicina de París, cargo que desempeñó hasta su muerte. En el Journal de thérapeutique, fundado por él, aparecieron sus trabajos experimentales sobre la aconitina, bromuro potásico, haba del calabar, cloral, curare, cinchonina, etc. Aparte del libro referido más arriba publicó también: Leçons de therapeutique faites á la Faculté de médecine de Paris. Recueilles et publiquées par Dr. F. Leblanc (Ebenda 1879) y el Cours de therapeutique profeseé à la Faculté de médecine (Paris 1880).

En la exposición de los agentes farmacológicos del Codex sigue las siguientes pautas:

- nombres franceses científicos y vulgares. Nombres latinos. Denominaciones inglesas y alemanas.

- símbolo de compuesto o principio inmediato

- estado natural, propiedades físicas y químicas "consideradas principalmente en sus relaciones con los médicos

- efectos biológicos u "operative effects", "es decir, del modo de obrar la sustancia medicinal sobre los seres vivos y particularmente sobre el hombre independiente de cualquiera alteración morbosa de los órganos y de las funciones"<sup>239</sup>.

"En la investigación de los efectos fisiológicos he estudiado primeramente la acción tónica de las sustancias, después de sus efectos simpáticos o reflejos y, por último, su acción generalizada por el intermedio de la circulación (acción difusa)...para expresar que se compone en gran parte de una serie de acciones locales sobre los emuntorios y los diversos parénquimas"<sup>240</sup>. Mas adelante señala que una vez establecidos y presentados bajo su verdadero aspecto, procura deducir en lo posible su teoría farmacodinámica. Recava para ello el auxilio de los datos físicos, químicos y de la fisiología experimental, para explicar fenómenos como el de ósmosis, diálisis, capilaridad, oxidación, reducción, desdoblamiento y sustitución.

- efectos terapéuticos. Describe primero los que llama racionales, es decir, los que se explican por la fisiología, deduciendolos de la observación clínica o de los experimentos realizados en animales vivos. En un segundo lugar se ocupa de los efectos o usos empíricos derivados de los

resultados no discernidos. Los usos se explican conforme a los principales efectos de los medicamentos sobre los grandes aparatos y las grandes funciones de la economía, y no desde el punto de vista nosológico. Cuando el material es de importancia, dice, se formulan explícitamente sus contraindicaciones.

- por último, finaliza cada capítulo con la enumeración de los diferentes modos de usar el medicamento y fórmulas en que entra.

Más adelante añade que solo debe hablarse de acciones fisiológicas puesto que por una parte los medicamentos son meros modificadores de los órganos y de las funciones, y de ninguna manera antagonistas de entidades morbosas, y por otra, obran lo mismo en el estado de salud que en el de enfermedad. En segundo lugar, no existen en rigor ni propiedades ni virtudes terapéuticas. "Este beneficio es la consecuencia de los cambios introducidos en la composición química, la estructura y los actos orgánicos del individuo por un modificador cósmico, cambios a favor de los cuales la economía recobra por fin su equilibrio perdido, siempre que haya integridad en los actos nutritivos y plásticos, o más bien, del poder regenerador, atributo esencial de los seres vivos"<sup>241</sup>. En tercer lugar, los medicamentos no obran sobre el resto del organismo mientras son arrastrados por la sangre en el aparato circulatorio, y que su actividad no se desenvuelve sino en el momento en que, libres de la albúmina, se unen a los elementos anatómicos del sistema nervioso y de las vísceras, o bien se disuelven en una "secreción casi exenta de principios proteicos" como la orina, el sudor, líquido cefalorraquídeo, etc. Por último, en cuarto lugar, son expulsados del organismo con mayor rapidez si su composición difiere de la de los principios constituyentes del cuerpo. "Las materias introducidas en la economía salen por conductos determinados de antemano, según sus propiedades físicas y químicas; tienden a unirse a sus semejantes o análogas en los principios normales a la economía, y son eliminadas juntamente con ellas"<sup>242</sup>.

Otro científico cuyas obras tuvieron mucho impacto en nuestro país a finales del siglo XIX, fue G.Dujardin-Beaumetz. Nació en Barcelona en 1833 y murió en Beaulieu (Francia) en 1895. Estudió en París y fue cate-

drático de clínica médica en los Hospitales de San Antonio (1876) y de Cochín (1882). Entre sus obras podemos destacar las Leçons de clinique therapeutique profesees à l'Hôpital Saint Antoine (París 1878), Reserches experimentales sur la puissance toxique des alcools (1879), Dictionnaire de therapeutique et de pharmacologie (1883), y el Formulaire pratique de therapeutique et de pharmacologie (?).

En España aparecieron en 1880 las Lecciones de clínica terapéutica, en 1885 Las nuevas medicaciones y en 1891 el Formulario práctico de terapéutica y farmacología. Todas ellas alcanzaron varias reediciones antes de que finalizara el siglo.

En las Lecciones, Dujardin, en vez de basarse en la historia de cada medicamento o en sus acciones y efectos, se basa "en el mismo enfermo". "Encargado del servicio de una clínica en un gran hospital, me he aprovechado del activo movimiento que se está verificando, para demostrar a los alumnos los resultados terapéuticos que se obtienen en la curación de las diferentes enfermedades; y tanto es así que sucesivamente me he ocupado del tratamiento de las enfermedades del corazón y de la aorta; después de las afecciones del estómago, y finalmente, de las del intestino y del hígado; y me propongo continuar de este modo respecto a las afecciones que con más frecuencia es llamado a tratar el médico"<sup>243</sup>.

Para Dujardin-Beaumetz, la clínica terapéutica se ocupa de examinar y vigilar los efectos de los diferentes medicamentos al aplicarlos al enfermo y estudiar sus indicaciones. Aunque se muestra partidario de la terapéutica experimental, que proporciona información valiosa acerca de la acción, efectos y toxicidad de muchas sustancias, recomienda recurrir a la observación y al examen atento del enfermo para ver la acción del medicamento, atenuar o modificar las dosis según las necesidades y determinar la forma que debe darse a la preparación. Señala igualmente que hay que procurar tratar las causas de enfermedad y no los distintos síntomas que de ella se derivan.

Como complemento de estas Lecciones, se publicaron los dos volúmenes que componen Las nuevas medicaciones. Conferencias de terapéutica dadas en el Hospital de Cochín. En el prólogo el autor vuelve a repetir, "en esta enseñanza terapéutica no nos saldremos del dominio de la práctica, y la aplicación al ser enfermo será la que siempre juzgue como últi-

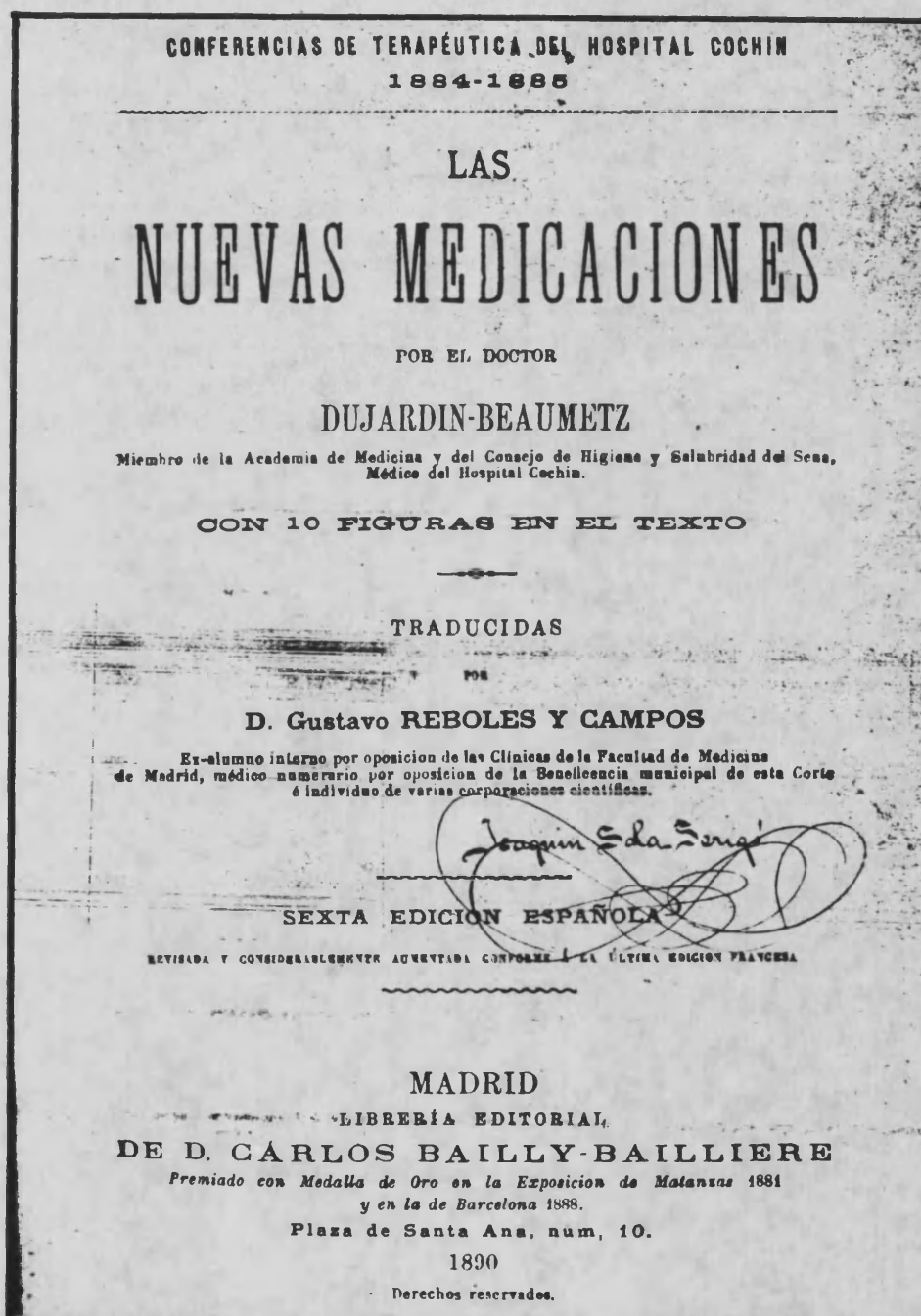
ma palabra el valor de la indicación del medicamento. El laboratorio nos servirá casi exclusivamente para conocer los efectos fisiológicos, y sobre todo los tóxicos, de la sustancia sometida a la experiencia" <sup>244</sup>. En este sentido, afirma Dujardin, "cre más en una toxicología experimental que en una terapéutica experimental " <sup>245</sup>

Las reediciones distintas del libro recogen nuevos hallazgos en el terreno de la farmacoterapia. La tercera edición por ejemplo, incluye lecciones sobre anestesia, el cloral, las inyecciones hipodérmicas, las medicaciones bromuradas, los fenoles y oxifenoles, y los nuevos analgésicos.

El contenido de la obra se estructura en los siguientes capítulos:

- Suspensión en los tabéticos
- Los nuevos analgésicos
- Los neurasténicos gástricos y su tratamiento
- El régimen vegetal bajo el punto de vista terapéutico
- Tratamiento de la diarrea y estreñimiento
- Insuficiencia renal y su tratameinto
- Tratamiento de la diabetes y de la poliuria
- Nuevos tratamientos para la tuberculosis pulmonar
- Tratamiento de la tuberculosis por el método de Koch
- Nuevos tratamientos de la fiebre tifoidea
- La sugestión en terapéutica
- Nuevas medicaciones cardíacas
- Nuevas medicaciones estomacales
- Nuevas medicaciones gastrointestinales
- Medicación intestinal antiséptica
- Medicación antiséptica
- Nuevas medicaciones pulmonares
- Medicación pulmonar antiséptica
- Medicación pleurítica antiséptica
- Medicamentos antitérmicos
- Nuevos medicamentos antitérmicos
- Nuevos hipnóticos
- Nuevos analgésicos

- Medicamentos antitérmicos como sedantes
- Anestésicos locales
- Nuevos métodos antisépticos pulmonares



(Portada de Las Nuevas medicaciones (1890), de Dujardin-Beaumetz.  
BMHM, Valencia).

Dr. AMALIO GIMENO  
CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DE  
MEDICINA

LECCIONES

DE

CLÍNICA TERAPÉUTICA

DADAS EN EL HOSPITAL DE SAN ANTONIO

POR EL DOCTOR

DUJARDIN-BEAUMETZ

Médico del hospital de San Antonio

RECOGIDAS

POR EL DR. EUG. CARPENTIER-MÉRICOURT

Y REVISADAS POR EL PROFESOR.

SEGUNDA EDICION.

Vertida al castellano

POR

D. GUSTAVO REBOLES Y CAMPOS

Ex-alumno interno de las clínicas de la Facultad de Medicina de esta corte,  
médico supernumerario de la Beneficencia municipal e individuo de varias corporaciones  
científicas.

Tomo Primero.

MADRID

CÁRLOS BAILLY-BAILLIÈRE

LIBRERO DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL, DEL CONGRESO DE LOS SEÑORES DIPUTADOS Y DE  
LA ACADEMIA DE JURISPRUDENCIA Y LEGISLACION

LIBRERÍA EXTRANJERA Y NACIONAL, CIENTÍFICA Y LITERARIA

Plaza de Sta. Ana, núm. 10

Paris, J. B. BAILLIÈRE E HIJO. || Londres, BAILLIÈRE.

1880.

Derechos reservados.

(Portada de ~~las~~ Lecciones de clínica terapéutica, (1880), de Dujardin-Beaumetz. RAM, Madrid).



**7. NOTAS**

1. LAIN ENTRALGO, P. (1978), p.522-523
2. ACKERKNECHT, E.H. (1962),p.389-420
3. LOPEZ PIÑERO,J.M.;TERRADA,M.L.(1979)
4. PESET REIG,J.L.;PESET REIG,M. (1976)
5. PESET REIG,J.L. (1968a)
6. PESET REIG, J.L.(1969)
7. PESET REIG, J.L. (1968a)
8. PESET REIG, J.L. (1968b)
9. PESET REIG, J.L.(1968b)
10. PESET REIG, J.L.(1970)
11. Para ampliar la biografía de P.Mata cf.REIG,A.(1983)
12. PESET REIG,M.;PESET REIG,J.L. (1974),p.643-673
13. Ibid, p.643-673
14. Ibid,p.461-482, 643-673
15. CODINA CASTELLVI,J.(1894),p.28-29
16. Ibid, p.29
17. Ibid, p.25
18. Para ampliar este capítulo cf. COMENGE Y FERRER,L.(1914), MONLAU,P. F.(1862), y RIPOLL PRIMO,V.(1966).
19. COMENGE Y FERRER, L.(1914),p.77
20. BUJOSA I HOMAR, F.(1975),p.11-13
21. COMENGE Y FERRER, L.(1914),p.88
22. CODINA CASTELLVI,J. (1894),p.34
23. Un estudio detallado puede encontrarse en LOPEZ PIÑERO,J.M. et al (1964), LOPEZ PIÑERO, J.M. (1971) y LOPEZ PIÑERO,J.M. (1976)
24. ALBARRACIN TEULON,A.(1971)
25. TERUEL PIERA, S.(1971)
26. La farmacognosia o farmacografía se ocupa de "la descripción abstracta de los medicamentos,de los datos generales acerca de su naturaleza, origen y características". La farmacodinamia trata de "las acciones sensibles e íntimas que provocan dichas sustancias en el organismo sano y enfermo". La farmacotaxia es "la historia crítica de las clasificaciones de los agentes farmacológicos". Estas definiciones proceden de PESET CERVERA,V.(1914),p.722-744.
27. MACEDO,L. (1862)

28. SALVADOR, J. (1864)
29. PESET VIDAL, J. B. (1873)
30. QUESADA Y SALVADOR, J. (1880). Cf. también PESET CERVERA, V. (1914).
31. PESET CERVERA, V. (1878)
32. ESCUELA LIBRE de... (1874), p. 2-7
33. Para una biografía más extensa cf. LOPEZ PIÑERO, J. M. (1983 )
34. ESCUELA LIBRE de... (1874), p. 7-10
35. Para una biografía extensa cf. LOPEZ PIÑERO, J. M. (1983a), PULIDO FERNANDEZ, A (1875) y PULIDO FERNANDEZ, A. (1894)
36. GONZALEZ DE VELASCO, P.; PULIDO FERNANDEZ, A. (1875), p. 443-444
37. Para ver el desarrollo que alcanzó la fisiología en el Museo Antropológico cf. BARONA VILAR, J. L. (1983)
38. LOPEZ PIÑERO, J. M.; TERRADA, M. L. (1979)
39. LOPEZ PIÑERO, J. M. (1972), p. 21-25
40. Ibid, p. 39
41. TERRADA, M. L. (1983), p. 121
42. Ibid, p. 124
43. LOPEZ PIÑERO, J. M. (1976 ), p. 235-236
44. Para ampliar, cf. PESET REIG, J. L. (1973a) y LAIN ENTRALGO, P. (1978), p. 510-537
45. CARTA de Loffling a Linneo... (1751)
46. Cf. REYES PROSOER, E. (1917), nota 37, p. 141
47. Una biografía más extensa puede hallarse en GLICK, T. (1983) y GREDILLA, A. F. (1911)
48. Cf. MUTIS, C. (1928)
49. Ibid, p. 124
50. Una biografía más extensa puede encontrarse en CARLES, C. (1983 a)
51. Una biografía más extensa puede encontrarse en CARLES, C. (1983b)
52. Una biografía más extensa puede encontrarse en CARLES, C. (1983c), REYES PROSPER, E. (1917). Véanse sus cartas a Mutis en GREDILLA, A. F. (1911), p. 216, 300-302.
53. Pueden consultarse sus biografías en el Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España (1983), Barcelona, Ed. Península.
54. Más datos sobre su biografía cf. LOPEZ PIÑERO, J. M.; GLICK, T. (1983a)

55. Más datos sobre su biografía cf. LOPEZ PIÑERO, J.M.; GLICK, T. (1983b)
56. LOPEZ PIÑERO, J.M.; GLICK, T. (1983a)
57. RUIZ LOPEZ, H. (1801)
58. Para una biografía más extensa cf. ROLDAN GUERRERO, R. (1958-1963), vol.2, p.582-586.
59. HERNANDEZ DE GREGORIO, M. (1803)
60. Ibid., vol.2, p.95 y ss.
61. Ibid. vol.2, p.32-33
62. Para una biografía más extensa cf. PORTELA MARCO, E. (1983)
63. GUTIERREZ BUENO, P. (1815)
64. Ibid
65. Ibid
66. BANARES, G. (1816), portada
67. BLASCO Y JORRO, M.A. (1801), p.3-6
68. Ibid, p.14
69. Ibid, p.15-17
70. Ibid, p.20
71. Ibid, p.20
72. Ibid, p.25-26
73. Ibid, p.31
74. Ibid, p.41
75. Ibid, p.55
76. Ibid, p.68
77. Ibid, p.69
78. Ibid, p.79
79. Ibid, p.81
80. Ibid, p.85
81. Ibid, p.86
82. Ibid, p.101
83. Ibid, p.102
84. Ibid, p.109
85. Ibid, p.116
86. Ibid, p.118
87. Ibid, p.121
88. Ibid, p.122
89. Ibid, p.125
90. Ibid, p.126
91. Ibid, p.126
92. Ibid, p.127
93. Ibid, p.127
94. Ibid, p.129
95. Ibid, 131
96. Ibid, p.131
97. Ibid, p.132
98. Cf. CHINCHILLA, A. (1841); FERNANDEZ MOREJON, A. (1842-52).
99. ALIBERT, J.L. (1806), p.I-XXXVIII
100. PLENCK, J.J. (1819), p.3-4 del prólogo

101. Ibid, p.1
102. Ibid, p.1
103. COMENGE Y FERRER, L.(1914),p.91-100
104. LOPEZ PIÑERO, J.M.(1976),p.235-326
105. LAIN ENTRALGO, P.(1973), p.259-267
106. Para una biografía más extensa cf. BUJOSA I HOMAR, F.(1983)
107. CHINCHILLA, A.(1841)
108. CHINCHILLA, A.(1841),p.550
109. CAPDEVILA, R. (1822),p.13
110. Ibid, p.13-14
111. Ibid, p.14
112. Ibid, p.15-20
113. Ibid, p.23-24
114. Ibid, p.56-57
115. Ibid, p.57
116. Ibid, p.1 de la segunda parte
117. CARRASCO, J.V. (1827)
118. Ibid
119. Ibid
120. PUSALGAS Y GUERRIS, I.(1834)
121. Cf. LORENZO PEREZ, J.(1825),p.1
122. Ibid, p.3-8
123. Ibid, p.16
124. Ibid, p.10-12
125. MAGENDIE,F. (1827),p.XVIII
126. Ibid,p.I-IV (prólogo del traductor)
127. BEJÍN,J.L. (1828), prólogo del autor
128. Ibid, prólogo del autor
129. Ibid, p.1-2
130. Ibid, p.91-93
131. EDWARDS,M.;VASVASEUR, P.(1845),p.1
132. Ibid, p.14
133. Ibid, p.14
134. Ibid, p.22-23
135. Ibid, p.28
136. Para más información sobre la homeopatía en España, cf., COMENGE Y FERRER, L.(1914),p.499-512
137. TROUSSEAU, A.;PIDOUX, H.(1872),vol 1,p.XIII-XV
138. Para una biografía más extensa, cf.,LOPEZ PIÑERO, J.M. (1983b).
139. OMS,L.;ORIOL,J.(1845) p.1
140. Ibid, p.129-130
141. Ibid, p.129-130
142. BUENFOSTRO,F.;MOLINA,A. (1847),p.1
143. Ibid, p.1-2
144. COCA CIRERA, A. (1862), p.2
145. Ibid, p.7
146. Ibid, p.15
147. Ibid, p.37
148. Ibid, 65
149. Ibid, p.66
150. Ibid, p.67
151. Ibid, p.67
152. Ibid, p.67

153. Ibid, p.68
154. Ibid, p.390
155. Ibid, p.390
156. Ibid, p.392
157. Ibid, p.425
158. Ibid, p.566
159. Ibid, p.568
160. Ibid, p.570
161. Ibid, p.570
162. Ibid, p.572
163. Ibid, p.571
164. Ibid, p.572
165. Ibid, p.572
166. COMENGE Y FERREF, L.(1914),p.633
167. LOPEZ PIÑERO, J.M. (1976),p.235-326
168. ALONSO RODRIGUEZ,J. (1873),p.1-2
169. Ibid, p.3
170. Ibid, p.15
171. Ibid, p.22
172. Ibid, p.43
173. CARBO Y ALOY, N. (1873),p.1-2
174. ARRUTI, A. (1875),p.605
175. Ibid, 606
176. Ibid, p.606
177. Ibid, p.607
178. LAIN ENTRALGO, P.(1977),p.519-534; LAIN ENTRALGO, P.(1973),p.259-267
179. FRESQUET FEBRER, J.L. (1983)
180. GIMENO CABAÑAS, A. (1877),p.4
181. Ibid,p.16-17
182. Ibid, p.114
183. Ibid, p.117
184. Ibid, p.117
185. Ibid, p.117
186. Ibid, p.529
187. Ibid, p.535
188. Ibid, p.550-589
189. Ibid, p.590-699
190. Ibid, p.653
191. Ibid, p.659
192. Ibid, p.662-663
193. Ibid, p.665-666
194. Ibid, p.639
195. Ibid, p.632-634
196. Ibid, p.650
197. Ibid, p.680-681
198. Ibid, p.683-684
199. Ibid, p.683-684
200. Ibid, p.685
201. Ibid, p.685-686
202. Ibid, p.692
203. Para una biografía más extensa cf. LOPEZ PIÑERO,J.M. (1983c)
204. PESET CERVERA; V. (1894), vol.1,p.18

205. Ibid, vol 1, p.55  
 206. Ibid, vol 1, p.57  
 207. Ibid, vol 1, p.60  
 208. Ibid, vol 1, p.427  
 209. Ibid, vol 1, p.432-443  
 210. Ibid, vol 1, p.444-634  
 211. Ibid, vol 1, p.461-462  
 212. Ibid, vol 1, p.464  
 213. Ibid, vol 1, p.491-492  
 214. Ibid, vol 1, p.499  
 215. Ibid, vol 1, p.644-736  
 217. Ibid, vol 1, p.711  
 218. Ibid, vol 1, p.737-746  
 219. Ibid, vol 1, p.738  
 220. PULIDO FERNANDEZ, A.(1883), p.320  
 221. BINZ, C.(1878), p.V-VI  
 222. Ibid, p.V-VI  
 223. Ibid, p.321 y ss.  
 224. RABUTEAU, A.(1872), nota de los traductores  
 225. Ibid, p.2-3  
 226. Ibid, p.10-11  
 227. Ibid, p.17  
 228. Ibid, p.21-33  
 229. FONSSAGRIVES, J.B.(1877), p.XVIII-XIX  
 230. Ibid  
 231. Ibid  
 232. Ibid  
 232. Ibid  
 233. Ibid  
 234. HUSEMANN, T.(1877), prólogo del autor  
 235. Ibid  
 236. Ibid  
 237. Ibid  
 238. Ibid  
 239. GUBLER, (1880), p.17  
 240. Ibid, p.18  
 241. Ibid, p.20  
 242. Ibid, p.21  
 243. DUJARDIN-BEAUMETZ, (1884), prólogo  
 244. DUJARDIN-BEAUMETZ, (1890), prólogo  
 245. DUJARDIN-BEAUMETZ, (1890), prólogo

Nota: Las ilustraciones proceden de:

JB : Jardín Botánico de Madrid

RAM: Real Academia de Medicina de Madrid

BMHM: Biblioteca y Museo histórico-médico de la Facultad de Medicina de Valencia

**8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**



8.1.REPERTORIO DE FUENTES IMPRESAS.LIBROS

1. ALCINA RANCE, B. (1878)  
Ligeros estudios sobre cromoterapia  
Cádiz, Tipografía de José María Gálvez, 39 pp.
2. ALERANY Y NEBOT, J. (1861)  
Súlfidos de arsénico. Su naturaleza y composición  
Madrid, F. Sánchez, 31 pp.
3. ALIBERT, J.L. (1806)  
Nuevos elementos de Therapeutica y Materia Médica  
2 vols., Madrid, Imprenta de T. Albán, 405, 371 pp.
4. ALIBERT, J.L. (1826)  
Nuevos elementos de Terapéutica y Materia Médica, con un ensayo sobre el arte de formular  
4 vols., Madrid, Imprenta de Repullés
5. ALONSO Y RODRIGUEZ, J. (1871)  
Compendio de Terapéutica General y Materia Médica  
2 vols., Madrid, Moya y Plaza, 208, 326 pp.
6. ALONSO Y RODRIGUEZ, J. (1873)  
Compendio del arte de recetar  
Madrid, Moya y Plaza, 72 pp.
7. ALONSO Y RODRIGUEZ, J. (1878)  
Compendio de Terapéutica General, en PAULIER, A., (1878), Manual de Terapéutica Farmacológica  
Madrid, Moya y Plaza, 1120 pp.
8. ALVAREZ, E. (1881)  
Estudio comparativo de los efectos tóxicos producidos por colirios de atropina y duboisina  
Valladolid
9. ALVAREZ ALCALA, F. (1841)  
Formulario Universal que comprende todo lo más escogido de las farmacopeas española, matritense, francesa, de Londres, de Plenck, de Palacios, etc.  
3 vols., Madrid, Viuda de Calleja e Hijos

10. ALVAREZ ALCALA, F. (1850)  
Formulario Universal...  
2ª Ed., 4 vols., Madrid, A.Gómez
  
11. ANTIPIRINA, Comunicaciones científicas sobre la, (1890)  
Barcelona, Imprenta de Henrich, 104 pp.
  
12. AROLA, A. (1894)  
¿ Puede justificarse científicamente la importancia terapéutica de las kolas africanas ?  
Barcelona, Tipografía de Amat y Martínez, 31 pp.
  
13. AROSTEGUI Y LARRAONDO, P. (1850)  
El principio "contraria contrariis curantur", ¿ha sido y es ley - fundamental de la Terapéutica?  
Madrid, Imprenta de J. de M. González, 24 pp.
  
14. ARRUTI, A. (1875)  
Manual de Terapéutica General  
Madrid, J.A. García, 894 pp.
  
15. ASUERO Y CORTAZAR, V. (1850)  
Lecciones sobre los fundamentos de la Terapéutica sustitutiva u homeopática dadas en la Facultad de Medicina de Madrid  
Madrid, Imprenta de Aguado, 143 pp.
  
16. AVEÑO LANUZA, J. (1881)  
Acción fisiológica y terapéutica de los medicamentos llamados antipiréticos. Medios positivos de modificar las temperaturas orgánicas anormales  
Barcelona, Establecimiento Tipográfico de la Academia de E. Ullas tres, 237 pp.
  
17. BALLESTER, A.E. (1874)  
Resumen de Terapéutica, de Materia Médica o resumen de todas las asignaturas  
Madrid
  
18. [MUTIS,C]. (1828)  
Memoria sobre las ventajas y utilidades de la quina buena y perjuicios de la mala...

19. BAÑARES, G. (1816)  
Apología del mercurio, y demostración de la verdadera naturaleza y propiedades de los compuestos que se originan en él, con el método de usarlos con toda seguridad y eficacia  
Madrid, Imprenta Real, 111 pp.
20. BAÑARES, G. (1820)  
Memoria científica sobre la naturaleza, usos y virtudes extraordinarias del bálsamo samaritano o aceite común, del de Malalts, Izquierdo y otros semejantes  
Madrid, Fuentenebro, 43 pp
21. BECERRO AMIGO, (1884)  
Definiciones de medicamentos químicos, galénicos y productos naturales  
Madrid
22. BEGIN, L.J. (1828)  
Tratado de Terapéutica, compuesto según los principios de la nueva doctrina médica  
Madrid, Imprenta de los Hijos de C. Piñuela, 446 pp.
23. BELLOGIN AGUASAL, A. (1899)  
Prontuario sinóptico de Farmacología moderna  
Madrid, Hijos de R. Alvarez, 385 pp.
24. BERNATZITK, W.; VOGL, A.E. (1895)  
Manual de Materia Médica  
2 vols., Madrid, Establecimiento Tipográfico de Enrique Teodoro, 440, 424 pp.
25. BINZ, C. (1878)  
Compendio de Materia Médica  
Madrid, Aribau y Cia., 351 pp.
26. BINZ, C. (1878)  
Resumende Materia Médica y de Terapéutica  
Madrid, Establecimiento Tipográfico de Enrique Teodoro, 312 pp.
27. BLANQUE Y REGENT, F. (1899)  
Apuntes al Manual Terapéutico de la Dosimetría española  
Barcelona, 112 pp.

28. BLASCO Y JORRO, M.A. (1801)  
Principio o elementos de Materia Médica para el uso de los que -  
empiezan la práctica de la medicina  
Valencia, José de Orga, 47 pp.
29. BLASCO Y JORRO, M.A. (1804)  
Compendio de Materia Médica  
Barcelona, Francisco Isern y Oriol
30. BLASCO Y JORRO, M.A. (1809)  
Compendio de Materia Médica  
Valencia, José de Orga, 308 pp.
31. BLASCO Y JORRO, M.A. (1815)  
Compendio de Materia Médica para el uso de los médicos jóvenes  
2ª ed., Valencia, José de Orga, 268 pp.
32. BLASCO Y JORRO, M.A. (1825)  
Compendio de Materia Médica para el uso de los médicos jóvenes  
2ª ed., Gerona, Imprenta de A. Oliva, 276 pp.
33. BOENNINGHAUSEN, C.M.F. (1847)  
Ensayo de una Terapéutica homeopática de las fiebres intermitentes  
Madrid, Imprenta de R.J. Domínguez
34. BOENNINGHAUSEN, C.M.F. (1875)  
Los lados del cuerpo, como también las afinidades de los medica-  
mentos. Estudios homeopáticos  
Madrid, Imprenta de la Esperanza, 32 pp.
35. BOILLE, E. (1881)  
Del bismuto albuminado
36. BORDOY, D.B. (1888)  
Estudio terapéutico del Eucalipto  
Palma
37. BORRELL Y FONT, F. (1876)  
Formulario razonado de los medicamentos modernos  
Madrid, Imprenta de Berenguillo, 737 pp.

38. BORRELL Y FONT, F. (1876)  
Formulario razonado de los medicamentos nuevos  
2ª ed., Madrid, Establecimiento Tipográfico de R.Labajos, 737 pp.
39. BOTEY Y DUCOING, R. (1891)  
Posibilidad de las inyecciones traqueales en el hombre como vía de introducción de los medicamentos  
Madrid
40. BOUCHART, A. (1851)  
Novissimo Formulario magistral precedido de generalidades sobre el arte de recetar  
Madrid, Imprenta de Fontanet
41. BOUCHARDAT, A. (1851)  
Novissimo Formulario magistral  
Madrid, Bailly Balliere, 506 pp.
42. BOUCHARDAT, A. (1851)  
Novissimo Formulario magistral  
Madrid, Bailly Bailliere, 506 pp.
43. BOUCHARDAT, A. (1858)  
Novissimo Formulario Magistral  
2ª ed., Madrid
44. BOUCHARDAT, A. (1872)  
Novissimo Formulario magistral  
11ª ed., Madrid, Bailly Bailliere, 707 pp.
45. BOUCHARDAT, A. (1876)  
Novissimo Formulario magistral  
15ª ed., Madrid, Bailly Bailliere, 707 pp.
46. BOUCHARDAT, A. (1883)  
Novissimo Formulario magistral  
19ª ed., Madrid, Bailly Bailliere, 707 pp.
47. BUCK, D. DE (1894)  
Elementos generales de Farmacodinamia  
Madrid, Revista de Medicina y Cirugia, 356 pp.

48. BUENROSTRO, F.; MOLINA, A. (1847)  
Manual de Materia Médica  
Madrid, Francisco Andrés y Cia., 360 pp.
49. BURGGRAVE (1879)  
Nuevo manual de Terapéutica dosimétrica  
Madrid
50. BURGGRAVE (1881)  
Vademecum de medicina dosimétrica  
Madrid
51. BURGGRAVE (1886)  
Organon o principios de Medicina dosimétrica  
2 vols., Madrid
52. CABELLO GUTIERREZ, E. (1892)  
Estudio químico, farmacológico y terapéutico de los medicamentos modernos  
Madrid, Dionisio de los Rios, 338 pp.
53. CABELLO GUTIERREZ, E. (1893)  
Primer suplemento al estudio químico, terapéutico y farmacológico de los medicamentos modernos  
Madrid, 103 pp.
54. CAIZERGUES, F.C. (1829)  
Examen de los diferentes sistemas que han reinado en la Medicina hasta los actuales tiempos, y de su influencia en el método curativo de las enfermedades  
Barcelona, 148 pp.
55. CALATRAVEÑO; TAUBE (1896)  
El creosotal y el carbonato de guayacol en el tratamiento de la tuberculosis  
Madrid, Tipografía de los Sucesores de Mendoza y Cia., 44 pp.
56. CANDELA Y SANCHEZ, P. (1887)  
Concepto clínico de medicamento  
Madrid, Establecimiento Tipográfico de Enrique Teodoro, 35 pp.
57. CAPDEVILA, R. (1822)

Elementos de Terapéutica y Materia Médica  
Madrid

58. CAPDEVILA, R. (1825)  
Elementos de Terapéutica y Materia Médica  
Madrid, Imprenta de León Amarita, 300 pp.
59. CAPDEVILA, R. (1830)  
Elementos de Terapéutica y Materia Médica  
3ª ed., 2 vols., Madrid, Imprenta de León Amarita, 102,300 pp.
60. CAPDEVILA, R. (1836)  
Elementos de Terapéutica y Materia Médica  
4ª ed., 2 vols., Madrid, Imprenta de León Amarita, 118,316 pp.
61. CARBO Y DE ALOY, N. (1864)  
Consideraciones de Terapéutica general  
Barcelona, Imprenta y Librería de Tomás Gorchs, 45 pp.
62. CARBO Y DE ALOY, N. (1871)  
Fisiología de los medicamentos y sus relaciones con la patología y la terapéutica  
Barcelona, Establecimiento Tipográfico de J. Jesús Roviralta, 19 pp.
63. CARBO Y DE ALOY, N. (1873)  
Programa de Terapéutica, Farmacología y Arte de recetar, curso 1873-1874  
Barcelona, José Miret, 211 pp.
64. CARBO Y DE ALOY, N. (1883)  
Programa de Terapéutica y Farmacología, redactado y seguido en el curso 1882-1883  
Barcelona, J. Miret, 211 pp.
65. CARBONELL Y BRAVO, F. (1832)  
Memoria químico-médica acerca de la preparación farmacéutica y usos medicinales del prototartrato de mercurio y potasa  
Barcelona, Imprenta de Brusi, 26 pp.
66. CARRASCO, J.V. (1827)  
Compendio de Farmacología o Tratado de Materia Médica y Farmacéutica.. con arreglo al que publicó Curcio Sprengel en Alemania  
Barcelona, Tipografía Española, 90 pp.



67. CARULLA, V.  
El azul de metileno en medicina: individualidad clínica del mismo  
Barcelona, Tipografía Española, 90 pp.
68. CASAÑA, J. (1890)  
Del medicamento en general, en el concepto farmacéutico  
Barcelona, Redondo y Xumetra, 53 pp.
69. CASSICOURT, C. (1822)  
Formulario Magistral y Memorial Farmacéutico  
4ª ed., Madrid, Ibarra, 442
70. CASSICOURT, C. (1839)  
Formulario Magistral y Memorial Farmacéutico  
2 vols., Barcelona, J. Matas y de Bodalles, 415, 631 pp.
71. CASTELLO Y SANCHEZ, V. (1890)  
Tabla sinóptica de medicamentos modernos  
Madrid
72. CASTRO, F.J. DE (1877)  
Introducción al estudio de la Terapéutica, o sea, concepción de la Terapéutica moderna  
Madrid, Tipografía de la Revista Contemporánea, 384 pp.
73. CASTRO, F.J. DE (1880)  
El poder de la Naturaleza y del Arte en la curación de las enfermedades y del papel que le corresponde desempeñar a la Farmacología en la solución del problema terapéutico  
Madrid
74. CASTRO, F.J. DE (1880)  
La ciencia terapéutica  
Madrid
75. CASTRO, F.J. DE (1880)  
Unidad, correlación y transformación de las fuerzas que rigen a la materia. Su aplicación a la Terapéutica  
Madrid
76. CASTRO, F.J. DE (1891)

Comunicaciones científicas sobre la antipirina del Dr. Know tomadas de las principales publicaciones médicas del País y extranjero  
Sevilla

77. CASTRO, F.J. DE (sa)  
Los alcaloides somníferos
78. CHICOY, J. (1827)  
Breve discurso contra la medicina curativa de Mr. Leroy  
Valencia, Benito Monfort
79. COCA Y CIRERA, A. (1862)  
Tratado de Terapéutica General  
2 vols., Barcelona, Imprenta del Diario de Barcelona, 534,387 pp.
80. COCA Y CIRERA, A. (1868)  
Tratado de Terapéutica General  
2ª ed., Madrid, Bailly Bailliere, 936 pp.
81. CODINA CASTELLVI, J. (1892)  
La medicación antitérmica en los procesos febriles agudos  
Madrid, Nicolas Moya 215 pp.
82. CODINA CASTELLVI, J. (1893)  
La enfermedad de Bright y la Fucsina  
Madrid, Nicolás Moya, 20 pp.
83. CODINA CASTELLVI, J. (1894)  
La polakibrequia. Nuevo tratamiento de la fiebre tifoidea  
Barcelona, Heinrich y Cia, 99 pp.
84. CODINA LANGLIN, R. (1876)  
Medicamentos galénicos extranjeros  
Barcelona, Imprenta de la Renaixensa, 29 pp.
85. CODORNIU Y FERRERAS, M. (1850)  
Formulario de Medicamentos para médicos militares  
Madrid, Imprenta de A. Fuentenebro, 168 pp.
86. COLMEIRO, M. (1884)

Concordancias entre las afinidades o semejanzas naturales de las plantas y sus propiedades medicinales  
Madrid, Enrique Teodoro, 20 pp.

87. COMENDADOR Y TELLEZ (1864)  
Estudio botánico, médico, farmacéutico y económico de las solanáceas, seguido de una monografía de la belladona  
Béjar, Imprenta de Téllez, 10 pp.
88. COROMINAS Y SABATER, J. (1887)  
Anuario de Terapéutica y Materia Médica, o sea, resumen de los - más importantes trabajos que sobre Terapéutica y medicamentos se han publicado en 1886  
Barcelona, 184 pp.
89. CORRAL Y OÑA, T. DE (1850)  
La homeopatía o farmacología análogo infinitesimal ante el criterio y el sentido común  
Madrid, Imprenta de A. Trujillo, 257 pp.
90. CORREA, F. (1829)  
Avisos importantes a los apologistas de la medicina curativa de Mr. Leroy  
Madrid, Librería de Pérez
91. CORROCHANDO Y CASANOVA, M. (1880)  
Trabajos fundamentales sobre reconstitución de la Terapéutica  
Madrid, M. Tello, 148 pp.
92. COZAR Y CALVO, A. (1881)  
Influencia del Método dosimétrico en la Fisiología y la Terapéutica  
Madrid
93. CREUS, J. (1878)  
Del uso del cornezuelo de centeno en obstetricia  
Madrid, Maroto e Hijos, 54 pp.
94. DANDI (1895)  
La medicación yodhídrica, constituida por el jarabe de ácido -- yodhídrico purísimo e incoloro  
Barcelona, 61 pp.

95. DEBREYNE, P.J.C. (1850)  
Terapéutica aplicada, o tratamientos especiales para la mayor parte de las enfermedades crónicas  
Barcelona, Imprenta y Librería de M. Saurí, 512 pp.
96. D'ETILLY, A. (1842)  
Formulario ecléctico  
Cádiz, Imprenta de la Revista Médica
97. D'ETILLY, A. (1854)  
Formulario ecléctico portátil...  
2ª ed., Cádiz, Imprenta de Fernández de Arjona, 224 pp.
98. DILLUBERGER, E. (1877)  
Libro terapéutico de bolsillo con recetas para las enfermedades de los niños y de las mujeres, según la escuela de Viena  
Habana, M. Alorda, 384 pp.
99. DUJARDIN BEAUMETZ, G. (1880)  
Lecciones de clínica terapéutica dadas en el Hospital de San Antonio  
3 vols., Madrid, Bailly Bailliere, 789, 756, 804 pp.
100. DUJARDIN BEAUMETZ, G. (1888)  
Las nuevas medicaciones. Complemento de las Lecciones de clínica terapéutica  
Madrid
101. DUJARDIN BEAUMETZ, G. (1889)  
Sesiones de clínica terapéutica dadas en el Hospital de San Antonio  
3ª ed., 3 vols., Madrid, Bailly Bailliere
102. DUJARDIN BEAUMETZ, G. (1891)  
Las nuevas medicaciones  
3ª ed., 3 vols., Madrid, Bailly Bailliere
103. DUJARDIN BEAUMETZ, G. (1891)  
Formulario práctico de Terapéutica y Farmacología  
Madrid
104. DUJARDIN BEAUMETZ, G. (1893)

Las nuevas medicaciones

7ª ed., Madrid

105. ECHEVARRIA, T. (1892)  
Valor terapéutico de la medicación antitérmica en los procesos febriles  
Madrid, Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 30 pp.
106. EDWARDS, M.; VASVASSEUR, P. (1831)  
Manual de Materia Médica o sucinta descripción de los medicamentos  
2 vols., Barcelona, Imprenta de Manuel Saurí y Cia., 311, 420 pp.
107. EDWARDS, M.; VASVASSEUR, P. (1835)  
Manual de Materia Médica  
2ª ed., 2 vols., Barcelona, Imprenta de R.M. Indar, 366, 315 pp.
108. EDWARDS, M.; VASVASSEUR, P. (1835)  
Nuevo Formulario práctico de hospitales...  
2ª ed., Barcelona, Imprenta de J. Tauló
109. EDWARDS, M.; VASVASSEUR, P. (1845)  
Manual de Materia Médica...  
3ª ed., 2 vols., Barcelona, Imprenta de R. Martín Indar, 344, --  
539 pp.
110. ESPANET, A. (1862)  
Tratado metódico y práctico de Materia Médica y Terapéutica, fundado en la ley de los semejantes  
2 vols., Madrid, Bailly Bailliere, 454, 445 pp.
111. ESPINA Y CAPO, A. (1880)  
Estudios de Terapéutica: Medicación cardiomotora  
Madrid, Moya y Plaza, 45 pp.
112. ESPINA Y CAPO, A. (1880)  
Estudios de Terapéutica. Periodos e indicaciones generales de - las enfermedades del corazón  
Madrid, Enrique Teodoro, 63 pp.
113. ESPINA Y CAPO, A. (1881)  
Estudios de Terapéutica. La pulmonía fibrinosa. Juicio crítico - de sus diversos tratamientos  
Madrid, Moya y Plaza, 85 pp.

114. ESPINA Y CAPO, A. (1889)  
Criterio que debe presidir las aplicaciones de medicamentos heróicos modernos  
Valencia, Francisco Rodriguez
115. ESPINA Y CAPO, A. (1890)  
De la oportunidad en terapéutica  
Madrid
116. ESPINA Y CAPO, A. (1893)  
Medicación y Medicamentos cardiomotores  
2ª ed., Madrid, Nicolás Moya, 334 pp.
117. FAGART, A. (1879)  
Investigaciones acerca de algunos puntos de la acción fisiológica y terapéutica de la digital purpúrea.  
Madrid, Enrique Teodoro, 73 pp.
118. FERNANDEZ, A. (1804)  
Observaciones hechas con el uso del azogue y sus preparaciones en la curación de las calenturas intermitentes.  
Madrid, Oficina de Benito García y Cia., 61 pp.
119. FERNANDEZ CASANOVA, J.M. (1890)  
Estudio crítico sobre el benjui y ácido benzoico  
San Sebastián, Imprenta de I.R. Baroja, 32 pp.
120. FERNANDEZ DE OSUNA, G. (sa)  
De las inyecciones rectales gaseosas en el tratamiento de algunas enfermedades de las vías respiratorias  
Granada, Imprenta Paulino V. Sabatel, 57 pp.
121. FERRAND, A. (1883)  
Tratado de Terapéutica Médica  
Madrid, Nicolás Moya, 815 pp.
122. FOIX Y GUAL, J.B. (1835)  
Artes de recetar y Formulario práctico conforme a las lecciones dadas en el Nacional Colegio de Medicina y Cirugía de Barcelona  
Barcelona, Imprenta de los Herederos de Roca, 155 pp.
123. FOIX Y GUAL, J.B. (1843)

- Arte de recetar y Formulario práctico conforme a las lecciones -  
dadas en el Nacional Colegio de Medicina y Cirugía de Barcelona  
2ª ed., Barcelona, Imprenta de B. Espona, 222 pp.
124. FOIX Y GUAL, J.B. (1845)  
Curso de Materia Médica o de Farmacología refundido y arreglado  
2 vols., Barcelona, 932 pp.
125. FOIX Y GUAL, J.B. (1846)  
Breve reseña del origen, progresos y estado actual de la Materia  
Médica  
Barcelona, Imprenta de A. Brusi, 23 pp.
126. FOIX Y GUAL, J.B. (1858)  
Apuntes de Terapéutica general  
Barcelona, Imprenta El Porvenir, 200 pp.
127. FONSSAGRIVES, J.B. (1877)  
Principios de Terapéutica general o el medicamento bajo los pun-  
tos de vista fisiológico, posológico y clínico  
Madrid, Bailly Bailliere, 342 pp.
128. FONSSAGRIVES, J.B. (1879)  
Tratado de Terapéutica aplicada, basada sobre las indicaciones  
3 vols., Madrid, Enrique Teodoro,
129. FONSSAGRIVES, J.B. (1884)  
Formulario Terapéutico para uso de los prácticos  
Madrid, El Cosmos, 498 pp.
130. FONSSAGRIVES, J.B. (1884)  
Tratado de Materia Médica  
3 vols., Madrid, El Cosmos, 458, 732, 864 pp.
131. FONSSAGRIVES, J.B. (1899)  
Formulario Terapéutico para uso de los prácticos  
Madrid, Hernando y Cia., 557 pp.
132. FONT Y MARTI, J. (1889)  
Como deben asignarse en las farmacopeas oficiales los llamados me-  
dicamentos químicos  
Madrid, 106 pp.

133. FORMULARIO práctico portátil (1841)  
Barcelona, Imprenta de A. Albert
134. FORMULARIO médico quirúrgico de los hospitales generales y de-  
más establecimientos de beneficencia de Madrid (1845)  
Madrid, Imprenta de Sanchiz
135. FORMULARIO del Hospital de la Princesa (1885)  
Madrid, Viuda de J.M. Pérez, 187 pp.
136. FORMULARIO médico quirúrgico de los hospitales generales.... co-  
rregido y aumentado (sa)  
2ª ed., Madrid, Imprenta de E. Aguado, 380 pp.
137. FORMULARIO moderno (sa)  
Barcelona, Periódico El Laboratorio
138. FOY, F. (1838)  
Curso de Materia Médica o de Farmacología  
2 vols., Barcelona, Imprenta de J.Verdaguer, 336, 556 pp.
139. FOY, F. (1841)  
Nuevo Formulario  
2 vols., Barcelona, Imprenta de J. Tauló
140. FOY, F. (1845)  
Formulario novissimo, médico farmacéutico  
Madrid, Imprenta de P. Sanz y Sanz, 503 pp.
141. FOY, F. (1859)  
Las enfermedades del hombre y los medicamentos  
2 vols., Barcelona
142. FRONDORFF, B. (1825)  
Arte de recetar
143. GARCIA CABALLERO, F. (1851)  
Estudios sobre el café  
Madrid, M. Delgras, 15 pp.
144. GARCIA CABALLERO, F. (1884)



Conceptos filosófico-clínicos sobre la importancia terapéutica de la quina en las fiebres  
Madrid, 79 pp.

145. GARCIA CABALLERO, F. (1888)  
Conceptos filosófico-clínicos sobre la importancia terapéutica de la quina en las fiebres  
2ª ed., Madrid, 73 pp.
146. GARCIA CUELLO, A.; LOPEZ PEREIRA, D.F. (1880)  
Manual de Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar, según las clases de D. Francisco de Castro  
2ª ed., 2 vols.
147. GARCIA MANSILLA, S. (1890)  
Estudio terapéutico sobre la fenacetina  
Madrid
148. GARCIA PEREZ, E. (1895)  
Tratamiento racional de las enfermedades constitucionales o diátesis y su curación por el empleo del regenerador de sangre y las píldoras vitales de ...  
Madrid, 356 pp.
149. GARCIA DEL REAL, E. (1899)  
Terapéutica infantil  
Madrid, 356 pp.
150. GARIN, P. (1888)  
Novissimo Formulario médico razonado... con arreglo al Tratado del Dr. Gimeno  
Valencia, 580 pp.
151. GAY, J.P.L. (1856)  
Formulario de los medicamentos agradables que acompaña a la Farmacopea de Montpellier  
Madrid, M. Alvarez, 240 pp.
152. GAYARRE, et al (1898)  
Vademecum clínico-terapéutico  
Madrid, 575 pp.

153. GERBER DE ROBLES, J. (1839)  
Nuevo Formulario general completo, o colección de las recetas más usadas en la práctica médica  
2 vols., Valencia, Librería de Malleu y sobrinos.
154. GIMENO CABAÑAS, A. (1877)  
Estudio elemental de Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar  
2 vols., Valencia, Imprenta de Ramón Ortega
155. GOMEZ DE LA MATA, F. (1880)  
Estudio terapéutico de los medicamentos modernos  
Madrid
156. GOMEZ DE LA MATA, F. (1882)  
Manual de Inyecciones hipodérmicas, Formulario y Memorandum terapéutico  
Madrid, Imprenta de Gregorio Juste, 68 pp.
157. GOMEZ DE LA MATA, F. (1881)  
Fragmentos de Terapéutica, Materia Médica y Farmacología de los medicamentos modernos  
Madrid, Imprenta de Gregorio Juste, 1183 pp.
158. GOMEZ DE LA MATA, F. (1883)  
El método hipodérmico. Manual de inyecciones hipodérmicas. Formulario...  
2ª ed., Madrid
159. GOMEZ DE LA MATA, F. (1883)  
Estudio terapéutico de los medicamentos modernos  
2ª ed., Madrid
160. GOMEZ DE LA MATA, F. (1884)  
Estudio terapéutico de los medicamentos modernos  
3ª ed., Madrid
161. GOMEZ DE LA MATA, F. (1884)  
Etude thérapeutique des Medicaments modernes  
Paris Bailly, 355 pp.
162. GOMEZ DE LA MATA, F. (1885)

El método hipodérmico. Manual de inyecciones hipodérmicas. Formulario...

3ª ed., Madrid

163. GOMEZ DE LA MATA, F. (1885)  
Formulario Magistral moderno y Memorandum terapéutico  
Madrid, Nicolás Moya, 336 pp.
164. GOMEZ DE LA MATA, F. (1886)  
Apéndice al estudio terapéutico de los medicamentos modernos  
Madrid, Gregorio Juste, 303 pp.
165. GOMEZ DE LA MATA, F. (1886)  
Estudio terapéutico de los medicamentos modernos  
2ª ed., Madrid, Gregorio Juste, 505 pp.
166. GOMEZ DE LA MATA, F. (1889)  
Terapéutica moderna de la tisis pulmonar. Estudio y descripción de los tratamientos recomendados en los últimos años  
Madrid, Gregorio Juste, 208 pp.
167. GOMEZ DE LA MATA, F. (1890)  
Estudio moderno de los medicamentos modernos, origen, preparación, caracteres, acción fisiológica, usos...  
4ª ed., Madrid, Gregorio Juste, 529 pp.
168. GONZALEZ ALVAREZ, M. (sa)  
La antipirina en los niños y su inocuidad  
Madrid, 23 pp.
169. GONZALEZ VALLEDOR, B. (1878)  
Dosimetría  
Madrid, Imprenta de García y Caravera, 19 pp.
170. GONZALEZ VALLEDOR, B. (1881)  
Vademecum de medicina dosimétrica, según el Dr. Burgraeve...  
Madrid, 372 pp.
171. GONZALEZ VALLEDOR, B. (1889)  
Farmacología dosimétrica alcailoterápica y otros principios usados en la medicina moderna. Guía práctica para su acertado manejo.  
Madrid, 511 pp.

172. GONZALEZ VALLEDOR, B. (1891)  
Farmacología dosimétrica, alcaloidoterápica y otros principios activos usados en la medicina moderna. Guía práctica para su -  
acertado manejo  
2ª ed., Madrid, 500 pp.
173. GONZALEZ VALLEDOR, B. (1895)  
Vademecum de medicina moderna  
Madrid, 336 pp.
174. GRAIÑO CAUBET, C.(1898)  
Atropa belladonna  
Avilés, Imprenta de La Unión, 49 pp.
175. GREGORY, C.F. (1821)  
Compendio de Terapéutica de las enfermedades crónicas  
Madrid, Imprenta de la calle de Greda
176. GROSSER, J. (1886)  
Novissimo formulario de bolsillo  
Madrid
177. GUBLER, A. (1880)  
Curso de Terapéutica explicado en la Facultad de Medicina París  
Madrid, Moya y Plaza, 498 pp.
178. GUTIERREZ BUENO, P. (1815)  
Prontuario de química, farmacia y materia médica  
Madrid, Imprenta de Villalpando, 270 pp.
179. HAHNEMANN, S. (1835)  
Exposición de la doctrina médica homeopática u Organon del arte  
de curar  
Madrid, Imprenta de M. Calero, 230 pp.
180. HAHNEMANN, S. (1835)  
Tratado de Materia Médica o de la acción pura de los medicamen-  
tos homeopáticos  
2 vols., Madrid, Imprenta de Ortega
181. HAHNEMANN, S. (1845)  
Exposición de la doctrina homeopática u Organon del arte de curar  
Madrid, Imprenta y Librería de I. Boix

182. HAHNEMANN, S. (1846)  
Exposición de la doctrina médico-homeopática u Organon del arte de curar  
2ª ed., Barcelona, Imprenta de J. Torner
183. HAHNEMANN, S. (1847)  
Exposición de la doctrina médica homeopática u Organon del arte de curar  
Madrid
184. HAHNEMANN, S. (1849)  
Doctrina y tratamiento homeopático de las enfermedades crónicas  
Madrid, Imprenta de la Viuda de Sánchez e Hijos, 238 pp.
185. HARTMANN, F. (1835)  
Farmacopea homeopática  
Madrid, Imprenta de E. Aguado, 144 pp.
186. HARTMANN, F. (1850)  
Tratado práctico de Terapéutica homeopática de las enfermedades agudas y crónicas  
2 vols., Madrid, Imprenta de T. Fontanet y Ruano
187. HARTMANN, F. (1851)  
Tratado práctico de Terapéutica homeopática de las enfermedades agudas y crónicas  
2ª ed., 2 vols., Madrid, Imprenta de T. Fontanet
188. HARTMANN, F. (1853)  
Terapéutica homeopática de las enfermedades de los niños  
Madrid, Imprenta de J. Peña, 416 pp.
189. HAUSIN, S.E. (1887)  
Formulario Magistral para las enfermedades de los niños  
Madrid, Nicolás Moya y Plaza, 510 pp.
190. HAYEM, G. (1888)  
Las grandes medicaciones  
Madrid, Bailly Bailliere, 526 pp.
191. HERNANDEZ BRIZ, B. (1894)  
El clorhidrato-sulfato de quinina  
Madrid

192. HERNANDEZ DE GREGORIO, M. (1803)  
Diccionario elemental de Farmacia, Botánica y Materia Médica  
2ª ed., 3 vols., Madrid, Imprenta Real
193. HERNANDEZ ORTIZ, S. (1847)  
Arte de recetar  
Madrid
194. HERNANDEZ SORIANO, J. (1887)  
La dosimetría o la medicina del porvenir  
Barcelona, Imprenta de Luis Tasso, 32 pp.
195. HERNANDEZ SORIANO, J. (1897)  
Memorandum terapéutico dosimétrico
196. HOGG, W.D. (1878)  
Del uso terapéutico del ácido salicílico y sus compuestos y ac-  
cesoriamente de la salicilina  
Madrid, Enrique Teodoro, 65 pp.
197. HURTADO DE MENDOZA, M. (1843)  
Enciclopedia de Terapéutica o Tratado de Terapéutica especial --  
médica y quirúrgica  
Madrid
198. HURTADO DE MENDOZA, M. (1847)  
Enciclopedia de Terapéutica o Tratado de Terapéutica especial --  
médica y quirúrgica  
4 vols., Madrid, Severiano Omaña, 386, 488, 432, 780 pp.
199. HUSEMANN, T. (1877)  
Manual de Materia Médica  
3 vols., Madrid, Establecimiento Tipográfico de J. Amalio Muñoz,  
558, 626, 655 pp.
200. IGLESIAS (1893)  
La medicación emética  
Madrid
201. JAHR, G. (1835)  
Manual de medicamentos homeopáticos  
Madrid, Imprenta de J.F.Palacios

202. JAHR, G. (1846)  
Nuevo manual de medicina homeopática...Manual de Materia Médica  
Madrid, Imprenta y Librería de Boix
203. JAHR, G. (1848)  
Nuevo manual de medicación homeopática...  
4 vols., Madrid, Imprenta y Librería de Vda. de Sánchez e Hijos
204. JAHR, G. (1858)  
Nuevo manual de medicina homeopática. Manual de Materia Médica  
4 vols., Madrid, Bailly Bailliere
205. JAMMES, L. (1894)  
Memorandum de ensayos y valoración de los productos alimenticios medicamentos, ....  
Madrid, Bailly Bailliere, 340 pp.
206. JANER Y BERTRAN, F. (1826)  
Elementa Therapiae generalis  
Barcelona, Vda. et Filios Antonii Brusi, 70 pp.
207. JEANNEL, J. (1872)  
Formulario oficinal y magistral internacional  
Madrid, Moya y Plaza, 806 pp.
208. JEANNEL, J. (1877)  
Formulario oficinal y magistral internacional  
2ª ed., Madrid, 900 pp.
209. JIMENEZ Y MURILLO, M. (1830)  
Ioduro potásico
210. JIMENO, F. (1897)  
Compendio de Bacteriología y Terapéutica moderna  
3ª ed., Barcelona, Jimeno, 112 pp.
211. JUANICH Y MARCH, F. (1836)  
Tratado elemental de Materia Médica  
Barcelona
212. LABARRAQUE, A.G. (1828)

Memoria sobre el uso de los cloruros de óxido de sosa y de sal  
Madrid

213. LARRA Y CEREZO (1882)  
El gelsémico. Estudio teórico práctico acerca de esta planta  
medicinal  
Madrid, Alejandro Gómez Fuentenebro, 54 pp.
214. LARRA Y CEREZO (1891)  
Formulario de la Facultad de Medicina de Viena con extensas no-  
tas y apéndices  
Madrid
215. LAURE, P. (1878)  
De la medicación diurética  
Madrid, Enrique Teodoro, 74 pp.
216. LEFERT, P. (1891)  
Novissimo manual del estudiante de medicina. Memorandum terapéu-  
tico, de Materia Médica y de Farmacología  
Madrid, Bailly Bailliere
217. LOBO REGIDOR, R. (1892)  
Estudio químico farmacológico y terapéutico de los medicamentos  
modernos  
Madrid
218. LOEBISCH, F.; ROKITANSKY, P. (1879)  
Acción y empleo de algunos medicamentos nuevos  
Madrid, Enrique Teodoro, 90 pp.
219. LOPEZ CAPDERON, J. (1899)  
Bisulfonas de interés farmacéutico: sulfonal, trional y betronal  
Madrid, Establecimiento Tipográfico de Idamor Moreno, 46 pp.
220. LOPEZ NUÑEZ, J. (1842)  
Compendio de Materia Médica...extraído de las obras de los doc-  
tores Foy, Capdevila y Barbier, y arreglados a las explicaciones  
del Dr. Vicente Gascó  
Valencia, Imprenta Nueva de A. Polat, 716 pp.
221. LUTON, D.A. (1883)



- Estudios de Terapéutica general y especial con aplicación a las enfermedades más frecuentes  
Barcelona. Evaristo Ullastre, 528 pp.
222. MAESTRE DE SAN JUAN, A. (1859)  
Estudios clínicos sobre la acción que ejerce el cloroformo por vía gástrica en el tratamiento de las fiebres intermitentes  
Granada, Imprenta de Higuera y Otero, 48 pp.
223. MAGENDIE, F. (1827)  
Formulario para la preparación y uso de varios medicamentos nuevos  
Madrid, Imprenta de J. del Collado, 248 pp.
224. MAIZONADA, A. (1884)  
El alcohol y su acción fisiológica y terapéutica  
Madrid
225. MALLO Y SANCHEZ, A. (1862)  
Origen y desarrollo de la Materia Farmacéutica y línea divisoria entre la misma y la Médica  
Santiago de Compostela, Manuel Miras, 49 pp.
226. MARIANI Y LARRION, J.M. (1884)  
La dispnea y su tratamiento por el Quebracho aspidosperma  
2ª ed., Madrid, Nicolás Moya y Plaza, 48 pp.
227. MARIANI Y LARRION, J.M. (1892)  
La indicación terapéutica en el estado actual de los conocimientos médicos  
Madrid, Imprenta de Nicolás Moya, 39 pp.
228. MARIN Y SANCHO, F. et al (1889)  
Farmacopea-Formulario Universal  
3 vols., Madrid, Enrique Teodoro, 675, 784, 733 pp.
229. MARIN Y SANCHO, F. (1900)  
Farmacopea-Formulario Universal de medicamentos modernos. Suplemento...  
2 vols., Madrid, Imprenta de Enrique Teodoro
230. MARQUEZ Y RODRIGUEZ, M. (1899)  
Los medicamentos inoportunos en terapéutica ocular  
Madrid, Angel B. Velasco, 24 pp.

231. MARTIN SOMOLINOS, C. (1858)  
Catálogo de los medicamentos homeopáticos usados en farmacia  
Madrid, Imprenta de Rivadeneyra, 8 pp.
232. MARTIN SOMOLINOS, C. (1870)  
La salud: manual de homeopatía  
3ª ed., Madrid, Imprenta de Rivadeneyra, 300 pp.
233. MARTIN SOMOLINOS, C. (1876)  
La salud: manual de homeopatía para uso de las familias  
4ª ed., Madrid, Imprenta de Aribau y Cía., 323 pp.
234. MARTINET, L. (1839)  
Tratado elemental de Terapéutica médica, con su formulario  
Madrid, Imprenta de Yenes, 455 pp.
235. MARTINEZ MIRANDA, S. (1881)  
Cuadros sinópticos de Terapéutica general, Materia Médica y Arte de recetar  
Zaragoza
236. MARTINEZ PACHECO, J. (1885)  
El ácido hiponítrico contra el cólera  
2ª ed., Madrid, 23 pp.
237. MORISON, J. (1842)  
Las píldoras vegetales minerales... de la medicina curativa de Mr. Leroy  
Barcelona, Imprenta de Verdaguer
238. MURRIETA, J. (1848)  
Tratado de las enfermedades de la piel, seguido del formulario dermatológico de Brieff...  
Madrid, Imprenta de la Cia. de Impresores
239. NACLE HERRERA, J. (1892)  
Las peptonas  
Madrid, Escuela Tipográfica del Hospicio, 76 pp.
240. NAPHEYS, J.H. (1884)  
Compendio de fórmulas modernas y tratamientos específicos terapéuticos  
Madrid, F. García, 379 pp.

241. NAVAS Y ROMAN, L. DE (1878)  
Medicamentos útiles o ensayo de revisión farmacológica  
Sanlúcar, Imprenta de Inocencio Oña, 166 pp.
242. NEBOT Y PEREZ, J. (1899)  
Plantas medicinales cuyo cultivo convendría en el antiguo Reino de Valencia  
Valencia, Manuel Alufre
243. NIETO SERRANO, M. (1893)  
Nombres de los nuevos medicamentos de la química orgánica en -  
relación con las modernas teorías de esta ciencia  
Madrid
244. OERTEL, M.J. (1893)  
Terapéutica respiratoria  
Madrid, Enrique Teodoro, 751 pp.
245. OLAVIDE, J.E. (1873)  
El modo de administración y aplicación del ácido fénico  
Madrid, Imprenta de la Biblioteca de Instrucción y Recreo, 34 pp.
246. OLMEDILLA Y PUIG, J. (1889)  
Consideraciones histórico-críticas acerca de la ciencia de los  
medicamentos en el siglo XVII con relación a la época actual  
Madrid
247. OLMEDILLA Y PUIG, J. (1895)  
Súcinta noticia histórica del café  
Madrid, La Irradiación, 32 pp.
248. OLMEDILLA Y PUIG, J. (sa)  
Programa razonado de Terapéutica, Materia Médica y Arte de re-  
cetar  
Madrid, manuscrito, 535 pp.
249. OMS Y GARRIGOLAS, L.; FERRERAS, J. (1845)  
Manual de Materia Médica  
2 vols., Barcelona, Martín Indar, 344, 339 pp.
250. OMS Y GARRIGOLAS, L.; FERRERAS, J. (1846)  
Tratado de Terapéutica general, arreglado para que sirva de com-

plemento al manual de Materia Médica de Edwards y Vasvasseur  
Barcelona, Imprenta de R. Martín Indar, 280 pp.

251. ORIOL NAVARRO; VALENTI, J. (1835)  
Arte de recetar o Formulario práctico conforme... a las lecciones de J.B. Foix y Gual  
Barcelona, Imprenta de los Herederos de Roca, 158 pp.
252. ORTEGA MOREJON, M. (1888)  
La Terapéutica de nuestros días participa del progreso de las demás instituciones de la medicina  
Madrid
253. PAGES, J. (1820)  
Tratado sobre las nuevas preparaciones de oro, o nuevo método - para combatir las enfermedades sifilíticas, escrofulosas y del sistema linfático....  
Madrid, Imprenta de Vega y Cía., 151 pp.
254. PAQUET, F. (1881)  
Elementos de Terapéutica dosimétrica, o restauración de la medicina hipocrática con los agentes terapéuticos de la ciencia contemporánea  
Madrid, Imprenta de los Sres. García y Casavera
255. PARODY, L. (1891)  
El flúor como medicamento  
Madrid, Ricardo Alvarez, 54 pp.
256. PARSEVAL, L. (1862)  
Observaciones prácticas de Samuel Hahnemann y clarificaciones - de sus investigaciones sobre las propiedades características de los medicamentos  
Madrid, Bailly Bailliere, 366 pp.
257. PASTOR PELLICER, M.S. (1884)  
Programa de Terapéutica  
Zaragoza
258. PASTOR PELLICER, M.S. (1893)  
Los tónicos del corazón  
Zaragoza, Tipografía La Derecha, 88 pp.

259. PAULIER, A. (1878)  
Manual de Terapéutica Farmacológica  
Madrid, Moya y Plaza, 1120 pp.
260. PAYAN, P. (1847)  
Del empleo del yoduro de potasio en las enfermedades sifilíticas..  
Burgos, Imprenta de Azpiazu
261. PERALES Y GUTIERREZ, A. (1887)  
Estudio de Terapéutica y Materia Médica  
Granada
262. PEREZ, J.L. (1829)  
Elementos de Materia Médica arreglados a los principios fisiológicos adoptados por S.B.G. Barbier  
2 vols., Madrid, Imprenta de Verges
263. PEREZ NOGUERA, E. (1893)  
La medicación láctea  
Madrid, Viuda de M. Minuesa de los Rios, 51 pp.
264. PEREZ NOGUERA, E. (1895)  
La Euforina. Estudio farmacológico de este nuevo remedio  
Madrid, Mendoza y Cía., 72 pp.
265. PEREZ NOGUERA, E. (1898)  
Estudio farmacológico y terapéutico de los alcaloides y glucósidos  
Madrid, G. Juste, 972 pp.
266. PESET Y CERVERA, V. (1893)  
Curso elemental de Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar, con nociones de Hidrología médica  
2 vols., Valencia, Imprenta de Federico Domenech, 746, 895 pp.
267. PESET Y CERVERA, V. (1895)  
Curso elemental de Terapéutica, Materia Médica y Arte de recetar, con nociones de Hidrología médica  
2ª ed., 2 vols., Valencia, Imprenta de Federico Domenech, 746, 895 pp.
268. PIZA Y ROSELLO, J. (1877)

Sinonimia de los medicamentos químicos y galénicos y de los productos naturales

Madrid, Aribau y Cía., 269 pp.

269. PIZA Y ROSELLO, J. (1897)  
Dosis máximas de medicamentos tóxicos  
 Barcelona
270. PLANS Y PUJOL (1869)  
Teoría de la farmacología natural  
 Barcelona, Imprenta de Roviralta, 116 pp.
271. PLENCK, J.J. (1805)  
Farmacología quirúrgica o ciencia de los medicamentos...  
 2ª ed., Madrid, F. Villalpando, 568 pp.
272. PLENCK, J.J. (1819)  
Farmacología quirúrgica o ciencia de los medicamentos...  
 3ª ed., Madrid, F. Villalpando, 568 pp.
273. PONS Y GUIMERA, M. (1850)  
Lecciones elementales de Terapéutica general  
 Barcelona, Imprenta de la Viuda e Hijos de Mayol, 168 pp.
274. PORTILLO Y MESTRES (1897)  
Estudio clínico y terapéutico del airol  
 Barcelona
275. PRATS Y GRAU, F. (1881)  
Los medicamentos galénicos...composición de cada uno de ellos  
 Barcelona, Luis Tasso, 88 pp.
276. PUIGPIQUE, F. (1897)  
Supositorios  
 Barcelona
277. PUSALGAS Y GUERRIS, I. (1834)  
Principios didácticos de Materia Médica externa, con un apéndice sobre aguas minero medicinales más conocidas en Cataluña  
 Barcelona, Imprenta de R.M. Indar, 303 pp.
278. QUERALTO, J. (1894)

Examen crítico de la medicación activa y de la expectación en el ejercicio clínico

Barcelona, Amat y Martínez, 110 pp.

279. QUERALTO, J. (1895)

Examen crítico de la medicación activa y de la expectación en el ejercicio clínico

2ª ed., Barcelona, Amat y Martínez, 110 pp.

280. QUERALTO, J. (1895)

La medicación antitérmica en los procesos febriles

Barcelona, Francisco Martínez, 111 pp.

281. RABUTEAU, A. (1872)

Elementos de Terapéutica y Farmacología

Madrid, Manuel Rodríguez, 751 pp.

282. RABUTEAU, A. (1878)

Elementos de Terapéutica y Farmacología

3ª ed., 2 vols., Madrid, Manuel Rodríguez, 408, 483 pp.

283. RABUTEAU, A. (1893)

Elementos de Terapéutica y Farmacología

3ª ed., 2 vols., Madrid, Viuda de Minuesa de los Ríos, 487, 468 pp.

284. RANKE, H. (1878)

El Tymol y su empleo en la cura antiséptica de las heridas

Madrid, Enrique Teodoro, 41 pp.

285. RASPAIL, F. (1851)

Casos prácticos sobre curaciones.... corregidas por el método, - obra útil e indispensable a los que poseen el manual de la salud por el mismo autor

Barcelona, Imprenta de la Viuda e Hijos de Mayol

286. RINGER, S. (1888)

Manual de Terapéutica Clínica

Madrid, Nicolás Moya, 796 pp.

287. RODRIGUEZ ABAYTUA, (1884)

La medicación hipodérmica de éter sulfúrico en el tratamiento de la adinamia.

Madrid, Moya y Plaza, 22 pp.

288. RODRIGUEZ GUERRA, A. (1829)  
Reflexiones al público sobre el método purgativo de Mr.Leroy  
Cádiz, Imprenta de R. Mome, 118 pp.
289. RODRIGUEZ PINILLA, H. (1894)  
Las medicaciones compensadoras  
Madrid, 16 pp.
290. RODRIGUEZ SEDANE, L. (1880)  
Lecciones de Terapéutica  
2 vols., Santiago, José M. de Paredes, Imprenta del Seminario,  
467, 148 pp.
291. RODRIGUEZ SEDANE, L. (1895)  
Paralelo entre la Terapéutica antigua y la Terapéutica moderna  
Santiago, José M. Paredes, 103 pp.
292. ROSELL, A. (1848)  
Nuevo tratado del arte de recetar  
Madrid, Imprenta de J.R. Calleja
293. ROY (1827)  
La medicina curativa o la purgación dirigida contra la causa de las enfermedades  
Valencia, Ferrer de Orga
294. RUIZ LOPEZ, H.; PAVON, J. (1801)  
Suplemento a la quinología...  
Madrid, Imprenta de la Viuda e Hijo de Marín, 153 pp.
295. RUIZ LOPEZ, H. (1805 a)  
Memoria de las virtudes y usos de la raiz de la planta llamada Yallhoy del Perú  
Madrid, Imprenta de J. del Collado, 36 pp.
296. RUIZ LOPEZ, H. (1805 b)  
Memoria sobre las virtudes y usos de la planta llamada en el Perú Bejuco de la Estrella  
Madrid, Imprenta de J. del Collado, 52 pp.
297. RUIZ LOPEZ, H. (1805 c)  
Memoria sobre la legítima Calaquala y otras dos raíces  
Madrid, Imprenta de J. del Collado, 60 pp.



298. RUIZ LOPEZ, H. (1821)  
Memoria sobre las virtudes y usos de la raiz de Purhampuy o --  
China Peruana  
Madrid, Imprenta de J. del Collado, 96 pp.
299. SAINTPIERRE, C. (1874)  
De los medicamentos incompatibles desde el punto de vista del  
arte de recetar  
Madrid, F. García y D. Caravera, 42 pp.
300. SAN MARTIN, A. (1888)  
Valor curativo de la naturaleza en las enfermedades  
Madrid, Enrique Teodoro, 61 pp.
301. SAN MARTIN Y SARATRUSTEGUI (1875)  
La terapéutica individual y social. Su pasado, su presente y su  
porvenir  
Madrid, Imprenta de Aribau, 27 pp.
302. SANCHEZ Y SANCHEZ, J. (1871)  
Formulario de los formularios de medicina  
Madrid, Librería de S. Martín, 838 pp.
303. SANTAMARIA Y BUSTAMANTE (1892)  
El ictiol. Su estudio clínico y terapéutico, con un apéndice -  
acerca de sus aplicaciones en las enfermedades de los países -  
cálidos  
Madrid, G. Pedraza, 59 pp.
304. SANTERO Y MORENO, J. (1888)  
Resultado de las aplicaciones locales de cocaína
305. SANTERO Y MORENO, J. (1889)  
Uso de la cocaína como anestésico local en un caso de operación  
quirúrgica  
Madrid
306. SASTRE Y MARQUES, F. (1891)  
Historia farmacológica del curare  
Barcelona, Tipo-litografía La Condal, 38 pp.
307. SOLER, A. (1895)

De las dosis infinitesimales  
Madrid, 40 pp.

308. SOLER Y CASALS (1850)  
Materia Médica

309. SOLER Y ROIG (1897)  
Memorandum terapéutico dosimétrico  
Barcelona, 124 pp.

310. SOULIER, E. (sa)  
Tratado de Terapéutica y Farmacología  
3 vols., Madrid, Administración de la Revista de Medicina y Cirugía prácticas  
730, 679, 712 pp.

311. SUENDER, E. (1878)  
Del jaborandi y de su uso en la intoxicación urinaria  
Madrid, A.G. Fuentenebro, 14 pp.

312. SUENDER, E. (1888)  
La inyección previa de cocaína  
Madrid

313. SUÑE Y MOLIST, L. (1872)  
Del fósforo, considerado bajo el punto de vista de la química terapéutica y de la higiene  
Barcelona, 10 pp.

314. SUÑE Y MOLIST, L. (1876)  
Acción fisiológica de la digital y su valor clínico en el tratamiento de las afecciones cardiacas  
Barcelona, Imprenta de J. Roviralta, 107 pp.

315. SWEDIAUR, F. (1825)  
Materia Médica seu cognitionis medicamentorum simpliciorum epicnicis analitica  
2 vols., Madrid, Imprenta de M. de Burgos,

316. TEJEIRO, M. (1899)  
La Terapéutica que se impone...  
Santiago, 79 pp.

317. TEROL, M. (1848)  
Nuevos elementos de Terapéutica general  
Valencia, Imprenta y Librería de M. Cabrerizo, 94 pp.
318. TORA Y FERRER, B. (1895)  
La estructura química y efectos fisiológicos en los medicamentos  
Barcelona, J. Roviralta, 24 pp.
319. TORRES, A. (1894)  
¿Puede actualmente el método experimental satisfacer por sí solo las exigencias de la terapéutica aplicada?  
Madrid, Academia de Medicina y Cirugía
320. TORRES, J. (1855)  
Reflexiones sobre el arte-ciencia de curar o más bien sobre la naturaleza  
Madrid, Imprenta de la Biblioteca Nueva, 94 pp.
321. TRIVIÑO, A. (1883)  
Ultima palabra sobre la pretendida inocencia del protóxido de azoe  
Madrid, Imprenta de Aurelio J. Acacia, 39 pp.
322. TROMMSDORFL, J. (1807)  
Arte de recetar... o diccionario manual portátil, para médicos, cirujanos y boticarios  
Barcelona, Imprenta de M. Texeró, 424 pp.
323. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1841)  
Tratado de Terapéutica y de Materia Médica  
3 vols., Madrid, Viuda de Jordán e Hijos.
324. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1842)  
Complemento del Tratado de Terapéutica y Materia Médica  
Madrid, Viuda de Jordán e Hijos
325. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1844)  
Tratado de Terapéutica y de Materia Médica  
2ª ed., 5 vols., Madrid, Imprenta de R. Verges
326. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1846)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica, aumentado y corregido

por J.Rodrigo y F.Alvarez  
5 vols., Madrid, J. Repullés

327. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1847)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica...traducido de la 3ª -  
edición francesa por M. Nieto Serrano  
3 vols., Madrid, José Redondo Calleja
328. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1857)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica...traducido de la 5ª -  
edición francesa por M.Nieto Serrano  
4 vols., Madrid, Manuel Rojas, 440, 480, 416, 388 pp.
329. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1863)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica...traducido de la 7ª -  
edición francesa por M.Nieto Serrano  
4 vols., Madrid
330. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1868)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica  
8ª ed., 2 vols., Madrid, Manuel Rojas
331. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1872)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica  
8ª ed., 2 vols., Madrid, Manuel Rojas
332. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H. (1876)  
Tratado de Terapéutica y Materia Médica...traducido de la 9ª -  
edición francesa por M. Nieto Serrano  
9ª ed., 2 vols., Madrid, Imprenta de los Sres. de Rojas, 1016,  
1184 pp.
333. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H.; REVEIL (1852)  
Tratado completo del Arte de recetar...enriquecido con muchas-  
recetas por A.Sánchez Bustamante  
Madrid, J.Redondo Calleja, 320 pp.
334. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H.; REVEIL (1853)  
Tratado del Arte de formular...  
Madrid, Bailly Bailliere, 592 pp.
335. TROUSSEAU, A.; PIDOUX, H.; REVEIL (1880)

Tratado completo del Arte de recetar...enriquecido por Lorenzo y Corral y González Calleja  
Madrid, Imprenta de J. González

336. TURRO, R. (1897)  
La medicación tifoidea  
Barcelona, Heinrich y Cía., 31 pp.
337. VIVAS Y BACO, E. (1889)  
Acción de los medicamentos en la economía humana  
Gerona, Paciano Torres, 46 pp.
338. WIETHE, (1891)  
Formulario de la Facultad de Medicina de Viena  
Madrid, M. Minuesa, 507 pp.
339. ZUBERKA, C. (1884)  
Nuevo Formulario de bolsillo  
Madrid, J.J.Menéndez, 476 pp.
340. YASTRZEMBIZC, A. (1892)  
La medicación antiflogística según el concepto moderno  
Alcalá

## 8.2. INVENTARIO DE FUENTES IMPRESAS. ARTICULOS DE REVISTA

1. A.S.M. (1972)  
Del estudio químico de la sangre en terapéutica  
El Siglo Médico, 19, 307-309, 339-340, 355-356
2. A.S.M. (1872)  
Sobre la importancia del estudio químico de la digestión en terapéutica.  
El Siglo Médico, 19, 210-212
3. Acido Prúsico (Sobre el uso del ... o hidrocianico en la curación de las enfermedades de pecho y particularmente la de la - tisis pulmonar. (1821)  
Las Décadas Médico quirúrgicas, 1, 239-252
4. ACINAS, S. (1872)  
¿Cual es la principal acción de la digital?  
El genio quirúrgico, 18, 125-126, 135-136, 150-151
5. AGUILAR, F. (1870)  
Bromato de iodo para combatir las diátesis escrofulosa y tuberculosa  
La Independencia Médica, 2, 237
6. AGUILAR BLANCH, J. (1883)  
De las duchas antisépticas en las supuraciones de la córnea  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 13, 189-193, 205-211
7. AGUILAR Y LARA, J. (1877)  
El catchouc en el tratamiento de las enfermedades quirúrgicas  
La Crónica Médica, 1, 53-60, 77-80, 137-142, 321-323
8. AGUILAR Y LARA, J. (1882)  
El protoxido de azoe en cirugía  
La Crónica Médica, 6, 257-258
9. AGUILAR Y LARA, J. (1883)  
La kairina. Gran medicamento antipirético  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 18, 269-272, 285-289, 301-305, 317-321
10. ALBUERNE, V.B. (1890)  
Contribución al estudio de la antipirina  
Crónica Médico-quirúrgica de la Habana, 16, 111-115

11. ALLEN, CH.W. (1889)  
Algunas observaciones sobre el empleo del naftol en las enfermedades de la piel.  
La Independencia Médica, 21, 205, 213, 221
12. ALTABAS, J. (1892)  
Las inyecciones subconjuntivales de sublimado en terapéutica ocular  
El Siglo Médico, 39, 83-86
13. AMOEDO, O. (1892)  
Precauciones que deben tomarse en el empleo de la cocaína para evitar los accidentes generales  
La Independencia Médica, 24, 259
14. ANDREU, A. (1853)  
Botánica médica  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 440, 466, 489, 509;  
5, 258, 276, 324, 346
15. ANDRONICO, C. (1886)  
Sobre la acción tópica del mercurio  
La Independencia Médica, 18, 397
16. ANTONIO BELTRAN, J. (1821)  
Observaciones médico-prácticas sobre la virtud febrífuga del arsenito de potasa para curar las calenturas intermitentes.  
Las Décadas Médico-quirúrgicas, 3, 253-260
17. ANTONIO BELTRAN, J. (1866)  
Algo sobre el cornezuelo de centeno  
El Genio Quirúrgico, 12, 231-232
18. ARMANGE, J. (1881)  
Tratamiento de la amigdalitis y de la hipertrofia tonsilar, por el bicarbonato de sosa  
El Siglo Médico, 28, 376-377
19. ARMANGE, J. (1882)  
Bicarbonato de sosa y la amigdalitis  
La Independencia Médica, 12, 135
20. ARMANGE, J. (1884)



Acción del gomo fosfato de cal  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 475

21. ARMANGE, J. (1884)  
El arsénico en la úlcera de estómago  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 503
22. ARMANGE, J. (1884)  
Inconvenientes del ácido bórico empleado como antiséptico  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 504
23. ARMANGE, J. (1884)  
Manera de administrar la santonina  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 504
24. ARREGUI, P. (1854)  
Observaciones de pulmones tratados por la ipecacuana  
El Siglo Médico, 1, 259-260
25. ARREGUI, P. (1864)  
De la acción terapéutica de la ipecacuana en altas dosis  
El Pabellón Médico, 4, 258-261
26. AUBER, P.A. (1876)  
Del antagonismo entre la atropina y el jaborandi  
El Siglo Médico, 23, 81-83, 100-102
27. AUBER, P.A. (1876)  
Del nitrito de amilo en la hembránea  
El Siglo Médico, 23, 325-328
28. AULDE, J. (1891)  
La antipirina  
La Crónica Médica, 14, 299
29. AVELLAN, R. (1858)  
Curación de una caquexia sífilítica... con el yoduro potásico  
Bolletín Instituto Médico Valenciano, 6, 534-536
30. AVILA Y PEZUELA, R. (1880)  
Propiedades terapéuticas de los medicamentos en la economía animal  
El Siglo Médico, 27, 472-474, 809-811, 822-825

31. AZUCAR sobre la sangre humana (1834)  
Gaceta Médica, 25, 197-198
32. B. (1846)  
Sulfuro de potasa usado en dos afecciones venéreas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 1, 205-206
33. B. (1848)  
Observación de una meningitis resultante de la metástasis de una erisipela tratada con fomentos alcohólicos.  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 3, 363-364
34. B.G. de TH. (1839)  
¿Cuales son los límites en que debe circunscribirse la acción -  
terapéutica?  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 6, 270-272, 277-279
35. BADIA, S. (1884)  
Acción fisiológica de algunos medicamentos sobre el hígado e in-  
testinos  
El Siglo Médico, 31, 281-282
36. BAENA Y NEVET, R. (1867)  
Del uso de los anestésicos en la práctica obstétrica  
El Siglo Médico, 14, 337-338
37. BAEZA, B. (1885)  
La helenina, su acción fisiológica e indicaciones terapéuticas  
La Correspondencia Médica, 20, 69-71, 76-78
38. BAGES Y TORROJA, A. (1853)  
Cloroformo  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 4, 529-532
39. BALLOTA TAYLOR, R. (1883)  
Consideraciones prácticas sobre la terapéutica de las fiebres -  
infecciosas  
El Siglo Médico, 30, 148-151, 210-212, 242-246
40. BARBER, J. (1891-92)  
Juicio crítico de la medicación antiflogística  
La Crónica Médica, 14, 97-105

41. BARRAQUER, J. (1885)  
Cloroformo y cocaína en oftalmología  
Gaceta Médica Catalana, 8, 1, 217
  
42. BARRAQUER, J. (1889)  
Nitrito de amilo: su empleo en la angina de pecho  
Gaceta Médica Catalana, 8, 58
  
43. BARTUAL, L. (1862)  
Del uso de las preparaciones arsenicales en el tratamiento de -  
las intermitentes  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 8, 226
  
44. BASSOLS Y PRIM, A. (1886)  
Opio: empleo del nitrito de amilo en el envenenamiento  
Gaceta Médica Catalana, 9, 317
  
45. BAXT, M.W. (1870)  
Acción fisiológica de algunos alcaloides del opio y empleo tera-  
péutico de la papaverina  
La Independencia Médica, 2, 58
  
46. BAYARRI, P. (1878)  
La calabarina usada en colirio  
La Crónica Médica, 2, 139-144
  
47. BAZAN, A. (1858)  
Holcus Saccharatus de Lineo  
La España Médica, 94, 37-38
  
48. BELLADONA (Diferentes aplicaciones de una propiedad particular)  
(1834)  
Gaceta Médica de Madrid, 1, 4-5
  
49. BELTRAN OBIOL, J. (1886)  
Tratamiento de la difteria por la helenina  
La Crónica Médica, 9, 331-337, 368-376
  
50. BENAVENTE, M. (1858)  
Que valor tiene la estadística en terapéutica (Discurso leído -  
en la Real Academia de Medicina de Madrid, por el Dr...  
El Siglo Médico, 5, 217-218, 225, 233, 239, 241

51. BENAVENTE, M. (1860)  
Efectos terapéuticos del tabaco  
El Siglo Médico, 7, 113-114
52. BENAVENTE, M. (1861)  
Del valor de los hechos en que se apoyan todos los métodos terapéuticos exclusivos  
El Siglo Médico, 8, 449-450
53. BENAVENTE, M. (1863)  
Dos palabras sobre la ineficacia del sulfato de quinina en algunas afecciones intermitentes  
El Siglo Médico, 10, 735-736
54. BENAVENTE, M. (1880)  
Discurso sobre el caso de epilepsia curada con inyecciones hipodérmicas de cloruro mórfico  
Anales Real Academia Medicina de Madrid, 2, 33-36
55. BENAVENTE, M. (1883)  
Sobre la quina  
Anales Real Academia Medicina Madrid, 5, 227-230, 233
56. BENECH (1879)  
De la acción fisiológica de la bencina  
Anfiteatro Anatómico Español, 7, 152-153
57. BERAUDI (1840)  
Del uso del citrato de quinina contra las fiebres intermitentes  
Boletín Medicina Cirugía y Farmacia, 7, 217-219
58. BERNABE SORIANO (1877)  
Tratamiento de la rabia en su periodo de incubación por el ácido fénico  
El Siglo Médico, 24, 53-55
59. BERT (1880)  
Del empleo del protóxido de azoe  
El Anfiteatro anatómico español, 8, 91-92
60. BERTRAND, E. (1887)  
La pancreatina en la enterocolitis  
El Siglo Médico, 34, 411-412

61. BIOSCA, P. (1890)  
La orexina en la Anorexia  
Crónica Médico quirúrgica de la Habana, 16, 651-659
62. BISCARRI, A. (1880)  
Las inyecciones saladas en los abscesos fríos  
El Siglo Médico, 27, 23-24
63. BLANCH (1885)  
Los ferruginosos  
La Independencia Médica, 17, 70
64. BLANCO FERNANDEZ, A. (1856)  
De la nenemone pulsátilla, y sus usos terapéuticos  
El Siglo Médico, 3, 194-195
65. BLANCO FERNANDEZ, A. (1856)  
Del cólico de otoño y sus usos terapéuticos .  
El Siglo Médico, 3, 90-91
66. BLANCO FERNANDEZ, A. (1859)  
De las especies del género anemone más generalmente empleadas -  
en medicina  
El Siglo Médico, 6, 206
67. BLANCO FERNANDEZ, A. (1859)  
De las principales especies del género acónito con respecto a -  
las aplicaciones médicas  
El Siglo Médico, 6, 234
68. BLANCO FERNANDEZ, A. (1860)  
Guayaco officinal o palo santo  
El Siglo Médico, 7, 805-806
69. BLANCO Y ALLU, J.M. (1862)  
Café de judias como antitífico  
La España Médica, 7, 101-102
70. BLAUD, J. (1834)  
Nuevas observaciones sobre la eficacia del hollin en diversas -  
Úlceras por....  
Gaceta Médica de Madrid, 1, 433-434

71. BLAUD, J. (1834)  
Sobre el uso del hollín como equivalente de la creosota  
Gaceta Médica de Madrid, 1, 181-182
72. BLAZQUEZ Y CORRALES, A. (1834)  
Nueva pomada vexicante, por ....  
Gaceta Médica, 27, 212-213
73. BLUMENBERG (1885)  
Sobre la acción de la cotoína  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 16, 363-368
74. BONAMY (1878)  
El óxido de zinc contra las diarreas rebeldes  
Revista Ciencias Médicas, 4, 130
75. BONNINGHAUSEN, C. (1864)  
Resumen de lo característico de los medicamentos homeopáticos  
El Criterio médico, 5, 17-22
76. BOUCHARDAT, A.B. (1846)  
Usos terapéuticos de los eméticos  
Gaceta Médica, 59, 437-438
77. BOUCHUT, E.B. (1869)  
Acción fisiológica y terapéutica del hidrato del cloral  
La Independencia Médica, 1, 9
78. BOUCHUT, E.B. (1877)  
Bromuro de potasio y belladona en la epilepsia de los niños  
Revista Ciencias Médicas, 3, 95
79. BOURGEOIS, X. (1864)  
Del opio. Estudio fisiológico y farmacéutico  
El Criterio Médico, 5, 197-229, 252-260, 269-275
80. BRINCKLI, (1828)  
Del uso del ácido sulfúrico como medio de corregir la intemperancia de las bebidas alcohólicas  
Periódico de la Sociedad Médico-quirúrgica de Cádiz, 5, 132

81. BRUCK, J. (1894)  
El eurofeno en cirugía  
La Independencia Médica, 26, 352
82. BRUGUERA Y RIBAS, S. (1845)  
Cólico saturnino tratado ventajosamente con el aceite de crotón  
tiglium  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 2, 6
83. BRUYNE (1873)  
Glicerolado calcáreo anestésico para el tratamiento de las quemaduras  
La Independencia Médica, 5, 294
84. BURILLO, L. (1864)  
Observaciones sobre el uso de nitrato de plata en el crup  
El Siglo Médico, 11, 594-595
85. BUROW, A. B. (1859)  
Acetato de alúmina: uso terapéutico de esta sustancia  
El Siglo Médico, 6, 101-102
86. BUSSY (1840)  
Sobre la formación del aceite esencial de mostaza  
Boletín Sociedad Médico Cirugía Farmacia, 7, 52-55
87. C. (1874)  
La eserina. El antagonismo y la tolerancia. Antagonismo de la eserina consigo y con la atropina. Del sulfato de eserina en el tétanos.  
El Siglo Médico, 21, 645-647
88. C. (1873)  
Acción del sulfato de quinina sobre el útero  
El Siglo Médico, 22, 40-42
89. C. (1888)  
La Fuchsina en el tratamiento de la enfermedad de Bright  
El Siglo Médico, 35, 51-52
90. C. (1888)  
Los bromuros. Algunas consideraciones acerca de su empleo.  
El Siglo Médico, 35, 244-246

91. C.M.C. (1875)  
Estudio sobre la acción fisiológica y los usos de los purgantes  
El Siglo Médico, 22, 183-188, 244-248
92. C.P. (1875)  
Más sobre el ácido salicílico  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 14, 407-412
93. CAFFE (1856)  
Permanencia de los absurdos en terapéutica  
El Siglo Médico, 127, 177-178
94. CAHIS, M. (1875)  
Bálsamo de gurgun  
La Independencia Médica, 7, 229
95. CALDERON Y MARTINEZ, J. (1877)  
Un nuevo caso de tisis pulmonar caseosa curada por el ácido fénico  
El Siglo Médico, 24, 72-74
96. CALLEJA, C. (1881)  
Contribución al estudio de las diarreas y del salicilato de sosa  
Revista Medicina Cirugía Práctica, 9, 97-105, 145-160
97. CALVET Y NAVA (1885)  
Tratamiento de la calvicie por la pilocarpina  
Gaceta Médica Catalana, 8, 698
98. CAMINERO (1893)  
Observación sobre el salofeno  
La Independencia Médica, 25, 351
99. CAMPA (1869)  
Los ferruginosos en el tratamiento de las neumopatías que acompañan a las metritis crónicas  
La Independencia Médica, 1, 5
100. CANDELA, M. (1877)  
La medicación emenagoga  
La Crónica Médica, 1, 38-44, 262-269
101. CANTO Y BLASCO, F. (1873)



Valor del tratamiento mercurial en las afecciones sifilíticas  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 13, 133

102. CANTO Y BLASCO (1880)

Algo más sobre el tratamiento de la erisipela con el silicato de potasa

La Crónica Médica, 4, 450

103. CAPAFONS Y PIQUER, O. (1862)

Diastasas: su uso en las neurosis digestivas

Boletín Instituto Médico Valenciano, 8, 154-155

104. CARRALERO (1890)

La cocaína en los ruidos de los oídos

La Independencia Médica, 22, 356

105. CARRERAS Y ARAGO, L. (1865)

Eserina. Nuevo alcaloide extraído del haba del calabar

El Compilador Médico, 1, 35-36

106. CARRERAS ARAGO (1881)

La pilocarpina en las enfermedades de los ojos

Revista Ciencias Médicas, 7, 97

107. CARRERAS Y ARAGO, L. (1882)

La homotropina en las enfermedades de los ojos

Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 10, 5-10

108. CARRERAS Y ARAGO, L. (1884)

De la acción del ácido bórico porfirizado en las queratitis herpéticas

Revista de Ciencias Médicas, 10, 342

109. CARRERAS Y ARAGO, L. (1884)

El arsénico en los nevus

Revista de Ciencias Médicas, 10, 446

110. CARRERAS Y ARAGO, L. (1884)

La cocaína en oftalmología

Independencia Médica, 16, 99, 109

111. CARRERAS Y ARAGO, L. (1884)

La cocaína en oftalmia  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 735

112. CARRERAS Y ARAGO, L. (1885)  
Cocaína, inconvenientes que ofrece como sustitutiva del cloro-  
formo en las enucleaciones oculares  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 451
113. CARRERAS Y SANCHIS, M. (1878)  
Empleo del timol en la cirugía antiséptica  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 15, 487-492
114. CARRERAS Y SANCHIS, M. (1879)  
El cloruro de aluminio como hemostático  
La Crónica Médica, 3, 744-746
115. CARRERAS Y SANCHIS, M. (1880)  
Un nuevo hemostático  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 16, 410
116. CARRIE (1885)  
Clorhidrato de cocaína (del empleo del) como auxiliar de las -  
maniobras operatorias y de su ventaja sobre el cloroformo  
La Independencia Médica, 17, 20
117. CASANOVA (1887)  
Efectos fisiológicos del azoe y aguas azoadas  
La Crónica Médica, 11, 257-264
118. CASAÑET, M. (1898)  
El pro y el contra del sulfato de quinina  
El Siglo Médico, 45, 180-181
119. CASTELLS (1887)  
Eugenol: Propiedades antisépticas y antitérmicas  
Gaceta Médica Catalana, 10, 189
120. CASTELO (1883)  
Sobre la quina  
Anales Real Academia Medicina Madrid, 5, 237-239

121. CASTRESANA, B. (1898)  
El formol en las vías lagrimales  
El Siglo Médico, 45, 98-99
122. CASTRO Y PEREZ, F.J. (1883)  
Aplicaciones de la quina  
Anales Real Academia Medicina Madrid, 5, 132, 237, 495
123. CASTRO Y PEREZ, F.J. (1883)  
En el estado actual de los conocimientos ¿qué aplicaciones prácticas pueden hacerse de la quina general y de la quinina en particular?  
Anales Real Academia Medicina Madrid, 5, 24-28
124. CASTRO Y PEREZ, F.J. (1883)  
Sobre terapéutica  
Memorias de la Real Academia de Medicina de Madrid, 6, 41-121
125. CEBEIRA REY (1884)  
Acido cítrico: propiedades antisépticas  
Gaceta Médica Catalana, 7, 189, 224
126. CEBRIAN, J. (1891)  
Acido canfórico y telurato de sosa  
El Siglo Médico, 38, 84-7
127. CHAMBART, (1878)  
De la belladona  
(Conferencia recogida por M. Chambard, del Hospital de Niños de París, Servicio de Jules Simon)  
Revista Medicina y Cirugía Prácticas, 3, 84-89, 51, 116-120
128. CHARGE (1843)  
La historia terapéutica de la belladona  
Boletín Medicina, Cirugía y Farmacia, 4, 168-180
129. CHICOY, J. (1853)  
Uso del carbonato de hierro y de la cicuta en la curación de las escrófulas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 3, 505-506
130. CHINCHILLA, F. (1893)

- Breves consideraciones sobre el azoe y sus acciones fisiológicas y terapéuticas  
La Independencia Médica, 25, 549
131. CHIRALT, V. (1883)  
El jequirity en la terapéutica ocular  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 12, 337-346
132. CHOUPPE (1889)  
De la teobromina y sus propiedades diuréticas  
La Independencia Médica, 21, 391
133. CIANURO POTASICO, en la curación de las cefalalgias y de los dolores nerviosos de la cara (Investigaciones sobre la aplicación exterior del) (1836)  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 88-93
134. CICUTA, (Propiedades químicas y medicinales del principio activo de la cicuta) (1836)  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 510-512
135. CLAUS (1898)  
Loretina  
Revista de Ciencias Médicas, 24, 35
136. CLOROFORMO, (Sobre el) (1948)  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 325, 341, 348
137. COCA CIRERA (1849)  
Historia de una calentura intermitente de tipo cuaternario de - dos meses de duración curada con el prusiato de hierro, recogida en la clínica médica especial de la Universidad de Valencia, en Mayo de 1.849  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 437-439, 443-444
138. COINDET (1822)  
Consideraciones sobre el uso de las preparaciones del yodo  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 3, 273-277
139. COLL BOFILL (1884)  
Valor terapéutico de algunos medioamentos antipiréticos  
Gaceta Médica Catalana, 7, 62

140. COLL Y PUJOL (1879)  
Crotón cloral ó cloral crotónico  
Revista de Ciencias Médicas, 5, 9
141. COLL Y TOSTE, C. (1875)  
El bejuco de peonia  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 297-298
142. COLMEIRO, M. (1883)  
Sobre la quina  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 5, 191-193,  
195-199
143. COLMEIRO, M. (1884)  
Botánica Médica  
Memorias de la Real Academia de Medicina de Madrid, 8, 117-134
144. CORONADO, T. (1888)  
Tratamiento de las fiebres palúdicas sin quinina  
La Crónica Médica, 12, 679-685
145. CORTEJARENA, F. (1888)  
Observaciones acerca del empleo tópico de la cocaína de los --  
Sres. Cortejarena y Diaz Benito  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 8, 297-298
146. CORTEJARENA, F. (1892)  
La indicación terapéutica en el estado actual de los conocimien  
tos médicos  
El Siglo Médico, 39, 43, 415
147. CORTEJARENA, F. (1898)  
Un recuerdo práctico acerca del cornezuelo de centeno y de la  
metrorragia post-partum  
El Siglo Médico, 45, 322-323
148. CORTEZO, C.M. (1878)  
Indicaciones sobre algunos usos tópicos del sulfato de quinina  
El Siglo Médico, 25, 296-298
149. CORTEZO, C.M. (1880)  
Notas relativas a algunos remedios de uso reciente  
El Siglo Médico, 27, 39-40, 226-229

150. CORTEZO, C.M. (1881)  
Las curas clorógenas  
El Siglo Médico, 28, 68-70
151. CORTEZO, C.M. (1891)  
La bacteriología y la terapéutica  
El Siglo Médico, 38, 724-725, 741-744, 788-791
152. COSTA, G. (1882)  
De los diversos medicamentos empleados en la terapéutica del -  
vómito  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 10, 549-557
153. COSTA ALVARENGA, P. (1876)  
El silicato de potasa  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 442-447
154. COUREL ARMESTO, L. (1885)  
El subnitrito de hierro en la terapéutica de las úlceras  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 16, 169-175
155. COZE, F.M. (1821)  
Reflexiones sobre la nuez vómica considerada como medicamento  
Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 1, 315-329
156. CREOSOTA, Sobre la (1834)  
La Gaceta Médica, 29, 226-228
157. CRESPO, E. (1873)  
El glicerolado de borato de sosa en la erisipela facial  
El Anfiteatro Anatómico, 1, 61
158. CUBELLS CALVO (1884)  
Cuatro palabras más acerca de la helenina  
La Crónica Médica, 8, 402-404
159. CUBELLS CALVO, (1886)  
La sarna y el bicloruro de mercurio  
La Crónica Médica, 10, 329-332
160. CUBELLS CALVO (1865)

El mercurio y la clorosis sifilítica  
La Crónica Médica, 9, 722-725

161. CURCI (1888)  
Farmacología según la ley periódica de la química  
La Independencia Médica, 20, 90, 97, 105, 137, 185
162. CURIE (1862)  
Investigaciones de las propiedades fisiológicas y terapéuticas  
de las droseras  
El Criterio Médico, 3, 111-116
163. D.G. y R. (1839)  
Del uso de la cicuta en la curación de las enfermedades escro-  
fulosas  
Boletín de Medicina y Cirugía y Farmacia, 6, 14-16
164. DANNECY, G. (1854)  
De la raíz del madroño como sucedáneo de la raíz de ratania  
El Siglo Médico, 1, 44-45
165. DEFRESNE, TH. (1881)  
Contribución al estudio fisiológico de las peptonas  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 8, 127-131, 175-180
166. DEFRESNE, TH. (1881)  
Contribución al estudio fisiológico de las peptonas  
El Siglo Médico, 28, 198-201
167. DELATTRE (1889)  
El sándalo cítrico  
El Siglo Médico, 36, 92
168. DELMIS (1886)  
Estudios sobre el ioduro de hierro  
La Independencia Médica, 18, 335
169. DEMARQUAY; GUSTIN (1857)  
Propiedades terapéuticas del yodato de potasa  
El Siglo Médico, 4, 212-213

170. DESPLATS, M.H. (1889)  
La medicación y los medicamentos antipiréticos  
Revista Médica de Sevilla, 14, 554-558
171. DEVILLE (1840)  
Estudios sobre la esencia de trementina  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 267-270
172. DE DIEGO PEREIRA, E. (1880)  
El salicilato de sosa en el reumatismo articular agudo  
El Siglo Médico, 27, 201-202
173. DE DIEGO PEREIRA, E. (1880)  
El tópico de sal común en la pústula maligna  
El Siglo Médico, 27, 680-681
174. DIAZ BENITO (1849)  
Tratamiento de las calenturas intermitentes con el ácido arsénico. Observaciones recogidas en el Hospital Militar de Alcalá de Henares  
Gaceta Médica, 27, 133-134, 141-143
175. DIAZ PULIDO, J. (1879)  
El uso del cornezuelo de centeno en litigio científico  
El Siglo Médico, 26, 387-389, 470-473
176. DIEZ OBELAR, B. (1886)  
El cornezuelo de centeno en obstetricia  
El Siglo Médico, 33, 324-326
177. DIGITAL, Acción y usos de la (1887)  
El Siglo Médico, 34, 246-249
178. DOUBLE (1821)  
Uso terapéutico de las bases salidificables de las quinas  
Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 2, 365
179. DUCLOU, (1834)  
De la codeína, su acción terapéutica y modo de prepararla  
La Gaceta Médica, 12, 347-348, 353-354



180. DUEÑAS, J.L. (1890)  
Sobre el empleo de la quinina en La Habana  
Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana, 16, 364-377
181. DUJARDIN-BEAUMETZ (1880)  
Terapéutica experimental  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 7, 449-454
182. DUJARDIN-BEAUMETZ (1885)  
Indicaciones de la medicación antitérmica  
La Independencia Médica, 16, 38
183. DUJARDIN-BEAUMETZ (1885)  
Medicamentos antitérmicos  
La Independencia Médica, 16, 1
184. DUQUESNEL (1886)  
Tratamiento de las neuralgias con aconitina cristalizada  
La Independencia Médica, 18, 46
185. DUVAL (1888)  
Calomelanos: su acción llamada antiséptica a grandes dosis  
La Gaceta Médica Catalana, 11, 208
186. EBERLE, J. (1821)  
Observación de una epilepsia curada con el acetato de plomo  
Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 1, 219-222
187. EGASSE (1892)  
Las sales de estroncio  
Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana, 18, 173-180
188. ESCOLANO, S. (1876)  
La cotoína  
El Anfiteatro Anatómico Español, 4, 339
189. ESCOLAR, S. (1860)  
Virtudes de la Chuguiragua  
El Siglo Médico, 7, 373-375
190. ESCRIBA, J. (1874)

Importancia terapéutica de los jarabes  
La Independencia Médica, 5, 295

191. ESNOZ (1870)  
El diagnóstico seguro es la base de toda buena terapéutica  
El Siglo Médico, 17, 68-69
192. ESPADA, J.M. (1891)  
Peligros de la aplicación de los cloruros mercuriosos, en los individuos sometidos a una medicación yodurada  
Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana, 17, 478-480
193. ESPECIFICOS, En defensa de los (1898)  
El Siglo Médico, 45, 599
194. ESPECIFICOS, En contra de los (1898)  
El Siglo Médico, 45, 598-599
195. ESPINOSA, C. (1854)  
Estudio clínico sobre la acción terapéutica del valerianato de zinc  
El Siglo Médico, 29, 226-228
196. ESQUERDO, P. (1876)  
Acido Salicílico. Terapéutica interna  
La Independencia Médica, 8, 398
197. ESTRANY (1884)  
Clorhidrato de pilocarpina  
Gaceta Médica Catalana, 7, 31
198. EUCALIPTUS GLOBULUS, (Proyecto de Dictámen acerca de la propiedad febrífuga del) (1870)  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 11, 291-297, 308-314, 324-328
199. EULENBURG, A. (1866)  
De la narceína empleada como medicamento  
El Compilador Médico, 2, 39-41
200. FELIU Y TORNE (1890)

Una aplicación de cocaína. Caso clínico  
La Independencia Médica, 22, 369

201. FELTZ (1878)  
Efectos fisiológicos del salicilato de sosa  
El Anfiteatro anatómico español, 6, 106, 123
202. FERNANDEZ DE CASTRO, M. (1864)  
Más sobre los efectos terapéuticos del mático  
El Genio Quirúrgico, 10, 51-53
203. FERNANDEZ DE CASTRO, M. (1866)  
Breves consideraciones sobre el uso terapéutico del tártaro emético  
El Genio Quirúrgico, 12, 390-393, 405-408
204. FERNANDEZ DE CASTRO, M. (1877)  
Sobre el bromhidrato de quinina en las fiebres palúdicas y en la coqueluche  
Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana, 3, 49-54
205. FERNANDEZ CRUZADO, J. (1828)  
Terciana perniciosa; gastritis agudísima; terminación favorable por medio del sulfato de quinina  
Periódico de la Sociedad Médico-quirúrgica de Cádiz, 5, 370-374
206. FERRER Y JULBE, N. (1863)  
Comoción cerebral de 2º grado. Uso de tártaro emético. Curación  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 402-407
207. FERRER Y JULVE, N. (1864)  
Estudios sobre la hierba tosquera  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 9, 221
208. FERRER VIÑERTA, E. (1874)  
Cloral e hidrato de cloral  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 13, 41, 174, 385
209. FERRER VIÑERTA, E. (1874)  
De la apomorfina  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 13, 636-643

210. FERRI, J. (1891)  
Algo respecto del empleo del sublimado corrosivo en tocología  
La Crónica Médica, 15, 225-229
211. FERRI, J. (1891)  
Administración de la creosota por la vía intestinal  
La Crónica Médica, 15, 394-400
212. FILLOL, J.V. (1844)  
Sobre la curación del cólico gaseoso con el opio  
Boletín Instituto Médico Valenciano, 1, 27, 213-214
213. FILLOL, J.V. (1844)  
Uso del carbonato de hierro en la curación de la tisis tuberculosa  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 1, 21, 162-164
214. FINAZ (1834)  
Uso del óxido blanco de antimonio en la pulmonía  
La Gaceta Médica, 12, 92-93
215. FONTANILLES (1828)  
De los buenos efectos de la aplicación exterior del tártaro emé-  
tico, disuelto en altas dosis.  
Periódico de la Sociedad Médica-Quirúrgica de Cádiz, 5, 345-354
216. FORMEY, L. (1821)  
Sobre el bocio o papera, y el iodo, su remedio  
Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 5, 185-209
217. FORMIGUERA Y SOLER, L. (1884)  
Salicilatos de bismuto  
La Gaceta Médica Catalana, 7, 93
218. FORNS, R. (1864)  
Curación de un tétanos traumático con el tártaro-emético unido  
al opio en altas dosis  
El Pabellón Médico, 4, 140-142
219. FOSFATO Y CLORHIDROFOSFATO DE CAL (1875)  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 248-253, 331-349

220. FOUQUIER (1821)  
Consideraciones generales sobre el modo de administrar los medicamentos, y observaciones sobre el uso interno del acetato de plomo.  
Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 2, 417-426; 3, 179-192
221. FOURNIER (1879)  
De la creosota de Haya en el tratamiento de la tisis pulmonar  
La Crónica Médica, 3, 618-621, 591-592
222. FOURNIER (1879)  
De la creosota de Haya en el tratamiento de la tisis pulmonar y de las afecciones catarrales de las vías respiratorias  
La Independencia Médica, 11, 249
223. FRAENKEL (1891)  
Del Hypnal o Monocloral-Antipirina en el tratamiento del insomnio neurálgico  
Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana, 17, 45-53
224. FRAGA Y LEIRO, M. (1873)  
Apasote  
El Anfiteatro Anatómico Español, 2, 248-249
225. FRAGA Y LEIRO, M. (1875)  
Parariso (lila, palo de lilas, lilaio)  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 381-382
226. FRANK, J. (1834)  
Del uso del tártaro estibiado en altas dosis contra las lesiones -traumáticas. (Memoria que ha ganado uno de los primeros premios da dos por la sociedad quirúrgica de emulación en 1833, escrita por J. Frank, primer cirujano del Hotel-Dieu Saint-Eloi de Mompeller).  
Gaceta Médica, 4, 26-27
227. FROID-CHAPELLE (1870)  
Del Cloral  
El Siglo Médico, 17, 36-38
228. GABALDON, E. (1878)  
El bromuro de alcanfor  
El Anfiteatro Anatómico Español, 6, 41-42

229. GÁLGERAN (1885)  
Experimentos sobre la acción de algunos preparados  
Gaceta Médica Catalana, 8, 15
230. GALLARD (1858)  
Corea: Del tártaro estibado en esta enfermedad  
El Siglo Médico, 5, 237-238
231. GARCES, J. (1880)  
Apuntes sobre el tratamiento farmacéutico de las enfermedades -  
litiásicas y calculosas  
La Crónica Médica, 4, 331-336; 359-364, 417-425
232. GARCIA CABALLERO (1883)  
Sobre la quina  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 5, 441-467
233. GARCIA DIAZ (1891)  
Los bromuros  
La Independencia Médica, 23, 610
234. GARCIA DIAZ (1892)  
La antipirina  
La Independencia Médica, 24, 481
235. GARCIA JURADO, A. (1820)  
Reflexiones sobre los éteres  
Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, 1, 241-249
236. GARCIA SISTERNAS, J. (1876)  
Estudio sobre las inyecciones hipodérmicas  
El Siglo Médico, 23, 710-714, 723-727
237. GATTHEILA, W. (1894)  
Observaciones clínicas. Eurofeno  
La Independencia Médica, 26, 108
238. GENOVES Y TIO, J. (1851)  
Cuatro palabras sobre el uso del mercurio dulce en el tratamien-  
to de las viruelas  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 1, 19-20

239. GIL Y ORTEGA, B. (1893)  
Valor antitérmico y antiséptico de las inyecciones de quinina  
El Siglo Médico, 40, 644-647
240. GIMENO CABAÑAS, A. (1877)  
Algo sobre el podofilino  
La Crónica Médica, 1, 17, 49
240. GIMENO CABAÑAS, A. (1877)  
bis Acción fisiológica y terapéutica del ácido salicílico  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 15, 163-179
241. GIMENO, A. (1878)  
Apuntes sobre ciertas aplicaciones del Eucaliptol  
La Crónica Médica, 2, 417-424
242. GIMENO, A. (1878)  
Inyecciones hipodérmicas del bromhidrato de quinina  
La Crónica médica, 2, 289-294, 321-328
243. GIMENO CABAÑAS, A. (1878)  
Nuevo tratamiento del asma por los yoduros de potasio y etilo  
La Crónica Médica, 2
244. GIMENO CABAÑAS, A. (1879)  
El jugo de la cainca papaya  
La Crónica Médica, 3, 733-738, 669-674
245. GIMENO CABAÑAS, A. (1880)  
Inyecciones hipodérmicas del éter sulfúrico  
La Crónica Médica, 4, 445
246. GIMENO CABAÑAS, A. (1880)  
Más sobre la arenaria roja de Argel  
La Crónica Médica, 4, 385
247. GIMENO CABAÑAS, A. (1880)  
Nota sobre un nuevo medicamento: la arenaria rubra  
La Crónica Médica, 4, 317
248. GIMENO CABAÑAS, A. (1882)

Esceptismo en terapéutica

La Crónica Médica, 6, 587, 619, 417, 459, 523, 555

249. GINE, J. (1860)

Tisis. El tratamiento idio-empírico ante la medicación racional

La España Médica, 6, 97-98

250. GINE, J. (1864)

El ácido fénico en medicina

El Pabellón Médico, 4, 391-394, 460-462, 474-475

251. GINE, J. (1864)

El ácido fénico en medicina

El Genio Quirúrgico, 10, 532-536

252. GINE, J. (1869)

Aceite esencial de trementina (empleo del ...) en la terapéutica de la neuralgia, ciática)

La Independencia Médica, 1, 7

253. GINE, J. (1869)

Acido fénico (empleo del) en el tratamiento de la pústula maligna

La Independencia Médica, 1, 6

254. GINE (1869)

Ensayo clínico comparativo entre la morfina y el cloral en una neurosis dolorosa del abultamiento braquial de la médula y de las ramas motoras y mixtas del plexo braquial

La Independencia Médica, 1, 7

255. GINE, J. (1881)

Hiosciamina y el cloral en el tratamiento de las frenopatías

La Independencia Médica, 1, 91

256. GINER ALINO, B. (1892)

Estudio químico, terapéutico y farmacológico de la terpina y el terpinol

La Crónica Médica, 15, 641-648

257. GOMEZ AGUIRRE (1897)

El pro y el contra del sulfato de quinina

La Independencia Médica, 29, 245



258. GOMEZ FERRER (1888)  
Contribución al estudio terapéutico del cloral  
La Crónica Médica, 12, 618-622
259. GOMEZ DE LA MATA, F. (1891)  
El dermatol  
La Independencia Médica, 23, 462
260. GOMEZ TORRES (1869)  
Cornezuelo de centeno. Su empleo en obstetria  
Gaceta Médica de Granada, 1, 337-342
261. GONZALEZ, J. (1883)  
Algo más sobre la terapéutica de las fiebres infecciosas  
El Siglo Médico, 30, 678-680
262. GONZALEZ Y CAMPO, J. (1895)  
Intoxicación por la antipirina a dosis terapéutica  
Revista Medicina y Cirugía Prácticas, 36, 209-211
263. GONZALEZ CONDE, F. (1851)  
Sobre el uso del tanino en las oftalmias  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 1, 37-38
264. GONZALEZ DE SEGOVIA (1886)  
Tratamiento de la cloroanemia por las inyecciones hipodérmicas  
del citrato de hierro  
La Crónica Médica, 10, 213-218
265. GONZALEZ VELASCO, P. (1859)  
Consideraciones sobre la terapéutica en general. Los curanderos.  
Entrevista con el Dr. Negro  
El Siglo Médico, 6, 329-331, 345-346, 417
266. GOULLON (1865)  
Propiedades de la Silice  
El Criterio Médico, 6, 61
267. GOURBEYRE, J. (1854)  
Nota sobre los toxicófagos alemanes, ó exámen de algunas propie-  
dades del arsénico  
El Siglo Médico, 33, 267-268

268. GRACIA Y ALVAREZ, A. (1858)  
Neuralgia ocular intensa... Opio y sulfato de quinina  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 6, 649-651
269. GRAZIA Y ALVAREZ, A. (1861)  
De la infusión teiforme del quinquefolium en la vesícula  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 7, 246-249
270. GREGORIO DUARTE, J. (1836)  
Medio específico para curar el carbunco  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 41-43
271. GUERRA ESTAPE, J. (1886)  
El sulfuro de carbono en las afecciones pulmonares  
Revista de Ciencias Médicas, 12, 583
272. GRESSY (1889)  
La Fucoglicina  
El Siglo Médico, 36, 11-12
273. GUTIERREZ GIMENEZ, F. (1873)  
Debe usarse el haba del calabaz en las inflamaciones de la córnea  
El Anfiteatro Anatómico Español, 2, 197
274. GUTIERREZ JIMENEZ, F. (1875)  
El tanino en las hernias del iris  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 338-339
275. GUTTMANN, P. (1880)  
Inhalaciones del benzoato de sosa en el tratamiento de la tuberculosis  
El Anfiteatro Anatómico Español, 8, 201-203
276. GUTTMANN (1884)  
Cairina: acción antipirética  
Gaceta Médica Catalana, 7, 145
277. HANNON (1849)  
Estudios farmacológicos sobre el manganeso  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 4, 235-236, 244-245,  
253-254, 258-259, 269-270

278. HEER (1856)  
Acetato de zinc en las fiebres nerviosas  
El Siglo Médico, 3, 140
279. HENKE, A. (1889)  
Ligeras observaciones al procedimiento indicado por Dujardin --  
Beaumetz, respecto a la dosificación del ácido fosfórico  
Revista Médica de Sevilla, 14, 545-553
280. HERNANDEZ BRIZ (1894)  
Comunicación acerca del colhidrato-sulfato de quinina del Sr...  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 14, 69-74
281. HERNANDEZ DE HARO (1870)  
De la maltina en el tratamiento de las afecciones  
La Independencia Médica, 2, 58
282. HERNANDEZ POGGIO, R. (1861)  
De la eficacia del coaltar en la curación de la podredumbre de  
hospital  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 7, 131,141
283. HERRERO, J. (1859)  
Cuatro casos de calenturas intermitentes  
Tratamiento con el cloroformo  
La España Médica, 4, 740-745
284. HERRERO, J. (1859)  
De la fuerza medicatriz  
La España Médica, 4, 469-471
285. HERRERO, J. (1860)  
Modo de obrar de los medicamentos; qué efectos producen  
La España Médica, 5, 120-122
286. HIRCHENBERGER (1883)  
Del tratamiento de las heridas de arma de fuego por el iodoformo  
El Siglo Médico, 30, 680-681, 697-698
287. HOUAT (1867)  
Patogenesia del curare  
El Criterio Médico, 8, 332-334, 353-358, 380-383, 447-454

288. HUPELLET (1855)  
Estudio comparativo de los dos sultatos, el de cinconina y el de quinina, en el tratamiento de las fiebres intermitentes  
El Siglo Médico, 65, 102-103
289. I.O.B. (1862)  
Teoría del medicamento  
El Criterio Médico, 3, 97-101
290. ICHASO E IDOATE, C. (1849)  
Sobre el poder de la naturaleza en las dolencias y la necesidad de su estudio para el tratamiento racional de las mismas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 444-447
291. IGLESIAS Y DIAZ, M. (1878)  
Valor terapéutico de la quina  
El Siglo Médico, 25, 247-250, 262-264, 290-293, 312-313, 326-328, 342-344, 357-360, 374-377
292. IGLESIAS, M. (1883)  
Sobre la quina  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 5, 241-255, 257-272
293. IGLESIAS Y DIAZ, M. (1884)  
De la Triaca. Su composición y su valor terapéutico  
El Siglo Médico, 31, 371-374, 385-389
294. IGLESIAS (1888)  
Observaciones acerca del empleo tópico de la cocaína  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 8, 299
295. INDICACIONES TERAPEUTICAS Y DE SU ORIGEN (De las) (1836)  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 376-378
296. IÑIGUEZ VILLANUEVA, M. (1887)  
El bálsamo tranquilo  
La Crónica Médica, 10, 534-539
297. IODO en la curación de las escrófulas, y de la asociación del opio al iodo en las úlceras escrofulosas (Del). (1836)  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 243-245

298. JANRIN, B. (1850)  
Reflexiones prácticas acerca de la eficacia del Iodo en algunas enfermedades, por el Dr...  
La Gaceta Médica, 6, 361-363, 369
299. JAQUES, E. (1884)  
La cocaína en oftalmología  
La Independencia Médica, 16, 150, 207
300. JAQUET, A. (1894)  
Estudio sobre la acción farmacológica y terapéutica de la malakina  
La Crónica Médica, 17, 73-77
301. JIMENEZ VELEZ, A. (1879)  
Algo más sobre el uso del cornezuelo de centeno  
El Siglo Médico, 26, 183-184
302. JORDA (1869)  
Que son medicamentos incompatibles bajo el concepto del despacho de las prescripciones facultativas?  
La Independencia Médica, 1, 8
303. KOCH (1893)  
El salofen como antirreumático y antineurálgico  
La Independencia Médica, 25, 265
304. L.E. (1862)  
De la ninfolá lútea en algunas afecciones del aparato digestivo  
El Criterio Médico, 3, 137-139
305. L.P. (1878)  
El nitrito de amilo como antídoto para curar el narcotismo producido por el cloroformo  
Revista de Ciencias Médicas, 4, 427
306. LABASTIDA (1887)  
Contribución al estudio de la peptona  
El Siglo Médico, 34, 635-636
307. LAFACE, J. (1885)  
El Morihmol o principio activo del aceite de hígado de bacalao  
El Siglo Médico, 35, 251-252

308. LAFAGE (1894)  
De las aplicaciones terapéuticas del fosfoglicerato de cal  
La Independencia Médica, 26, 262
309. LAGARDE (1840)  
Nuevo alcoholado o tintura corroborante contra las afecciones -  
nerviosas  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 237
310. LAINIEE (1884)  
De la creosota de haya asociada al bálsamo de Tolú y al alquitrán  
de Noruega  
La Independencia Médica, 16, 152
311. LAMANA Y ULLATE, M. (1880)  
Tópico contra los carbuncos y pústulas malignas  
El Siglo Médico, 27, 53-55, 217
312. LAROCQUE (1843)  
De la acción de ciertos cloruros alcalinos  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 5, 285-287
313. LARRA CEREZO, A. (1893)  
La brea como antihemorroidal  
La Independencia Médica, 25, 540
314. LARRA CEREZO, A. (1898)  
Los mercuriales en el tratamiento de la sífilis  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 44, 251-255
315. LASO, F.J. (1810)  
La administración de la quina en los primeros accesos de las fie-  
bres intermitentes terciarias es contraria a los principios de -  
la medicina  
Periódico Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 1, 39-57
316. LASO DE LA VEGA, F.J. (1822)  
Consideraciones sobre el uso médico de la quinina y cinchonina  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 3, 69-75

317. LASSALA, M. (1893)  
Panteón de la materia médica  
La Crónica Médica, 16, 673-675
318. LECHON, P. (1879)  
Tratamiento de las intermitentes por las preparaciones fenicadas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 16, 224-228
319. LEDO DUNIPE, A. (1896)  
La cocaína como poderoso recurso en la cirugía moderna  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 38, 608-616
320. LETAMENDI, J. de (1892)  
Contribución al estudio clínico del agua oxigenada  
La Independencia Médica, 24, 197
321. LEVRAT-PERTON, J.F. (1828)  
Observaciones sobre el uso médico del acetato y del subacetato de plomo... en algunas neurosis del corazón y de los órganos - de la generación  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cadiz, 5, 374-391
322. LIEBIG (1839)  
Sobre el kermés mineral  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 6, 355-356
323. LLANGOSTERA Y SALA, F. (1867)  
Del empleo de los calomelanos en las pulmonías refractarias o inaccesibles a los usuales medios de tratamiento  
El Compilador Médico, 3, 25-33, 49-58
324. LLAVE, P. de la (1820)  
Descripción de algunos líquenes nuevos  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cadiz, 1, 99-117
325. LLETGET (1883)  
Aplicaciones de la quina  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 5, 181-183
326. LLETGET, F. (1888)  
Sobre la toxicidad del ácido oxático  
El Siglo Médico, 35, 214-215

327. LLORET, A. (1900)  
La atropina en la hiperclorhidria  
Revista de Ciencias Médicas, 26, 201, 241
328. LOMBART (1834)  
Noticia sobre el uso del extracto alcohólico del acónito napelo  
para la curación del reumatismo agudo de las articulaciones por..  
Gaceta Médica, 12, 211-212, 219-221
329. LOPEZ ARROJO, L. (1881)  
El bicarbonato de sosa en las amigdalitis  
El Siglo Médico, 28, 794-795
330. LOPEZ OCAÑA, J. (1880)  
La terapéutica antiséptica en oftalmología  
El Siglo Médico, 27, 166-167
331. LOPEZ RUBIO, W. (1882)  
Dos palabras sobre el tratamiento del antrax por las inyecciones  
fenicadas  
El Siglo Médico, 29, 155-156
332. LUCIA, C. (1849-1850)  
Homeopatía, impugnación de los principios fundamentales de esta  
doctrina  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 475-477, 487-488  
3, 29-32, 86-95, 170-172  
217-221, 209-214
333. M, J.V. (1836)  
Una advertencia sobre las virtudes medicinales de la digital pur  
púrea  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 235-237
334. M, N.S. (1840)  
Sobre el uso de los evacuantes  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 132-134
335. M, P.M. (1884)  
Un nuevo antipirético: La talina  
La Independencia Médica, 15, 160



336. MACEDO, L. (1862)  
La digital purpúrea  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 93-100, 106-115
337. MACEDO, L. (1862)  
La digital purpúrea  
La España Médica, 37, 702-703, 736-739
338. MACEDO, L. de (1862)  
Ventajosos resultados de las inyecciones amoniacaes en el tratamiento de la amenorrea  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 122-124
339. MADDEN, E.R.; HUGUES, R. (1862)  
Del ácido hidroceánico  
El Criterio Médico, 3, 385-396
340. MAESTRE DE SAN JUAN, A. (1859)  
De la atropina en el tratamiento de las úlceras de la córnea -- transparente  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 6, 860-864, 872-876
341. MAESTRE DE SAN JUAN, A. (1859)  
De la atropina en el tratamiento de las úlceras de la córnea -- transparente  
La España Médica, 4, 683-685
342. MAGRANER, J. (1872)  
Medios con que cuenta la terapéutica para sustituir las emisiones sanguíneas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 13, 25
343. MALDONADO, A. (1822)  
Extracto de una memoria sobre los favorables efectos que se obtienen del ácido acético, usado interior y exteriormente en la cura de varias enfermedades  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 3, 207-222
344. MALLAINA, C. (1854)  
Sulfato de quinina. Modo de administración  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 5, 257-258

345. MANERO, E. (1873)  
Iodoformo, empleo de este medicamento contra el chancro  
El Anfiteatro Anatómico español, 2, 255-256
346. MANGAS PEREZ, L. (1881)  
Sobre la angina gangrenosa y su curación por el dento-cloruro de mercurio  
El Siglo Médico, 28, 679-680
347. MARCH, L. (1876)  
Del ácido salicílico en algunas enfermedades  
La Independencia Médica, 8, 395
348. MARI, R. (1869)  
Acido fénico en el tratamiento de la flebitis femoral  
La Independencia Médica, 1, 6
349. MARIA NUÑEZ, M. (1863)  
Del uso del cornezuelo de centeno en obstetricia  
El Genio Quirúrgico, 9, 101-102
350. MARIANI, J.M. (1897)  
Uso y abuso de la quinina  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 41, 241-244
351. MARTINEZ, J. (1840)  
Píldoras contra las tercianas  
Boletín de Medicina y Cirugía y Farmacia, 7, 145-146
352. MARTINEZ, J. (1840)  
Sobre el uso de la digital purpúrea y el tridacio en la curación de la angina de pecho  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 13-16
353. MARTINEZ, J.N. (1847)  
Memoria sobre las utilidades que ofrece a la terapéutica el conocimiento de los temperamentos e idiosincrasias  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 307-309
354. MARTINEZ, J. (1868)  
Protóxico de azoe  
Compilador Médico, 4, 186-187

355. MARTINEZ, J. (1868)  
Brea  
El Compilador Médico, 4, 74-76
356. MARTINEZ, J. (1868)  
Glicerina  
El Compilador Médico, 4, 164-165
357. MARTINEZ, J. (1869)  
Acido fénico  
El Compilador Médico, 4, 403-405
358. MARTINEZ, J. (1869)  
Ferruginosos  
El Compilador Médico, 4, 377-380
359. MARTINEZ CERECEDO, A. (1884)  
El bronhidrato de quinina en el paludismo y su asociación con el  
vaferianato de cafeína  
El Siglo Médico, 31, 311-312
360. MARTINS COSTA, A. (1880)  
Del fosfuro de zinc, acción fisiológica y terapéutica  
El Anfiteatro Anatómico Español, 8, 47-50
361. MASSARD (1862)  
Del uso de las preparaciones arsenicales en el tratamiento de -  
las intermitentes  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 226-235
362. MATIENZO Y SANTAMARIA (1893)  
El azul de metileno y el paludismo  
La Crónica Médica, 17, 289-300
363. MAYET, H. (1873)  
De los glicerolados  
La Independencia Médica, 5, 292
364. MEDRANO, N. (1848)  
Bronquitis crónica a beneficio de las evacuaciones sanguíneas,  
espectorantes y revulsivos  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 330-331

365. MEDRANO, N. (1848)  
Caries de la ternilla tricongular de la nariz. Curación con el  
bálsamo verde y la tintura de mirra  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 324
366. MEDRANO, N. (1848)  
Disentería aguda. Curación a beneficio de la jalapa asociada al  
mercurio y al opio  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 388
367. MEDRANO, N. (1849)  
Curación a beneficio del cianuro potásico  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 3, 458-461
368. MEDRANO, N. (1852)  
Consideraciones sobre el uso del mercurio en el tratamiento de  
varias enfermedades no sifilíticas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 74-80
369. MEDRANO, N. (1861)  
Ascitis esencial activa. Curación con el electuario de raíz de  
cainca  
El Siglo Médico, 8, 631-632
370. MENDOZA, J. (1821)  
Observaciones sobre el uso terapéutico del pruriato (cianuro),  
de mercurio en los afectos venéreos  
Las Décadas Médico Quirúrgicas, 4, 319-325
371. MERCADAL (1884)  
Acido bórico y timol como profilácticos  
Gaceta Médica Catalana, 7, 450
372. MERCADAL (1884)  
Timol: como profiláctico  
Gaceta Médica Catalana, 7, 450, 512
373. MERCADAL (1884)  
Tratamiento de las úlceras por el sublimado corrosivo  
Gaceta Médica Catalana, 7, 31
374. MIGUET, M. (1834)

Observaciones químico-médicas sobre la kréosota, modo de preparación, sus propiedades y usos medicinales; por el ....  
La Gaceta Médica, 23, 179-180

375. MILAN, B.(1862)  
De la acción de las cantáridas en el organismo  
El Criterio Médico, 3, 204-206
376. MIQUEL, P.(1857)  
Curación de una pústula maligna por medio del bicloruro de mercurio  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 6, 328-331
377. MONJIS (1894)  
Aplicaciones de la fenacetina  
La Independencia Médica, 26, 208
378. MONTARDIT (1884)  
Bromuro de níquel contra la epilepsia  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 732
379. MONTARDIT (1884)  
Del empleo de la resorcina en el tratamiento de la difteria  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 726
380. MONTARDIT (1884)  
Del empleo del salicilato de sosa y de sulfato de magnesia contra la congestión cerebral  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 38
381. MONTARDIT (1884)  
El salicilato de sosa como causa de la metrorragia  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 667
382. MONTARDIT (1884)  
Glicerato de brea y almidón  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 446
383. MONTARDIT (1884)  
La paraldehida como nuevo agente hipnótico  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 175

384. MONTARDIT (1884)  
La quinolina  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 307
385. MONTARDIT (1884)  
Los bromuros en la terapéutica infantil  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 373
386. MONTARDIT (1884)  
Salicilato de sosa  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 141
387. MONTARDIT (1884)  
Tratamiento de la epilepsia por el bromuro de arsénico  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 109
388. MONTEFUSCO, A. (1888)  
Tratamiento de la viruela por el ácido fénico  
Gaceta Médica de Granada, 6, 410-417
389. MONTELLS, N. (1864)  
Cuatro palabras sobre las inyecciones astringentes contra la ble  
norragia y las uretritis  
El Pabellón Médico, 4, 66-67
390. MORADO (1889)  
Bicromato de potasa en las anemias  
Crónica Médico Quirúrgica de la Habana, 15, 556-588
391. MORE (1878)  
Reumatismo. Su tratamiento por medio del salicilato de sosa  
Revista de Ciencias Médicas, 4, 222
392. MOYA (1880)  
El salicilato de sosa y el reumatismo articular agudo  
La Independencia Médica, 12, 449
393. MUÑOZ, A. (1885)  
Del alumbre en el coqueluche  
Gaceta Médica Catalana, 8, 63

394. MUÑOZ, A. (1889)  
De los analgésicos antitérmicos  
Gaceta Médica Catalana, 12, 645
395. MUÑOZ, A. (1889)  
Morfina: Su incompatibilidad con ciertas sustancias  
Gaceta Médica Catalana, 12, 473
396. MUÑOZ, A. (1890)  
Medicación alcalina  
El Siglo Médico, 37, 441-442
397. MUÑOZ, A. (1892)  
Breve reseña sobre la compabilidad de algunos medicamentos  
El Siglo Médico, 39, 324-326
398. NARBONA, F. (1890)  
La cafeína en las hernias  
El Siglo Médico, 37, 53
399. NAUKIVELL, J.H. (1864)  
Apis mellífica en la escarlatina maligna  
El Criterio Médico, 5, 275-280
400. NAVARRA, A. (1853)  
Tratamiento tópico de la viruela  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 43-437
401. NIETO, M.M. (1843)  
Curación de la gota por el uso continuado de limonadas del ácido oxálico  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 4, 97-98
402. NIETO, M. (1854)  
Un capítulo nuevo en la materia médica  
El Siglo Médico, 42, 533-534
403. NIETO, M. (1855)  
¿La ley de los contrarios es la verdadera ley terapéutica?  
El Siglo Médico, 57, 33-34

404. NIETO (1855)  
De la naturaleza medicatriz  
El Siglo Médico, 75, 177-179
405. NIETO SERRANO (1855)  
Estado actual de la terapéutica  
El Siglo Médico, 3, 417
406. NIETO (1856)  
Aspiraciones de la terapéutica moderna  
El Siglo Médico, 4, 185-186
407. NIETO (1857)  
Terapéutica organicista  
El Siglo Médico, 5, 73-74
408. NIETO, M. (1857)  
Terapéutica vitalista  
El Siglo Médico, 5, 121-122, 128-129
409. NIETO, M. (1858)  
¿En qué dirección conviene hacer los estudios médicos? Vitalis-  
mo orgánico, patología y terapéutica  
El Siglo Médico, 6, 161-162, 169-171
410. NIETO SERRANO (1862)  
Sobre las bases de la terapéutica  
El Siglo Médico, 9, 65-66, 97-99
411. NIETO SERRANO (1864)  
Reforma terapéutica  
El Siglo Médico, 11, 289-292
412. NIETO SERRANO (1870)  
La doctrina del Sr. Semmola acerca de la terapéutica empírica  
y de la terapéutica científica  
El Siglo Médico, 17, 693-697
413. NIETO SERRANO (1875)  
El ideal de la terapéutica  
El Siglo Médico, 22, 420-423, 451-454



414. OPIO (1845)  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 1, (12), 93-94
415. ORTIZ COMPANY, J.  
Caso de manía general intermitente. Uso de la cinconina en su tratamiento  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 259-263
416. OSIO, I. (1881)  
Mancha de la córnea curada por un colirio de amoniaco líquido  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 9, 534-535
417. OSIO (1884)  
La cocaína en oftalmología  
La Independencia Médica, 16, 151, 157, 171, 182
418. OSIO (1885)  
La cocaína en oftalmología  
La Correspondencia Médica, 20, 12-14, 20-21, 29-30, 44-45, 53-54
419. OZANAM, A. (1862)  
Observaciones acerca de los efectos fisiológicos y terapéuticos y el modo de administración del bromo  
El Criterio Médico, 3, 67-70
420. P. (1873)  
Intoxicación por el acónito  
El Anfiteatro Anatómico Español, 1, 254-255, 2, 15-15, 52-53, 99-100, 271-272
421. P. y PASCUAL, D. (1882)  
El sulfato de quinina en la septicemia puerperal  
El Siglo Médico, 29, 152-155
422. P. y PASCUAL, D. (1884)  
Antrax maligno en el cuello. Inyecciones intersticiales fenicadas. Desbridamiento. Curación  
El Siglo Médico, 31, 824-826
423. PARCET, J.B. (1873-74)  
Contribución a la medicación hipodérmica sobre el empleo de la aconitina  
La Independencia Médica, 4, 188

424. PARCET, J.B. (1878)  
De la pelletierina como alcaloide  
Revista de Ciencias Médicas, 4, 380
425. PARDO FIGUEROA, E. (1897)  
Accidentes debidos al empleo del ácido fénico como antiséptico  
en cirugía  
La Independencia Médica, 29, 495
426. PAROLA (1847)  
Sobre el principio activo y modo de acción del cornezuelo de las  
gramineas  
Gaceta Médica, 105, 260-261
427. PASTOR, M. (1879)  
De la digital en las enfermedades del corazón  
La Crónica Médica, 3, 521-527, 468-471, 482-486
428. PASTOR, R. (1880)  
Anestesia por el protóxido de azoe  
La Crónica Médica, 4, 107-113, 128-132
429. PATEIN, M.G. (1889)  
Del uso del Salol como antiséptico externo  
La Independencia Médica, 21, 413
430. PEGO, G. (1875)  
El protóxido de azoe  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 447-448
431. PEINADO, J. (1888)  
Deben aceptarse, o rechazarse los caústicos en el tratamiento de  
la angina diftérica  
Gaceta Médica de Granada, 6, 585-596
432. PEINADO, J. (1888)  
La antipirina. Su acción fisiológica y terapéutica  
Gaceta Médica de Granada, 6, 617-625
433. PEINADO, J. (1889)  
Valor de la medicación antitérmica  
Gaceta Médica de Granada, 6, 249-257

434. PEÑA, G. (1836)  
Uso del ácido nítrico y del muriato oxigenado de mercurio para fijar los carbuncos y la mordedura de la víbora  
Boletín Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 118-119
435. PEREZ DOBLADO (1859)  
Ligeras consideraciones acerca de las fiebres intermitentes y su tratamiento por el extracto alcohólico de quina amarilla  
La España Médica, 4, 399-401, 4, 410-412
436. PEREZ NOGUERA, E. (1886-87)  
El bicarbonato de sosa en las amigdalitis simples  
La Independencia Médica, 17, 393
437. PEREZ NOGUERA, E. (1893)  
La orexina  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 33, 225-229
438. PEREZ NOGUERA, E. (1894)  
La euforina  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 35, 393-402
439. PEREZ NOGUERA, E. (1898)  
El xeroformo en la cirugía de guerra  
La Independencia Médica, 30
440. PEREZ NOGUERA (1898)  
Las grandes dosis de calomelanos en las enfermedades de la infancia  
La Independencia Médica, 30, 432
441. PEREZ ORTIZ, J. (1889)  
Dos palabras acerca del tratamiento antiséptico local y profilaxis de algunas enfermedades cutáneas  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 25, 5-12, 57-68
442. PEREZ VALDES, R. (1898)  
Tratamiento de la ciática. Inyecciones de glicero-fosfatos alcalinos  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 43, 694
443. PESET CERVERA, V. (1875)

Bromuro de alcanfor

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 178-180

444. PESET CERVERA, V. (1875)

Más sobre el ácido salicílico

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 407-412

445. PESET CERVERA, V. (1878)

Efectos del vanadio

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 15, 464-471

446. PESET CERVERA, V. (1880)

La intoxicación iodofórmica

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 16, 384-385

447. PESET Y CERVERA, V. (1883)

Valor relativo de las sustancias antisépticas

La Crónica Médica, 7, 289-295

448. PESET (1893)

La espermina

La Crónica Médica, 16, 209-213

449. PESET, V. (1894)

Reforma de la materia médica

La Crónica Médica, 17, 11-16

450. PESET y VIDAL, J.B. (1863)

Curabilidad posible de la tisis. Uso ventajoso de los

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 345

451. PESET, J.B. (1875)

Tratamiento del ténia por el Kámala

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 225-232

452. PETER (1893)

Los líquidos testiculares en inyecciones y su éxito, por...

La Crónica Médica, 16, 618-624

453. PICRATO de potasa. El

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 376-381, 412-416,  
474-480

454. PIGEAUX (1836)  
Uso terapéutico de la digital en las enfermedades del corazón  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 205-207
455. PINEL; THENARD; HALLE (1821)  
Observaciones sobre el uso de los sulfatos de quinina y de cinconina  
en las fiebres intermitentes  
Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 3, 28-35
456. PIZA ROSELLO, J. (1884)  
Farmacología vegetal: simaba cedron  
El Siglo Médico, 31, 102-103
457. PLA, E.F. (1877)  
Del ácido salicílico y sus compuestos  
Crónica Médico Quirúrgica de la Habana, 3, 118-125, 159-170
458. PLANCHON (1888)  
Las nuevas drogas de origen vegetal  
La Crónica Médica, 12, 746-749
459. PORRAS SARA, A. (1881)  
Utilidad del cafe en la estrangulación de las hernias  
El Siglo Médico, 28, 556-557
460. PORRAS SARA, A. (1883)  
El cloral contra los malos efectos del alcohol  
El Siglo Médico, 30, 619-620
461. PORTO, J. (1824)  
Consideraciones sobre el uso de la digital purpúrea en el vicio  
escrofuloso  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 4, 31-36
462. PUENTE, F. (1824)  
De la asistoloquia clematitis y sus virtudes médicas  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 4, 87-93,  
111-116
463. PUERTA, G. (1883)  
Influencia de las plantas en la salud pública  
Memorias de la Real Academia de Medicina de Madrid, 6, 5-29

464. PUIG y BALANSO (1878)  
Empleo tópico del sulfato de quinina  
Revista de Ciencias Médicas, 4, 508
465. PUIG Y BALANSO (1879)  
Del uso de la creosota como espectorante  
Revista de Ciencias Médicas, 5, 517
466. PUIG y BALANSO (1880)  
El benzoato de sosa en la tisis pulmonar  
Revista de Ciencias Médicas, 6, 158
467. PUIG y BALANSO (1880)  
Valor terapéutico de la tintura de yodo en algunas enfermedades  
de la piel  
Revista de Ciencias Médicas, 6, 311
468. PUIG y BALANSO (1884)  
Administración de la quinina en las intermitentes  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 206
469. PUIG y BALANSO (1884)  
El jaborandi y la pilocarpina  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 272
470. PUJADAS SERRATOSA (1879)  
De la yerba maté en la dispepsia  
La Independencia Médica, 11, 305
471. PUJADOR y FAURA (1889)  
La cafeína y el oxalato del cerio en la oclusión intestinal y en  
la hernia estrangulada  
Gaceta Médica de Granada, 6, 257-264
472. PULIDO, A. (1873)  
Empleo terapéutico de los nuevos preparados de iodo  
El Anfiteatro Anatómico Español, 1, 50-51
473. PULIDO, A. (1875)  
Del cloral y su inyección en las venas  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 293-294

474. PULIDO, A. (1883)  
La helenina en las enfermedades del aparato respiratorio  
El Siglo Médico, 30, 676-677
475. QUERALTO (1892)  
La medicación antitérmica ante la fisiología y la anatomía pato-  
lógicas de los procesos febriles agudos  
La Independencia Médica, 24, 367, 379, 391, 402, 413
476. QUESADA Y SALVADOR, J. (1880)  
La peltatina  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 16, 397-400
477. QUESADA, J. (1880)  
Valor terapéutico de los preparados marciales  
La Crónica Médica, 4, 581-585
478. QUININA y de la cinconina (Consideraciones sobre el uso médico  
de la) (1822)  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 3, 69-79
479. R. (1865)  
Observaciones sobre las virtudes de las ortigas y del alcohol  
El Siglo Médico, 12, 584-586
480. R. y C. (1847)  
Erisipela. Después de la inhalación del éter sulfúrico empleado  
sin efecto en la extracción de dos muelas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 2, 325
481. R.S. (1874)  
Un nuevo vomitivo: la apomorfina  
El Siglo Médico, 21, 566-567
482. R.S. (1875)  
La oleandrina y la peendocuararina  
El Siglo Médico, 22, 602-603
483. R.S. (1885)  
Inhalaciones de azoe  
El Siglo Médico, 32, 837-839

484. RAMIREZ VAS, F. (1858)  
Eficacia de la belladona en el tratamiento de las hernias estran-  
guladas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 6, 663-668
485. RAMIREZ VAS, F. (1862)  
Alucinaciones e ilusiones periódicas de la vista curadas con el  
valerianato de zinc  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 138-144
486. RAMIREZ VAS, F. (1873)  
Albuminuria curada con el percloruro de hierro y el cornezuelo  
de centeno  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 13, 180-183
487. RAMIREZ VAS, F. (1873)  
Del ácido fénico en el tratamiento de la viruela  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 13, 249-256, 287-289
488. RAMO, F. (1897)  
Hipofosfitos  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 6, 450-453
489. RASPAIL (1840)  
Nuevo método de usar alcanfor contra las enfermedades  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 139-141
490. RAVERET-WATTEL (1879)  
El eucalipto  
El Anfiteatro Anatómico Español, 7, 210-211, 222-224
491. RECAMIER (1840)  
Reflexiones terapéuticas acerca del uso del alumbre (sulfato de  
alumina) en las afecciones carcinomatosas del útero y en las --  
gastralgias  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 82-85
492. RECLUS, P. (1893)  
La analgesia por medio de la cocaína en cirugía  
La Crónica Médica, 16, 198-208
493. REDONDO, B.J. (1921)



Extracto de una relación (inédita) que contiene la composición de un medicamento, inventado para extirpar toda especie de abscesos impropios

Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz, 2, 1-21

494. REYES ZAMORA, A. (1878)

La semi-anestesia en el parto natural o fisiológico

Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana, 4, 433-449

495. RICORD (1889)

Empleo del protoioduro de hierro en la sífilis constitucional y en la blenorrea

El Siglo Médico, 36, 298-299

496. RINO y HURTADO (1867)

Aconitum napellus

El Criterio Médico, 8, 321-329

497. RINO y HURTADO, P. (1867)

Atrofia belladona

El Criterio Médico, 8, 492-497, 516-521

498. RIVALLIE (1850)

Del azido monohidratado como caústico

La Gaceta Médica, 213, 346-347

499. ROBERT, B. (1866)

Progresos de la terapéutica

El Compilador Médico, 2, 25-29

500. ROBERT (1869)

Acción fisiológica y terapéutica del hidrato del cloral

La Independencia Médica, 1

501. RODON, J. (1875)

Del tratamiento de la difteria por el percloruro de hierro

La Independencia Médica, 7, 302, 311, 322

502. RODRIGUEZ, A. (1891)

Medicamentos antitérmicos modernos. La antipirina

El Siglo Médico, 38, 119-121

503. RODRIGUEZ y ABAYTUA (1884)  
Bases fundamentales de la medicación hipotermásica  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 14, 241-254
504. RODRIGUEZ ABAYTUA, N. (1884)  
Concepto general de la expectación terapéutica  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 14, 433-446
505. RODRIGUEZ ABAYTUA, N. (1885)  
La medicación hipodérmica de éter sulfúrico en el tratamiento  
de la adinamia  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 16, 281-292
506. RODRIGUEZ ABAYTUA, N. (1888)  
Inaplicación terapéutica de la antisepsia interna  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 22, 505-513, 561-570
507. RODRIGO y BARRA, J. (1845)  
De los efectos sedantes de la belladona y de las aplicaciones  
que en la actualidad se hacen de esa sustancia  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 1, 5-6
508. RODRIGO y BARRA, J. (1862)  
De la pronta y segura acción del extracto acuoso de opio, admi-  
nistrado por medio de lavativas en la curación de varias neural-  
gias  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 8, 251
509. ROIG y BOFILL, (1884)  
Silvestrina: acción antiséptica  
La Gaceta Médica Catalana, 7, 224
510. ROMERO LINARES, A. (1872)  
Uso del clorhidrato de quinina en el tratamiento de las supura-  
ciones traumáticas y difusas de la córnea, de los catarros cró-  
nicos de las conjuntivas....  
El Siglo Médico, 19, 180-181, 198-200
511. ROQUER, J. (1866)  
Consecuencias de la administración empírica, o del uso temerario  
del yoduro potásico durante la gestación  
El Compilador Médico, 1, 405-407

512. ROQUER, J. (1866)  
Del tártaro emético y del opio en el tratamiento de la fiebre -  
tifoidea de forma atáxica o cerebral  
El Compilador Médico, 1, 361-368
513. ROQUER y TORRENS, J. (1867)  
Del per-cloruro de hierro en el tratamiento del crup  
El Compilador Médico, 2, 511-514
514. ROQUER y TORRENS, J. (1868)  
Más sobre el tratamiento del crup por el per-cloruro de hierro  
El Compilador Médico, 4, 520-523
515. ROSES, P. (1839)  
Cuatro palabras sobre el uso del hidrociorato de barita a gran-  
des dosis  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 6, 254-257
516. ROVIRA Y OLIVER, R. (1882)  
La amigdalitis y el bicarbonato sódico  
El Siglo Médico, 29, 217-220
517. ROVIRA Y OLIVER, R. (1884)  
La amigdalitis simple y el bicarbonato sódico  
El Siglo Médico, 31, 678-680, 697-699
518. RUEDA SAMANIEGO, A. (1840)  
Nuevo específico contra las intermitentes  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 161-162
519. RUFILANCHAS, Q. (1890)  
Nota sobre los efectos en el catarro purulento de la mucosa --  
oculo-palpebral del clorhidrato de cocaína  
El Siglo Médico, 37, 493-495
520. RUIZ GUTIERREZ, A. (1877)  
El ácido fénico y la glicerina en el tratamiento de la viruela  
El Anfiteatro Anatómico Español, 5, 115
521. RUMPF, E. (1888)  
Estudio terapéutico de la fenacetina  
El Siglo Médico, 35, 837-838

522. S. (1881)  
La terapéutica racional y la terapéutica experimental  
El Siglo Médico, 28, 660-661
523. S.E. y M. (1839)  
Del uso del cornezuelo de centeno en la curación de las paraplejas  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 6, 385-386
524. S.E. y M. (1839)  
Del uso del iodhydrargirato de ioduro potásico (ioduro doble de mercurio y de potasio) en la curación de la sífilis  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 6, 265-266
525. S.E. y M. (1840)  
Uso y aplicación de las preparaciones de la plata a la práctica de la medicina  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 234-237
526. S.G.V. (1881)  
Tenia y tenífugos  
El Siglo Médico, 28, 345-347
527. S.G.V. (1884)  
Las Ptomainas  
El Siglo Médico, 31, 105-106
528. SABUCEDO, S. (1883)  
Catorce casos de neuralgias del facial curadas con el salicilato de sosa y con el ioduro de potasia  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 12, 264-265
529. SACANELLA, E. (1886)  
El peptonato de hierro  
La Independencia Médica, 18, 230
530. SAEZ, I. (1849)  
Acción antihemorrágica poderosa del cornezuelo de centeno en do  
sis refractadas  
La Gaceta Médica, 148, 26-27

531. SAGARRA, V. (1881)  
Antrax grave curado con las inyecciones intersticiales de ácido  
fénico  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 8, 249-253
532. SALTOR, J. (1868)  
Tratamiento de la hemicránea por el sulfato de quinina  
El Compilador Médico, 4, 523-525
533. SALVADOR, J. (1864)  
Nota sobre la hierba tosquera  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 9, 222
534. SALVADOR Y BENEDICTO, J. (1875)  
Sobre la arnica montana  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 27-30, 50-52
535. SALVADOR, J. (1875)  
Sobre la belladona  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 176-178
536. SALVADOR, J. (1876)  
Sofisticación del azafran  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 349
537. SAN MARTIN, A. (1875)  
El presente de la ciencia y arte de curar  
El Siglo Médico, 22, 739-743
538. SAN MARTIN, A. (1875)  
Pasado y presente de la terapéutica  
El Siglo Médico, 22, 642-646
539. SAN MARTIN, A. (1876)  
El porvenir de la ciencia terapéutica  
El Siglo Médico, 23, 38-42, 72-75
540. SAN MARTIN, A. (1888)  
Observaciones acerca del empleo tópico de la cocaína  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 8, 298-299

541. SANCHEZ SALAS, A. (1822)  
Observaciones que prueban la utilidad de la quina en los dolores  
sin pirexia, que guardan un orden periódico  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 3, 222,233
542. SANDE, P. de V. (1899)  
El delirio salicílico  
El Siglo Médico, 46, 235-236
543. SANDRAS (1850)  
Uso del felandrium acuaticum en las afecciones pulmonares  
La Gaceta Médica, 6, 107-108
544. SANTAMARIA, M. (1893)  
El azul de metileno en el tratamiento del paludismo  
El Siglo Médico, 40, 265-266
545. SANTAMARIA, M. (1893)  
Estudios de clínica terapéutica. Eltribromo ferrato de bismuto,  
antiséptico intestinal  
La Crónica Médica, 16, 545-550
546. SANTERO (1847)  
Sobre el tratamiento de las neumonías por el tártaro emético  
La Gaceta Médica, 25, 217-220
547. SANTERO, T. (1848)  
Sobre el uso del tártaro antimonial en el tratamiento de las neu  
monías  
La Gaceta Médica, 26, 18, 25-26, 34-35, 41-42
548. SANTERO (1858)  
Del hipofosfito de sosa en la terapéutica de la tisis pulmonar  
El Siglo Médico, 6, 121-124
549. SANTERO (1883)  
Sobre la quina  
Anales de la Real Academia de Medicina de Madrid, 5, 503,524,532
550. SANTERO (1889)  
Comunicación acerca del empleo de la cocaína como anestésico lo  
cal  
Anales de la Real Academia Medicina de Madrid, 9, 177, 184

551. SANTOS FERNANDEZ, J. (1880)  
De los antisépticos antes y después de la operación de la catarata  
El Siglo Médico, 27, 391-392
552. SANZ Y GOMEZ, T. (1889)  
Las muertes fulminantes y la antipirina  
El Siglo Médico, 36, 261-263
553. SANZ Y GOMEZ, T. (1894)  
La demencia paralítica y el sulfonal  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 35, 225-230
554. SCHADECK (1885)  
Tratamiento de la sífilis mediante las inyecciones profundas de  
óxido amarillo de mercurio en los músculos glúteos  
Revista de Ciencias Médicas, 12, 512
555. SCHAEFER (1893)  
Trional y tetronal (sobre el empleo terapéutico del)  
La Independencia Médica, 25, 294
556. SCHANE FFELE (1856)  
Benzina... Su purificación  
El Siglo Médico, 4, 94-95
557. SCHIFERS (1885)  
Clorhidrato de cocaína (contribución al estudio de las propieda  
des anestésicas y analgésicas del) en aplicaciones sobre las mu  
cosas faríngea y laríngea  
La Independencia Médica, 17, 64
558. SEE, G. (1877)  
Estudio sobre el ácido salicílico y los salicilatos....  
Revista de Ciencias Médicas, 3, 371, 377, 417, 465, 473
559. SENA JIMENO, E. (1881)  
Un nuevo medicamento: La llamada tela de araña. Contribución al  
estudio de las fiebres intermitentes  
La Crónica Médica, 5, 225-230, 263-266, 321-329
560. SENTIÑON (1870)  
Observaciones sobre los compuestos de cobre  
La Independencia Médica, 2, 173, 208

561. SENTIÑON (1873-74)  
Acción terapéutica y usos del cloruro de calcio  
La Independencia Médica, 4, 16
562. SENTIÑON (1884)  
La acción fisiológica del bromuro potásico  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 209
563. SENTIÑON (1884)  
Sobre el efecto de la antipirina  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 374
564. SEREÑANA (1879)  
Un nuevo preparado farmacéutico  
La Independencia Médica, 11, 169
565. SERRANO, V. (1852)  
Digital  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 194-196
566. SERRANO, V. (1852)  
Escrofulariáceas  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 167
567. SERRANO, V. (1864)  
Uso terapéutico del yoduro potásico  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 9, 74, 105
568. SERRATA, L. (1899)  
Medicamentos útiles  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 45, 161-171
569. SERRET, R. (1875)  
Los nuevos agentes terapéuticos: Kermes o Galazimo  
El Siglo Médico, 22, 359-361, 440-443
570. SHUSTER (1870)  
De las candelillas de tanino y glicerina para el tratamiento de la blenorragia  
La Independencia Médica, 2, 80



571. SIERRA Y CARBO (1877)  
La quina  
El Anfiteatro Anatómico Español, 5, 27-28, 71-72, 87-88
572. SITJAR (1883)  
El tártaro emético en el tratamiento de las hemoptisis  
Revista de Ciencias Médicas, 9, 113
573. SOBRERO, N. (1883)  
De la nitroglicerina  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 13, 71-73
574. SOBRON, F. (1875)  
CURARE y su preparación (1875)  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 346-347
575. SOCQUET; GUILLIERMOND (1854)  
Sobre una nueva combinación del iodo y su aplicación en medicina:  
por los señores....  
El Siglo Médico, 26, 205-206
576. SOJO, M. (1887-88)  
El bálsamo tranquilo  
La Crónica Médica, 11, 405-407
577. SOLA, J.L. (1870)  
El magnesio y sus compuestos  
La Independencia Médica, 2, 156
578. SOLA, S. (1821)  
Sobre los efectos del opio en la economía animal  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 2, 119-132
579. SOLA, S. (1821)  
Sobre una afonía nerviosa complicada con hemiplegia y tratada -  
con suceso por medio del extracto de la nuez vómica (Stychnos -  
nux vomica)  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 2, 357-368
580. SOLANO PUGA, F. (1822)  
Observaciones sobre el uso interior del alcornoque divino  
Periódico de la Sociedad Médico Quirúrgica de Cádiz, 3, 195-207

581. SOLER Y BUSCALLA, J. (1866)  
Aceite de petroleo y sulfureto de cal líquido, como antiescabiosos  
El Compilador Médico, 2, 110-112
582. SOLER Y BUSCALLA, J. (1866)  
El ácido fénico en el cáncer. Observaciones  
El Compilador Médico, 2, 236-240
583. SOLER Y BUSCALLA, (1880)  
El nitrito de amilo en las afecciones del oído  
Revista de Ciencias Médicas, 6, 244
584. SOLON (1836)  
Del uso del zumo de la raíz del sabuco en la curación de la ascitis  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 133-134
585. SOLSONA (1877)  
Tratamiento rápido de las adenitis escrofulosas por medio de las  
inyecciones intersticiales del cloruro de zinc  
Revista de Ciencias Médicas, 3, 273
586. DE LA SOTA Y LASTRA, R. (1877)  
El aceite de enebro, en las afecciones eczematosas e impetiginosas  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 4, 53-59
587. STHAL, A. (1875)  
El guaco  
El Anfiteatro Anatómico Español, 3, 310, 334-335, 357-358
588. SUBNITRATO DE BISMUTO en neurosis gástricas y abdominales (del  
uso terapéutico) (1836)  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 80-82
589. SUENDER, E. (1857)  
Historia médica de la glicerina  
La España Médica, 2, 256
590. SUENDER, E. (1857)  
Iodo  
La España Médica, 2, 162-164

591. SUÑE Y MOLIST (1881)  
Hierro y la tisis  
La Independencia Médica, 13, 37
592. SUÑE, L. (1886)  
Cloroformo (Una observación sobre el uso interno del)  
Revista de Ciencias Médicas, 12, 195
593. SUÑER, E. (1890)  
El clorhidrato de orexina  
El Siglo Médico, 37, 667
594. TARRUELLA (1893)  
El dermatol en el reumatismo articular  
La Independencia Médica, 25, 167
595. TARTARO estibiado al exterior (del uso terapéutico del) (1836)  
Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 40-41
596. TEXIDOR, J. (1865)  
Febrifugo: hojas del eucaliptus globulus  
El Compilador Médico, 1, 188-189
597. TEXIDOR, J. (1869)  
Arnica o tabaco de montaña  
El Compilador Médico, 4, 324-327
598. TEXIDOR, J. (1869)  
Cultivo del árbol de la quina  
El Compilador Médico, 4, 346-348
599. TEIXIDOR, J. (1882)  
El jaborandi. Estudio de sus acciones fisiológicas y terapéutica  
La Independencia Médica, 1, 233,245,277,291,302,318,329,343,354,  
367,377,394,405,428
600. TEIXIDOR (1883)  
Del valor de la ergotina en las enfermedades agudas del aparato  
respiratorio y especialmente la pulmonía  
La Independencia Médica, 15, 347,363,376,388,402,415,428,438

601. TEIXIDOR SUÑOL (1884)  
El cornezuelo de centeno en el delirium tremens  
La Independencia Médica, 16, 93
602. TEIXIDOR SUÑOL (1884)  
El ácido como agente destructivo de los tejidos neoplásicos  
La Independencia Médica, 16, 337
603. TEIXIDOR SUÑOL (1884)  
La belladona como medio para hacer tolerar el ioduro de potasio  
La Independencia Médica, 16, 397
604. TEIXIDOR SUÑOL (1884)  
La coca y la cocaína  
La Independencia Médica, 16, 163
605. TEIXIDOR SUÑOL (1886)  
Los antipiréticos analgésicos  
La Independencia Médica, 18, 357, 413
606. TEIXIDOR SUÑOL, (1887)  
Los antipiréticos analgésicos  
La Independencia Médica, 19, 117
607. TEIXIDOR SUÑOL (1887)  
Los sucedáneos de la digital  
La Independencia Médica, 19, 37
608. TEIXIDOR SUÑOL (1889)  
Proceso actual de la acción de la esencia de trementina  
La Independencia Médica, 21, 523
609. TEIXIDOR SUÑOL (1890)  
El Aristol, sus usos interno y externo  
La Independencia Médica, 22, 68,77,100
610. TEJADA Y ESPAÑA (1866)  
El cloroformo y un caso práctico  
El Genio Quirúrgico, 12, 187-189
611. TERRIER (1846)

Uso de la veratrina en las enfermedades de los ojos  
La Gaceta Médica, 62, 456-457

612. TOLOSA LATOUR (1888)

Determinación de los peligros de algunas medicaciones activas  
en los niños

La Crónica Médica, 11, 744-747

613. TOMAS RUBIO, M. (1836)

Sobre el uso del tártaro estibiado a grandes dosis en la cura-  
ción de la pulmonía, y sobre su modo de obrar

Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 25-26

614. TOMAS RUBIO, M. (1836)

Sobre la virtud calmante del cloruro de cal en las soluciones -  
de continuidad

Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 28-29

615. TORO, del (1876)

Inyecciones yodadas por los conductos lagrimales en el tratamien-  
to de la rija

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 14, 470-473

616. TORRAS PASCUAL (1884)

De la formà farmacológica de los medicamentos en las afecciones  
gástricas

Revista de Ciencias Médicas, 10, 743

617. TORRES, J.B. de (1853)

Nitrato de potasa en el reumatismo articular agudo

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 481-484

618. TORRES, J.B. (1860)

De la eficacia del co-altar

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 7, 131

620. TORRES, R. (1864)

¿Es un beneficio para la humanidad el descubrimiento del cloro-  
formo ?

El Genio Quirúrgico, 10, 643-647

621. TORRES, R. (1866)

De las propiedades fisiológicas y terapéuticas de la poción anti-flogística (del que suscribe) su composición, etc.

El Genio Quirúrgico, 12, 694-699

622. TORRES Y MARTINEZ, J.R. (1883)

Herpetismo de 10 años de existencia bajo la forma de proriasis palmar. Curación rápida con arseniato de sosa en inyecciones - hipodérmicas

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 18, 157

623. TRILL, O. (1864)

Del laúdano en la eclampsia.

El Pabellón Médico, 4, 257-258

624. TROITSKI, J.V. (1881)

El bicarbonato sódico en las quemaduras de todos los grados

Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 8, 318-322

625. TROUSSEAU Y BONNET (1836)

Del uso de los purgantes salinos en la curación de la diarrea - aguda, y de ciertas formas de la gastro-enteritis y de la enteritis

Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia, 3, 170-177

626. TROUSSEAU (1840)

Sobre los vegigatorios

Boletín de la Sociedad de Medicina, Cirugía y Farmacia, 7, 125-126

627. TURNER EVERETT, J. (1881)

Tratamiento fisiológico de la neumonía

Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 9, 500-506

628. UBEDA, J. (1884)

El cólera y los desinfectantes

Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 15, 159-167

629. ULLERS PERGER (1873)

Del bromuro de potasio

El Anfiteatro Anatómico Español, 1, 249, 4, 36-37, 69, 131, 212  
307, 339-340, 356-357, 5, 23

630. URUÑUELA, E. (1888)

Consideraciones acerca de las aplicaciones del clorhidrato de -  
cocaína en las enfermedades de garganta y de las fosas nasales  
El Siglo Médico, 35, 65-68, 82-86

631. VACQUIE (1826-27)

Consideraciones sobre la acción real de los medicamentos llama-  
dos específicos de órganos e introducidos en la economía animal  
por vía de absorción

Diario General de Ciencias Médicas, 3, 207, 240

632. VAIDY (1821)

Observaciones que demuestran la eficacia de la moxa en la cura-  
ción de las flexurias crónicas de los órganos pulmonares

Las Décadas Médico-Quirúrgicas, 1, 119-130

633. VALENTI Y VIVO (1870)

La Farmacodinamia

La Independencia Médica, 2, 89

634. VALENTI Y VIVO (1870)

La farmacodinamia no empírica

La Independencia Médica, 2, 101

635. VALENTI Y VIVO (1873)

La colchicina en terapéutica

La Independencia Médica, 5, 221

636. VALENZUELA, F. (1884)

Inhalaciones de azoe. Su acción fisiológica y terapéutica

El Siglo Médico, 31, 661-663

637. VALENZUELA (1899)

Tuberculosis pulmonar de forma hemoptoica tratada por las inha-  
laciones de ácido hipobromoso. Curación

El Siglo Médico, 46, 39

638. VALERA Y GIMENEZ, T. (1877)

Raquitismo incipiente curado con el fosfocarbonato cálcico pre-  
cipitado

El Siglo Médico, 24, 57

639. VAZQUEZ Y MON (1876)

Tratamiento de la tisis caseosa por el ácido fénico  
El Anfiteatro Anatómico Español, 4, 69-70

640. VELAZQUEZ, J.M. (1852)  
Propiedades medicinales de la simiente de la mostaza blanca  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 161-163
641. VELPEAU (1827)  
Del uso de las fricciones mercuriales en la peritonitis de las  
paridas  
Diario General de Ciencias Médicas, 4, 231, 280
642. VENTAJAS de los álcalis vegetales en la terapéutica (1834)  
Gaceta Médica, 14, 110-111
643. VERDOS, P. (1883)  
Acción terapéutica del alcohol en las pneumonías y cardiopatías.  
Resumen y crítica, por José Armanqué.  
La Independencia Médica, 15, 349
644. VICENTE Y HEDO, J. (1853)  
Sífilis. Bicromato de potasa  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 4, 560-567
645. VICENTE Y HEDO, J. (1854)  
Más observaciones que prueban la acción antisifilítica del bi-  
cromato de potasa  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 5, 111-112
646. VICIANO (1883)  
Administración de la quinina en las intermitentes (Método de -  
Gunder)  
Boletín del Instituto Médico Valenciano, 18, 221-225
647. VILASECA (1886)  
Osmato potásico en la epilepsia  
Gaceta Médica Catalana, 9, 511
648. VINADER, F. (1862)  
De qué modo obran química y vitalmente los medicamentos homeo-  
páticos.  
La España Médica, 1, 372-374



649. VINADER, F. (1863)  
Química terapéutica, ó materia médica, conforme a la química vital  
La España Médica, 2, 606-607, 619-621, 636-637, 650-651
650. VIÑETA-BELLA SERRA, J. (1884)  
El tanato de protóxido de mercurio en el tratamiento de la sífilis  
El Siglo Médico, 31, 103-104
651. VIÑETA BELLASERRA (1884)  
Nuevo antiséptico. El Aseptol o ácido ortoxifenil sulfuroso  
Revista de Ciencias Médicas, 10, 686, 750
652. VIÑETA-BELLASERRA, (1886)  
Las nuevas sales de ácido peptónico amónico-fénico y amónico-mercúrico  
El Siglo Médico, 33, 217-219
653. VIÑETA-BELLASERRA (1887)  
Las nuevas sales del ácido peptónico  
El Siglo Médico, 34, 267
654. VIREY, J.J. (1821)  
Nota que prueba que no hay excepción absoluta en cuanto a las propiedades medicamentosas de las familias naturales de los vegetales  
Las Décadas Médicoquirúrgicas, 2, 309-316
655. VIVAS PEREZ, J. (1890-91)  
Salicilatos de bismuto y cerio  
La Independencia Médica, 22, 541
656. W. (1880)  
Del empleo del coaltar saponificado Le Beuf en la terapéutica uterina  
El Siglo Médico, 27, 21-23
657. WURTZ, AD.; BOUCHUT, E. (1880)  
Estudios clínicos y químicos sobre la papaina o peprina vegetal extraída del carico papaya  
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, 7, 277-285, 429-436, 477-487

### 8.3. BIBLIOGRAFIA SECUNDARIA

- ACKERKNECHT, E.H. (1962)  
Aspects of the History of Therapeutics  
Bulletin of the History of Medicine, 36, p. 389-420
- ACKERKNECHT, E.H. (1970)  
Cellular theory and therapeutics  
Clio Medica, 5, 1-5
- ACKERKNECHT, E.H. (1973)  
Therapeutics from the Primitives to the 20 th. Century  
New York, Hafner Press.
- AGUADO AGUADO, P. (1981)  
Historia de la Facultad de Medicina de Valladolid (1857-1936)  
Valladolid, Tesis Doctoral
- AITCHISON, J.; GILCHRIST, A. (1972)  
Thesaurus Construction. A practical manual  
London, Aslib
- ALBARRACIN TEULON, A. (1971)  
Historia de la terapéutica antibiótica  
Bol. Pat. Med., 11, 319
- ALBERTO GUERRINO, A. (1969)  
Historia de la mandrágora  
Medicina e Historia, 54
- ALEGRIA, C. (1977)  
Historia de la farmacología e inventarios de farmacia, en la época colonial  
Rev. Fac. Farm. Unive. Centr. Venez., 38, 144-159
- ALONSO Y RUBIO, F. (1869)  
Breves reflexiones sobre la medicina contemporánea, con aplicación a España  
El Siglo Médico, 16, p. 70-72
- ALVAREZ SANCHEZ, E. (1971)  
Legislación sanitaria española del siglo XIX. Organización hospitalaria  
Cuad. Hist. Med. Esp., 10, p. 283

ALVAREZ SIERRA, J. (1963)

Diccionario de autoridades médicas

Madrid, Editora Nacional

ALVAREZ SIERRA, J. (1964)

Historia de la Academia Médico-Quirúrgica Española

Madrid, Imp. Héroes

ALVAREZ SIERRA, J. (1968)

Historia de la medicina madrileña

Madrid, Editorial Universitaria Europea

ANDREU BATLLO, J.; AMARGOS ANORO, J. (1971)

La Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona. En

I Congrés Internacional d'Historia de la Medicina Catalana, Vol. 1

p. 392-396

APARICIO SIMON, J. (1956)

Historia del Real Colegio de San Carlos de Madrid

Madrid

ARTOLA, M. (1974)

La burguesía revolucionaria (1808-1874)

Madrid, Alianza Editorial

ARTOLA, M. (1976)

Los afrancesados

Madrid, Ed. Turner

BALDO; LACOMBA, M. (1984)

Profesores y estudiantes en la época romántica. La Universidad de

Valencia en la crisis del Antiguo Régimen (1786-1843)

Valencia, Exm. Ajuntament de València

BAGUENA CERVELLERA, M.J. (1983)

La introducción de la Microbiología en la Medicina española del si-  
glo XIX

Valencia, Tesis doctoral

BALLANO, A. (1815)

Diccionario de medicina y cirugía

7 vols. Madrid, Francisco Martínez Dávila

BARBERA MARTI, F. (1909)  
 Homenaje a un sabio (José Pizcueta Donday)  
Revista Valenciana de Ciencias Médicas, 11, 309-310

BARONA VILAR, J.L. (1983a)  
La Fisiología Humana en la sociedad española del siglo XIX  
 2 vols., Valencia, Tesis

BARONA VILAR, J.L. (1983b)  
 Medicina i Història de la ciència en l'obra d'Antoni Josep Cavanilles (1745-1804). En: Cavanilles naturalista de la Il.lustració  
 Valencia, Universidad de Valencia

BEAN, P. (1974)  
The social control of drug  
 London, Robertson

BEN-DAVID, J. (1971)  
The scientist's role in society. A comparative study  
 New Jersey

BERMAN, A. (1962)  
 The problem of science in nineteenth century French pharmaceutical historiography  
Bull. Signal. Hist. Sci. Techn. 17 (1)  
 No. 8080 Abstr.

BEYA ALONSO, E. (1978)  
 Anuncios de revistas farmacéuticas del siglo XIX  
Bol. Soc. Esp. Hist. Farm., 29, 105-107

BIBLIOGRAFIA  
Bibliografía Médica de Catalunya  
 Barcelona, Imp. Elzeviriana, 477 p.

BIOGRAPHISCHES lexikon der hervorragenden Aerzte aller Zeiten und Völker... (1929-1935)  
 6 vols., Berlín-Wien

BLICKE, F.F. (1960)  
 The development of synthetic drugs  
Mich. Alumnus quart. Rev., 66, 281-291

BRADFORD, S.C. (1948)

Documentation

London, Crosby Lockwood

BROWNING, CH. (1967)

Excepts from the history of chemotherapy

Scot. Med. J., 12, 310-3

BUJOSA I HOMAR, F. (1975)

La Academia Médico-Práctica de Mallorca (1788-1800)

Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina

BUJOSA I HOMAR, F. (1983)

Mateu J. Buenaventura Orfila i Rotger. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 2, p. 132-134

Barcelona, Ed. Península

BUSCH, H. (1967)

Chemotherapy; an introductory text by Harris Busch and Montagne Lane en History of chemotherapy p. 17-28

Chicago, Year Book Medical Publishers

BYNUM, W.F. (1970)

Chemical structure and pharmacological action: a chapter in the history of 19 th. Century molecular pharmacology

Bulletin of History of Medicine, 44, 518-538

CALBET CAMARASA, J.M. (1968)

Evolución ideológica de la prensa médica en Cataluña en el siglo XIX  
An. Med. Cirug., 44, p. 177-196

CALBET CAMARASA, J.M. (1969)

Algunas notas sobre mercantilismo médico profesional en el siglo XIX en España

Asdepio, 21, 61-68

CALBET CAMARASA, J.M. (1970)

La prensa homeopática en Cataluña

Anu. Psicol., 22, 39

CALBET CAMARASA, J.M. (1971)

Breves aspectos médico-profesionales de la mitad del siglo XIX en -

España

Medicamenta, 57, 117

CALDWELL, A.E. (1967)

The history of psychopharmacology, its relation to anesthesiology

Dis. Nerv. Syst., 28, 216-20

CAPPARONI, A. (1964)

Mariano Semmola (1831-1895) fondatore della farmacologia sperimentale

Pag. Stor. Med., 8 (5) 36-9

CARLES, C. (1983a)

Miguel Barnades. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol., 1, p. 100-101

Barcelona, Ed. Península

CARLES, C. (1983b)

Casimiro Gómez Ortega. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol., 1, p. 408-410

Barcelona, Ed. Península

CARLES, C. (1983c)

Cavanilles, A.J. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 1, p. 199-202

Barcelona, Ed. Península

CARPETAS sobre J. Pizcueta y Donday, José Chicoy Gosálbez, M.A. Blasco, J.R. López y Esbri, J. Aguilar Lara, M. Carreras Sanchis, V. Curbells Calvo.

Archivo Rodrigo Pertegás, Biblioteca y Museo Históricomédico, Universidad de Valencia

CARTA de Loeffling a Linneo, citada en Gredilla "Linneo y la botánica española"

Memorias de la Real Sociedad Española de Historia Natural, 5, p.45

CESAREO, G. (1964)

Giovanni Battista Schiapparelli: a century of Italian pharmacology

Clin. Europ., 3, 518-21

CHAUMIER, J. (1982)

Le traitement linguistique de l'information documentaire. Analyse -

et langages documentaires

París, Entreprise Moderne d'Édition

CHEYMOL, J.; SOUBIRAN, A. (1965)

The chair of pharmacology of the Faculté de Médecine de Paris and -  
its titularsAtlas Radiol. Clin., 14, 505-508

CHINCHILLA, A. (1841)

Anales históricos de la medicina en general y biográfico-bibliográ-  
ficos de la española en particular

2 vols., Valencia, Imp. López y Cía.

CODINA CASTELLVI, J. (1894)

Concepto de la investigación experimental en España

Madrid, Imprenta y Librería de Nicolás Moya

COLMEIRO, M. (1858)

La botánica y los botánicos de la Península Hispano-Lusitana. Estu-  
dios bibliográficos y biográficos

Madrid, M. Rivadeneyra

COMENGE FERRER, L. (1914)

La medicina en el siglo XIX. Apuntes para la historia de la cultura  
médica en España

Barcelona, José Espasa ed.

COSERIU, E. (1978)

Gramática, semántica universales

Madrid, Editorial Gredos

COSERIU, E. (1978)

Sincronía, diacronía e historia. El problema del cambio lingüístico

3ª ed., Madrid, Editorial Gredos

CREMADES SANZ-PASTOR, J. (1970)

Planes de enseñanza de la Medicina en España durante el siglo XIX

Salamanca, Tesis de Licenciatura

CUADRO (1860)

Cuadro del personal facultativo, con la distribución de asignaturas  
entre los catedráticos numerarios y supernumerarios, en las Univer-



sidades literarias del Reino

Madrid, Imp. Nacional

DE GREGORIO ROCASOLANO, A. (1828)

Tratado de Bioquímica

Zaragoza, Imprenta Editorial Gambón

DECHAMBRE, A. (1878)

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales

99 vols., Paris, P. Asselin y G. Masson Ed.

DOWLING, H.F. (1967)

The dilemma of human experimentation with drug: a historical perspective

J. Clin. Pharmacol., 7, 248-50

EARLES, M.P. (1961)

Early theories of the mode of action of drugs and poisons

Ann. Sci., 17, 97-110

EARLES, M.P. (1962)

Early scientific studies of drugs and poisons

Pharm. J., 188, 47-51

EARLES, M.P. (1969)

Pharmacy and its Relation to Scientific Education in Nineteenth-Century Britain

Pharm. Hist., 11 (2), 43-49

EARLES, M.P. (1971)

The problems of pharmacodynamics in the 18 th. and 19 th. centuries

International Congress of History of Science, 13 th. Moscow, Proceedings, Section IX, Moscow 217-23

EARLES, M.P. (1974)

The action of medicines-problems of explanation in the XVIII and early XIX

London, International Congress of the History of Medicine, 1177-81

ELDER, A.L.

The history of Penicillin Production

New York, American Institute of Chemicals Engineers

ENCICLOPEDIA Universal Ilustrada Europeo-Americana  
98 vols., Madrid, Ed. Espasa Calpe

ESCUELA LIBRE de Medicina y Cirugía de Sevilla, Breve descripción  
de la (1874)  
Sevilla, Angel Resuche impresor

ESPLUGUES, J. (1975)  
Tradición farmacológica valenciana. Sus momentos estelares  
Valencia, Real Academia de Medicina

ESPLUGUES, J. (1982)  
Farmacología General  
Valencia, Fundación García Muñoz

EXIBITIONS. "Story of pharmacy" (at Wellcome Historical Medical Mu-  
seum) (1955)  
Chem. and Drugg., 11, 265-68

FERNANDEZ DEL CASTILLO, F. (1962)  
Una etapa de la farmacología en México. El Instituto Médico Nacional  
(1888-1915)  
Médico (Mex), 12 (4), 59-64

FERNANDEZ GONZALEZ et al (1977)  
Introducción a la semántica  
Madrid, Ediciones Cátedra

FERRER, D. (1961)  
Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz  
Barcelona

FOLCH JOU, G. (1965)  
La importancia de los estudios histórico-farmacéuticos sobre la evo-  
lución científica de la farmacia mundial  
Farm. Nuova, 21 (12), 16

FOLCH JOU, G. (1972)  
Historia de la Farmacia  
Madrid, Gráficas Alonso

FOLCH JOU, G. (1972)

El ensayo de medicamentos hasta 1800

Bol. Soc. Esp. Hist. Farm., 23, 179-187

FOLCH JOU, G. (1973)

D. Ricardo Sadaba y Garcia del Real. Sus teorías sobre la farmacia profesional, en la revista "Reforma de las ciencias médicas"

Bol. Soc. Esp. Hist. Farm., 24, (93), 2-13

FOLCH JOU, G.; ALVAREZ, M.G. (1973)

Los Colegios de Farmacia a través de diez años de prensa Farmacéutica Española (1895-1904)

Bol. Soc. Esp. Hist. Farm., 24, 14-9

FOLCH JOU, G.; SANCHEZ MOSCOSO, A. (1977)

Estudio del Manual de química, farmacia y materia médica, de Pedro Gutierrez Bueno

Bol. Soc. Esp. Hist. Farm., 28, 110, 91-98

FORMULAS magistrales. Recetario 1900 (1972)

Arch. Méd. Biog., 12, p. 43

FRESQUET FEBRER, J.L. (1983)

Amalio Gimeno Cabañas. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol., 1, p. 339-400

Barcelona, Ed. Península

FROHLICH, L.W. (1960)

The physician and the pharmaceutical industry in the United States

Proc. Amer. Phil. Soc., 53, 579-586

FUSTER, J.P. (1830)

Biblioteca Valenciana de los Escritores que florecieron hasta nuestros días y de los que aún viven con adiciones y enmiendas a la de-

D. Vicente Ximeno

2 vols., Valencia, Imprenta y Librería de Ildefonso Mompíe

GARCIA DEL CARRIZO, M.G. (1962)

La historia del saber médico en diez planes de estudio

Bol. Soc. Esp. Hist. Med., 3 (1), 9-12

GARCIA DEL REAL, E. (1921)

Historia de la medicina en España

Madrid, Ed. Rem, 1148 p.

GARCIA DEL REAL, E. (1927)  
Don Federico Rubio y Galí  
Gac. Méd. Esp., 2, p. 35-36

GARCIA ZAHONERO, P.J. (1894)  
Sesión apologética dedicada a D. José Pizcueta Donday  
Valencia, Instituto Médico Valenciano

GAUNT, R. (1977)  
Animal models in drug development historical aspects  
Oncology, 34, 94-5

GIALDI, F. (1965)  
Chemistry and drugs from "quicksilver" to the "molecular level"  
Endokrinologie, 47, 412-21

GIL NOVALES, A. (1980)  
El Trienio liberal  
Madrid, Siglo XXI de España editores

GILCHRIST, A. (1971)  
The Thesaurus in Retrieval  
London, Aslib, 184 p.

GLICK, T. (1983)  
José Celestino Mutis y Bosio. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 2, p. 97-99  
Barcelona, Ed. Península

GOLD, H. (1967)  
Clinical pharmacology-historical note  
J. Clin. Pharmacol., 7, 309-11

GOMEZ CAAMANO, J.L.; PLA DALMAU, J.M. (1964)  
La Farmacia en la Historia  
An. R. Acad. Farm., 30, (1-2), 110

GONZALEZ DE LA RIVA LAMANA, J.M. (1962)  
Aportación al estudio histórico de la Farmacia en Navarra  
Pamplona, 150 p.

- GONZALEZ GOMEZ, C. (1958)  
La farmacognosia y su didáctica  
Farmacognosia, 18 (47), 3-82
- GONZALEZ DE VELASCO, P.; PULIDO, A. (1875)  
Escuela Práctica Libre de Medicina y Cirugía  
Anfit. Anat. Esp., 3, 443-444
- GONZALEZ DE VELASCO, P. (1878)  
Curso preparatorio de grados y reválidas, de anatomía descriptiva y...  
Anfit. Anat. Esp., 6, p. 222
- GONZALEZ DE VELASCO, P. (1879)  
Museo Antropológico. Cursos prácticos de anatomía...  
Anfit. Anat. Español, 7, p. 191-192
- GOTTLIEB, J. (1971)  
Acerca de algunos fundamentos históricos de la homeopatía  
Folia Clin. Int. (Bar.), 21 (9), p. 556
- GRANGE, K.M. (1962)  
A purely historical contribution to psychopharmacology  
Cnfin.psychiat. (Bar.), 5, 31-6
- GRANJEL, L.S.; SANTANDER RODRIGUEZ, M.T. (1962)  
Indice de Médicos Españoles  
Salamanca, Ed. Anaya
- GRANJEL, L.S. (1972)  
Legislación sanitaria española del siglo XIX  
Cuadernos de Historia de la Medicina Española, 11, p. 255
- GRANJEL, L. (1974)  
Publicidad terapéutica en la España de "entreguerras"  
Salamanca, 153 p.
- GREDILLA, A.F. (1907)  
Linneo y la botánica española  
Memorias de la Real Sociedad Española de Historia Natural, 5
- GREDILLA, A.F. (1911)

Biografía de José Celestino Mutis, con la relación de su viaje y - estudios particulares en el Nuevo Reino de Granada..

Madrid, Junta para la Ampliación de Estudios e Investigaciones -- Científicas

GRELLIN, J.K.; SCOTT, J.R. (1969)

Pharmaceutical History and its sources in the Wellcome collections II. Drug weighing in Britain, c. 1700-1900

Med. Hist. G.B. ,13, 51-67

GRIFFENHAGEN, G.B. (1969)

The significance of pharmaceutical History

Pharm. in Hist., 2, 85-90

GUERRA, F. (1973)

La materia médica en el Renacimiento. En: Lain, P. (dir.) Historia Universal de la Medicina, vol. 4

Barcelona, Ed. Salvat, p. 131-147

GUERRA, F. (1977)

La formación de farmacólogos

Medicina, (B. Aires), 37, 413-420

GUERRA, F. (1977)

El descubrimiento de la Quina

Med. Hist., 69

GUTIERREZ, E. (1903)

Biografía del Excelentísimo e Ilustrísimo Sr.D. Federico Rubio Gali

Madrid, Ed. Tello

HANKINS, T.L. (1979)

In defence of biography: the use of biography in the History of Science

Hist. Sci., 17, 1-16

HALLER, J. (1975)

Therapeutic mule: the use of arsenic in the nineteenth century materia medica

Pharmacy in Hist., 17, 87-98

HALLER, J.S. (1975)

The use and abuse of tartar emetic in the 19 th. century materia medica

Bulletin of the History of Medicine, 49, 235-257

HAMARNEH, S.K. (1977)  
Reconstruction of an 1884 American Pharmacy  
Pharm. Hist., 29, (3), 109-114

HARTNETT, J.C. (1974)  
The Professional Image of the 19 th. Century American Pharmacist  
Pharm. Hist., 16, nº 4, 143

HEISCHKEL-ARTELT, Ed. (1967)  
From materia medica to pharmacology  
Rev. Med., (Turqu - Mures), 13, 437-443

HERNANDEZ MOREJON, A. (1842-52)  
Historia bibliográfica de la Medicina Española  
7 vols., Madrid, Imp. de la Viuda de Jordán e Imp. de la calle de -  
San Vicente

HERNANDO ORTEGA, T. (1974)  
El comienzo de la farmacología clínica y su misión  
Anal. Real Acad. Nac. Med., 91, 507

HEYMANS, C. (1967)  
Farmacology in old and modern medicine  
Ann.Rev.Pharmacol., 7, 1-14

HIDALGO, D. (1862-1881)  
Diccionario General de Bibliografía Española  
7 vols., Madrid, Imp. Julián Peña

HITCHINGS, G.H. (1969)  
A quarter century of chemotherapy  
J. Amer. Med. Ass., 209, (9), 1339-40

HURTADO DE MENDOZA, M.; MARTINEZ CABALLERO, C. (1820)  
Suplemento al Diccionario de medicina y cirugía del profesor D. Antonio Ballano  
4 vols., Madrid, Vda. de Barco López

HYSERN Y MOLLERAS, J. (1848)

La filosofía médica reinante

Madrid, Imprenta del Colegio de Sordomudos y ciegos

JAUREGUI GONZALEZ, M. (1974)

La Revolución Farmacéutica (1874-1974)

Bol. Soc. Esp. Hist. Farmac., 24, 97, 47

JORDI GONZALEZ, R. (1977)

Propaganda y medicamentos. Antecedentes históricos de un fraude a la sociedad

Barcelona, Ed. Base

JORDI GONZALEZ, R. (1977)

Contribución Industrial de los farmacéuticos barceloneses. Año 1885

Sep. Bol. Inf. de circular farmacéutica, 92, 41-46

JORDI GONZALEZ, D.R.

Cien años de vida farmacéutica barcelonesa (1830-1839)

Circular Farmacéutica, 34, nº 251, 270

JOVER ZAMORA, J.M. (1973)

Visión sinóptica de la cultura del positivismo. En: Lain, P. (dir.)

Historia Universal de la Medicina, vol.6, p. 1

Barcelona, ed. Salvat

JOVER ZAMORA, J.M. (1981)

La época de la Restauración. Panorama político-social, 1875-1902.

En: Tuñón de Lara, M. (dir.), Historia de España, vol. 8, Barcelo

na, Ed. Labor, p. 271-319

JULIEN, P. (1973)

La pharmacol et la thérapeutique, de la sorcellerie à l'ère indus-  
trielle

Rev. Hist. Pharm., 21, 219, 622

KEENEY, E.; PARASCANDOLA, J. (1978)

Progress report on a biobibliographic project in the history of --  
pharmacology

Pharm. Hist., 20 (2), 71-5

KEELE, C.A. (1962)

Empiricism and logic in the discovery of new drugs

Nature, 195, 636-642



KING, L.S. (1973)

La homeopatía: Vida y doctrinas de Samuel Hahnemann. En: Lain, P. (dir.) Historia Universal de la Medicina, vol. 5, p. 99  
Barcelona, Ed. Salvat

KRUTA, V. (1965)

Praque's contribution to the progress of pharmacology  
Rev. Czech. Med., 11, 264-9

KUSCHINSKY, G. (1968)

The influence of Dorpart on the emergence of Pharmacology as a distinct discipline  
J. Hist.Med.Allied. Sci., 23, 258-71

LAIN ENTRALGO, P. (1963)

Historia de la medicina moderna y contemporánea  
Barcelona, Ed. Científico-Médica

LAIN ENTRALGO, P. (1974)

Farmacología, farmacoterapia y terapéutica general. En: Historia Universal de la Medicina  
Vol. 6, Barcelona, Salvat, p. 259-267

LAIN ENTRALGO, P. (1978)

Historia de la medicina  
Barcelona, Ed. Salvat, 722 p.

LASAGNA, L. (1968)

Drugs through the ages  
S. Afr.Med.J., 42, 198-202

LEAKE, CH. (1959)

The status of pharmacology as a science  
Amer. J. Pharm. Educ., 23, 173-96

LEAKE, CD. (1975)

An historical account of pharmacology to the 20 th. century  
Springfield, Ill., Thomas, 210 p.

LEAKE, C.D. (1975)

An Historical Account of Pharmacology  
Springfield, 210 p.

LEAKE, CH. (1948)

The classic problems of pharmacology  
Victor Robinson Memorial Volume, p. 213-24  
New York, Fro.

LEAKE, CH. (1961)

The scientific status of pharmacology  
Science, 134, 2069-79

LESCH, J.E. (1977)

The origins of experimental physiology and pharmacology in France  
1790-1820. Bichat and Magendie  
Princeton, University Princeton, 471 p.

LESKY, E. (1962)

Los orígenes del nihilismo terapéutico  
Arch. Ibero-Amer. Hist. Med., 14, 3-22

LOPEZ CORDON, M.V. (1980)

La revolución de 1868 y la I República  
2ª ed., Madrid, Siglo XXI de España, editores

LOPEZ Y ESBRI, J.R. (1826)

Méritos del Dr.D. Joaquín Rafael López y Esbri, regente de la Cátedra de Botánica, y opositor a la de segundo año de Instituciones médicas  
Valencia

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1963)

Juan Bautista Peset y Vidal y las "generaciones intermedias del siglo XIX médico español"  
Med. Esp., 46, p. 186-203; 321-327

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1963)

La comunicación con Europa en la medicina española del siglo XIX  
Almena, 2, p. 33-64

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1966)

La introducción de la ciencia moderna en España  
Revista de Occidente, 35, p. 133-156

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1971)

Valencia en la Medicina Española del Siglo XIX  
Actas del III Congreso Nacional de Historia de la Medicina, p.339-346

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1972)  
El análisis estadístico y sociométrico de la literatura científica  
Valencia, Centro de Documentación e Informática Biomédica, 82 p.

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1975)  
Las nuevas técnicas de la investigación histórico-médica  
Valencia, Real Academia de Medicina

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1976)  
Medicina moderna y sociedad española. Siglos XVI-XIX  
Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina

LOPEZ PIÑERO, J.M.; TERRADA, M.L. (1979)  
Las etapas históricas del periodismo médico en España. Estudio bibliométrico  
Medicina Española, 78, 95-108

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1980)  
La Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia. Aproximación a su historia  
Valencia, Facultad de Medicina

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1983a)  
Pedro Gonzalez de Velasco. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol.1, 417-420  
Barcelona, Ed. Península

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1983b)  
Manuel Hurtado de Mendoza. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 1, 463-465  
Barcelona, Ed. Península

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1983c)  
Vicente Peset Cervera. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 2, p. 167-169  
Barcelona, Ed. Península

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1983d)  
Federico Rubio Gali. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España. Vol. 2, p. 269-272

Barcelona, Ed. Península

LOPEZ PIÑERO, J.M. (1985)

La aplicación de los lenguajes de indización a la investigación histórica de la medicina y de la ciencia  
(En prensa)

LOPEZ PIÑERO, J.M.; MARSET CAMPOS, P. (1963)

José Monserrat Riutort (1814-1881) y la recuperación de los hábitos de trabajo experimental en la España del siglo XIX  
Actas I Cong. Esp. Hist. Med., p. 403-407

LOPEZ PIÑERO, J.M.; GARCIA BALLESTER, L.; FAUS SEVILLA, P. (1964)

Medicina y Sociedad en la España del siglo XIX  
Madrid, Soc. de Estudios y Publicaciones, 485 p.

LOPEZ PIÑERO, J.M.; GARCIA BALLESTER, L.; TERRADA FERRANDIS, M.L. (1969)

El número y la distribución de los médicos en la España del siglo XIX  
Med. Esp., 62, p. 239-248

LOPEZ PIÑERO, J.M.; GLICK, T. (1983a)

Hipólito Ruiz López. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 2, p. 273-275  
Barcelona, Ed. Península

LOPEZ PIÑERO, J.M.; GLICK, T. (1983b)

José Antonio Pavón Jimenez. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, vol. 2, p. 148-149  
Barcelona, Ed. Península

LOPEZ PIÑERO, J.M.; LOPEZ TERRADA, M.L. (1983)

Antonio Josep Cavanilles (1745-1804). Estudi bibliografic. En: Cavanilles naturalista de la Il.lustració  
Valencia, Universidad de Valencia

LUCAS, E.H. (1959)

The role of folklore in discovery and rediscovery of drugs  
Centennial Rev. , 3, 115-125

MALAESPIÑA, A. (1984)

Diario de Viaje. (Viaje científico y político a la América Meridional, a las Costas del Mar Pacífico y a las Islas Marianas y Filipinas...)

Madrid, Ediciones El Museo Universal

MARSET CAMPOS, P.; RAMOS GARCIA, E. (1973)

Medicina y Sociedad en el Romanticismo. En: Lain, P. (Dir.), Historia Universal de la Medicina, Vol.5, p. 337

Barcelona, Ed. Salvat

MARSHALL, EK. (1964)

Historical perspectives in chemotherapy

Advances Chemother, 1, 1-8

MARTI, C. (1981)

Afianzamiento y despliegue del sistema liberal. En Tuñón de Lara, M. (dir.), Historia de España, vol. 8

Barcelona, Ed. Labor, p. 171-268

MARTIN DE ARGENTA, V. (19864)

Album de la flora médico-farmacéutica

3 vols., Madrid, Imprenta de los Sres. Martinez y Bogó

MATA, P. (1857)

Compendio de Toxicología general y particular

Madrid, Bailly-Bailliere

MATA, P. (1875)

Tratado de Medicina y Cirugía Legal

2 vols., Madrid, Bailly-Bailliere

MATTHEWS, L.G. (1962)

History of pharmacy in Britain

Edinburgh-Londres, Livingstone

MERCULOV, M.F. (1970)

Etapes historiques de l'évolution de la pharmacologie

Farmakol. i Toksikol., 33, 643-65

MENDEZ ALVARO, F. (1883)

Breves apuntes para la historia del periodismo médico y farmacéutico

Madrid, Enrique Teodoro, 181 p.

MEZ-MANGOLD, L. (1971)

A history of drugs

Baste, Hoffman La Roche, 175 p.

MIKHAILOV, A.I.; GILJAREVSKIJ, R.S. (1971)

An Introductory course on Informatics/Documentation

Berlín, Offentliches Leben, 33 p.

MIJAILOV, A.I.; GUILIAREVSKII, R.S. (1974)

Curso Introductorio de Informática/Documentación

Caracas, Ed. Fundación Instituto Venezolano de Productividad

MONLAU, P.F. (1862)

Elementos de higiene pública

2ª ed., Madrid, Imprenta Rivadeneyra

MOUNIN, G. (1974)

Claves para la semántica

Barcelona, Editorial Anagrama

NAVARRO BROTONS, V. (1985)

Nota acerca de los métodos de ajuste de la ley de productividad de Lotka

Comunicación personal del autor

NELSON, S.R.; WALASZEK, E.J. (1976)

A history of pharmacology at Kansas University

J. Rans.Med.Soc., 77, 339-43

OLAGUE DE ROS, G. (1976)

La literatura médica sobre epilepsia. Siglos XVI-XIX. Análisis bibliométrico

Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina

OLDENBURG, D. (1979)

Romantische Naturphilosophie und Arzneimittellehre

Brunswick, Technische U. Braunschweig

OLLERO TASSARA, A. (1972)

Universidad y Política. Tradición y Secularización en el Siglo XIX

Madrid, Instituto de Estudios Políticos

ORGANIZATION of the History of Pharmacy in relation to the History of Chemistry (1968)

Pharm. In Hist., USA , 10, 100-101

OYUELOS Y PEREZ (1895)

Legislación de Medicina

Madrid, Imprenta de R. Rojas

OYUELOS Y PEREZ (1902)

Legislacion de medicina y farmacia

2 vols., Madrid, Soc. Ed. Española

PALACIO ATARD, V. (1981)

La España del Siglo XIX, 1808-1898

Madrid, Espasa-Calpe

PALAU Y DULCET, A. (1948-1984)

Manual del Librero Hispano-Americano, 28 vols. 4 de índices

Barcelona, Palau (Oxford, The Dolphin Book)

PAPP, D. (1973)

Visión sinóptica de la ciencia de la Ilustración (1740-1800). En:

Lain, P. (dir.) Historia Universal de la Medicina, vol. 5, p. 9

Barcelona, Ed. Salvat

PAPP, D. (1973)

Visión sinóptica de la ciencia del romanticismo. En: Lain, P. (dir.)

Historia Universal de la Medicina, vol. 5, p. 165

Barcelona, Ed. Salvat

PAPP, D. (1973)

La química en el período romántico. En: Lain, P. (dir.) Historia --

Universal de la Medicina, vol. 5, p. 171-174

Barcelona, Ed. Salvat

PAPP, D. (1973)

Visión sinóptica de la ciencia durante el positivismo (1848-1914).

En: Lain, P. (dir.) Historia Universal de la Medicina, vol. 6, p.11

Barcelona, Ed. Salvat

PARANJAPE, A.S. (1962)

History of pharmacology

Maharashtra med. Jo., 9, 339-341

PASCUAL, R. (1970)

El botánico José Quer (1695-1764), primer apologista de la ciencia española

Valencia, Cátedra e Instituto de Historia de la Medicina

PATON, W.D.M. (1956)

The impact of pharmacology on medicine  
Med. Press., 236, 213-217

PATON, W.D.M. (1962)

The growth of pharmacology with special reference to its dependence on the advance in chemical knowledge  
Congr.int.Hist.Sc.  
Bull.Igual.Hist.Sci., 17 (1) nº 8034

PATON, W. (1964)

The growth of pharmacology with special reference to its dependence on the advance in chemical knowledge  
Proc. 10 th. Int. Congr. Hist. Sci. (Ithaca, 1962), (2), p.895-7  
Paris: Hermann, 1964

PERALES, J.B. (1848)

Manual histórico de la Medicina en general  
Valencia, Imprenta de Mariano Cabrerizo

PENSO, G. (1975)

Evolution der pharmacopées et perspectives pour leur développement futur  
Ann. Ist. Super. Sanita., 11, (3-4), 190-203

PESET REIG, J.L. (1968-a)

La enseñanza de la medicina en España durante el siglo XIX. La herencia de Carlos IV y los primeros intentos liberales de reforma - (1808-1814)  
Medicina Española, 59, 148-157

PESET REIG, J.L. (1968-b)

La enseñanza médica durante el siglo XIX. El reinado de Fernando VII  
Medicina Española, 59, 381-92

PESET REIG, J.L. (1969)

El plan de estudios médicos de la Universidad de Salamanca de 18 de Enero de 1804. En:



Actas del III Cong. Nacional de Historia de la Medicina, I, 291-303

PESET REIG, J.L. (1970)

La enseñanza de la Medicina en España durante el siglo XIX.

Monoría de Isabel II: Regencias y Gobierno Provisional (1833-1843)

Medicina Española, 63, 115-130

PESET REIG, J.L. (1973-a)

Terapéutica y medicina preventiva. En: Lain, P. (dir.) Historia -- Universal de la Medicina, vol. 5, p. 99

Barcelona, Ed. Salvat

PESET REIG, J.L. (1973-b)

Terapéutica y Farmacología en el Romanticismo. En: Lain, P. (dir.)

Historia Universal de la Medicina, vol. 5, p. 331

Barcelona, Ed. Salvat

PESET REIG, J.L. (1976)

Andrés Piquer y la enseñanza de la medicina

Valencia, Primer Congreso de Historia del País Valenciano, vol. 3, p. 725-729

PESET REIG, M.; PESET REIG, J.L. (1971)

El plan de estudios del 22 de diciembre de 1.786 y la enseñanza universitaria en Valencia

Valencia, Actas del III Congreso Nacional de Historia de la Medicina vol. II, 295-315

PESET, M.; PESET, J.L. (1974)

La Universidad Española (Siglo XVIII-XIX). Despotismo ilustrado y revolución liberal

Madrid, Ed. Taurus

PESET REIG, J.L.; PESET REIG, M. (1976)

Reforma de estudios en la Universidad de Valencia. El plan de estudios del Rector Blasco en 1786.

Valencia, Primer Congreso de Historia del País Valenciano, vol. 3, p. 767-779

PESET CERVERA, V. (1914)

Terapéutica, Materia Médica y Arte de Recetar

2ª ed., 2 vols., Valencia, Francisco Vives Mora

PHARMACEUTICAL HISTORIOGRAPHY (1967)  
 Amer. Inst. for the Hist. of. Pharm.  
 Madison, 145 p.

PHARMACO-historical guidelines to the literature. Three bibliographical essays by Glenn SONNEDECKER on pharmacy; J. Hampton - HOCH, on pharmacognosy; Wolfgang SCHNEIDER, on pharmaceutical - chemistry. (1959)  
Amer. J. Pharm. Educ., 23, 143-172

PIZCUETA Y DONDAY, J. (1829)  
Relación de los Méritos literarios del Dr.D.José Pizcueta y Donday...  
 Valencia

PORTELA MARCO, E. (1983)  
 Pedro Gutiérrez Bueno. En: Diccionario Histórico de la Ciencia Moderna en España, Vol. 1, p. 432-435

PRICE, D.J.S. (1963)  
Little Science, Big Science  
 New York, Columbia University Press

PULIDO FERNANDEZ, A. (1875)  
 Reseña del Museo Antropológico del Dr. Velasco  
Anfiteatro Anatómico Español, 3, p. 426-428

PULIDO FERNANDEZ, A. (1883)  
La Medicina y los médicos  
 Valencia, Librería de Pascual Aguilar

PULIDO FERNANDEZ, A. (1894)  
El Doctor Velasco  
 Madrid, Imprenta de E. Teodoro

REIG, A. (1983)  
 Pedro Mata: En: Diccionario histórico de la ciencia moderna en España  
 vol. 2, p. 42-43  
 Barcelona, Ed. Península

RENOVARD, P.V. (1871)  
Historia de la Medicina  
 Salamanca, Imp. de D. Sebastián Cerezo

REUTTER, L. (1923)

Traité de Matière Médicale

París, Librairie J.B. Baillièrre et fils. 900 p.

REY GONZALEZ, A. (1981)

La Introducción del moderno saber psiquiátrico en la España del siglo XIX

Valencia, Tesis doctoral

REYES PROSPER, E. (1917)

Dos noticias históricas del inmortal botánico y sacerdote-valentino D. J. Cavanilles...

Madrid, Artes Gráficas Mateu

RIBEIRO DOVALLE, J. (1966)

Primordia pharmacologiae en Brasilia

Sao Paulo

RIERA, J. (1973)

Idealismo i positivisme en la Medicina catalana del Siglo XIX

Barcelona, 148 p.

RIPOLL PRIMO, V. (1966)

Historia de la Real Academia de Medicina de Valencia

Valencia, Real Academia de Medicina

RISSE, G.B. (1979)

The renaissance of Bloodletting: a chapter in modern therapeutics  
Journal of the History of Medicine and Allied Sciences, 34, 3-22

RODRIGUEZ ARIAS, B. et al (1976)

Trabajos sobre epidemiología y medicina social en Cataluña, e historia contemporánea de la terapéutica

Anal. Med. y Cir., 56, 209

RODRIGUEZ Y FERNANDEZ, I. (1895)

Compendio de Historia crítica de la Medicina

2 vols. Madrid, Imprenta de Enrique Fernández de Rojas

ROLDAN GUERRERO, R. (1958-1963)

Diccionario biográfico y bibliográfico de autores farmacéuticos españoles, 4 vols.

Madrid, Gráficas Valera

SALVADOR, J. (1864)

Ensayo análitico de las piedras expulsadas por el niño de Caspe,  
usando hierba tosquera

Boletín del Instituto Médico Valenciano, 9, 397-400

SANCHEZ DE LA CUESTA, G. (1949)

Ideario y grandeza de D. Federico Rubio

Sevilla, Real Academia de Medicina

SANCHEZ DE LA CUESTA, G. (1967)

Momentos estelares de la medicina sevillana

Sevilla, Universidad de Sevilla

SANCHEZ RUBIO, E. (1906-1908)

Bibliografía médica española contemporánea

Anales de la Real Academia de Medicina, 26, 27 y 28

SARRAILH, J. (1979)

La España Ilustrada de la segunda mitad del siglo XVIII

Madrid, Fondo de Cultura Económica

SCARPA, A. (1961)

Importancia de los estudios etnoiátricos para la farmacología

Etnoiatría, 1, 18-21

SCHMIEDEBERG, O. (1838-1921)

Experimental pharmacologist (1968)

J. Amer. Med. Ass., 204, 924-925

SINGER, C.; UNDERWOOD, E.A. (1966)

Breve Historia de la Medicina

Madrid, Ediciones Guadarrama

SIVADJIAN, J. (1967)

Sur les origenes de la psychopharmacologie experimentale et dir -  
terme correspondant

Bull. Acad. Nat. Med., 151, 110-1

SOLDI, A. (1966)

Scientific research and evolution of the Italian pharmaceutical

Farmaco. Ed. Prat., 21, 293-312

SOLER, L. (1923)

Rubio y Galí, Federico (1827-1902)

Revista Iberoamericana de Ciencias Médicas, 1, p. 49

SOLER SAIZ, A. (1979)

Aportación al estudio de la literatura química en el periodismo médico-farmacéutico español (1851-1868), 2 vols.

Valencia, Tesis Doctoral

SOLLAMANN, T. (1949)

The early days of the Pharmacological Society

Amer. J. Pharma. Educ., 13, 606-614

SONNEDECKER, G.

Probing Pharmacy's part and present

Pharm. in Hist., USA , 10, 79-86

STEELE, A.R. (1982)

Flores para el Rey. La expedición de Ruiz y Pavón y la "Flora del Perú"

Barcelona, Ediciones del Serbal

STIEB, E.W. (1967)

Drug adulteration. Detection and control in 19 th. Britain

Technol. and Cult., USA , 8, 431-2

SWAIN, H.H. et al (1963)

John Jacob Atel at Michigan: The introduction of pharmacology into the medical curriculum

Univ. Mich. Med. Bull., 29 (1), 1-14

TEMKIN, O. (1964)

Historical aspects od drug therapy

Drugs in our Society

Baltimore, Johns Hopkins Press, pp. 3-16

TERRADA, M.L. (1983)

La documentación médica como disciplina

Valencia, Centro de Documentación e Informática Biomédica

TERUEL PIERA, S. (1964)

Medio Siglo de Medicina Española a través de la actividad del Ins-

Instituto Médico Valenciano  
Valencia, Tesis

TILGHMAN, R.C. (1971)  
The division of clinical pharmacology at John Hopkins and the Alan  
Bernstein Memorial Laboratories  
John Hopk.Med.J., 129, 339-40

TINAO, M. (1973)  
Farmacología antigua  
Arch. Fac. Med. Zaragoza, 21, 419

TRUJILLO, R. (1976)  
Elementos de semántica lingüística  
Madrid, Ediciones Cátedra

TUÑÓN DE LARA, M. (1978)  
Estudios sobre el siglo XIX español  
6ª ed., Madrid, Siglo XXI

TUÑÓN DE LARA, M. (1980)  
La España del Siglo XIX  
13ª ed., 2 vols., Laia

ULLMANN, S. (1980)  
Semántica  
2ª ed., Madrid, Aguilar

USANDIZAGA SORALUCE, M. (1948)  
Historia del Real Colegio de Cirugía de San Carlos de Madrid, --  
(1787-1828)  
Madrid

USANDIZAGA SOLARUCE, M. (1964)  
Historia del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, (1760-1843)  
Barcelona

VALDECASAS, F.G. (1975)  
History and highlights of Spanish pharmacology  
Annu. Rev. Pharmacol., 15, 435-61

- VALVERDE, J.L.; GARCIA REJON, E. (1970)  
Introducción a la homeopatía farmacéutica en España  
Cuad. Hist. Med. Esp., 9, p. 121
- VALVERDE, J.L. (1975)  
Hacia un estudio metodológico del alcance y contenido de la historia de la farmacia  
Bol. Soc. Esp. Hist. Farm., 26, 111-123
- VALVERDE, J.L. (1978)  
Panorámica legal de la introducción de remedios químicos en Navarra  
Hull, 2, 81-94
- VARTIAINEN, A. (1972)  
History and high lights of Finnish pharmacology  
Ann. Rev. Pharmacol., 18, 115-121
- VELAZQUEZ, L. (1975)  
La terapéutica y farmacología desde 1920 hasta nuestros días. Sus - momentos estelares. Evolución social y futuro de la terapéutica  
Arch. Fac. Med. Madrid, 28, 125
- VICENS VIVES, J. (dir.) (1961)  
Historia de España y América, social y económica. Vol. 5: Los siglos XIX y XX. América independiente  
Barcelona, Ed. Vicens Vives
- WARNER, J. (1980)  
Physiological theory and therapeutic explanation in the 1860: the British debate on the medical use of alcohol  
Bulletin of the History of Medicine, 54, 235-257
- WARNER, J. (1980)  
Therapeutic explanation and the Edinburgh, bloodletting controversy: two perspectives on the medical meaning of science in the Mid-nineteenth  
Medical History, 24, 241-258
- ZADINA, R.; KRUTA, V. (1972)  
Jan Evangelista Purkyne's contribution to the study of drugs  
Veroff int Ges gesch Pharm., 38, 301-311

ZARAGOZA, J.R.; PESET, J.L. (1970)

Medicina y sociedad en la España del Siglo XVIII según el viaje  
de Townsend

Med. Esp., 63, 305-318



## 9. CONCLUSIONES

Gracias al desarrollo de las ciencias físico-químicas y a una importante transformación institucional, las ciencias de la naturaleza y la medicina iniciaron a lo largo del siglo XIX un cambio decisivo. En el terreno de la terapéutica farmacológica se produjeron dos hechos determinantes: el progresivo descubrimiento de los principios terapéuticos activos de los remedios vegetales, y la orientación encabezada por Magendie, de investigar la acción de los fármacos mediante la experimentación en animales. Para ello fue necesario que la ciencia química reconstruyese su metodología y abordase el estudio de los seres vivos. Nacieron así nuevos sistemas explicativos que posibilitaron la aclaración de un cúmulo de hechos hasta entonces patrimonio de los sistemas interpretativos. Paralelamente, fue decisiva la creación de departamentos universitarios exclusivamente dedicados al estudio experimental de los medicamentos.

Nuestro objetivo al realizar el presente trabajo ha sido llegar a conocer en qué medida la comunidad científica española fue capaz de asimilar este profundo proceso de transformación de la farmacoterapia.

Para poder lograr esto hemos tenido que partir de unos planteamientos metodológicos distintos de los habituales. Hemos combinado recursos tradicionales como la bibliografía, el análisis de texto y la labor de archivo, con las nuevas técnicas. En este sentido nos han sido de gran utilidad la bibliometría, la aplicación de los lenguajes de indización y la prosopografía. Sobre todos ellos hemos construido el estudio de la farmacoterapia en la sociedad española del siglo XIX, con los siguientes resultados:

1º.- Organización de la actividad científica. Las instituciones.

Para conocer la organización de la actividad científica sobre farmacoterapia en la España del siglo XIX hemos considerado con detalle una serie de instituciones que constituyeron los centros de investigación, de docencia y de difusión de los saberes médicos. Hemos distinguido entre las instituciones académicas oficiales, las asociaciones científicas y profesionales, y una serie de institucio-

nes docentes extraoficiales, que surgieron como consecuencia de haberse establecido la libertad de enseñanza después de la revolución de 1868.

En cuanto a la Universidad, a lo largo de un siglo, la instrucción pública cambió hasta adoptar la estructura que le dieron los liberales y que aún hoy conserva en parte. La sociedad estamental del antiguo régimen se transformó, la nobleza y el clero sufrieron muchos recortes en sus privilegios durante los años liberales, y la Iglesia, que durante siglos se había ocupado de la transmisión del saber, acabó perdiendo su protagonismo. La nueva estratificación social exigió diferente organización de los centros universitarios, y el estado liberal y la sociedad burguesa concibieron de distinta forma las finalidades de profesores y alumnos. Hasta entonces, la existencia de dos profesiones en pugna -la llamada medicina "pura" y la cirugía marcó fuertemente la enseñanza de la medicina. Los reales colegios de cirugía, creados por iniciativa borbónica, introdujeron una serie de mejoras asistenciales y docentes respecto de la medicina que se impartía en las facultades orientada con arreglo a criterios tradicionales. Con el plan Mata de 1843 se consolidó definitivamente la unión de las dos profesiones, aunque fue la ley Moyano (1857), el auténtico punto de partida de la universidad contemporánea en España, a partir de la cual fue mejorando progresivamente la situación de las facultades de medicina que, en general, desempeñaron un papel insignificante en el desarrollo de varias disciplinas y en concreto de la que nos ocupa. La farmacoterapia fue explicada en distintas asignaturas a lo largo del siglo XIX, como la materia médica, la botánica y la terapéutica hasta 1827. A partir de ese año se creó en las facultades la cátedra de terapéutica, materia médica y arte de recetar, que en el plan Moyano adoptó el nombre de Elementos de terapéutica, farmacología y arte de recetar.

Por otra parte, las Academias de medicina, que se habían fundado con el apoyo ilustrado del poder borbónico, no vinculadas a la universidad y con fines renovadores y descentralizadores, tuvieron una significación muy irregular a lo largo de la centuria. Cuando la renovación se trasladó a los colegios de cirugía, las academias se convirtieron

en un refugio desde donde los médicos defendían sus intereses respecto de los cirujanos. Poco a poco fueron suspendiéndose las sesiones y la publicación de memorias. Con la ley Castelló (1831), se incorporaron a los respectivos distritos universitarios provinciales y se les encomendaron funciones administrativas y burocráticas.

Siguiendo con las asociaciones científicas y profesionales, el Instituto Médico Valenciano tuvo una relevancia importante en el terreno de la farmacoterapia. En este sentido, contó con figuras de gran relieve. Vicente Peset Cervera, catedrático de terapéutica de la Facultad de Medicina de Valencia, fue uno de los primeros cultivadores de la farmacología experimental en España. Enrique Ferrer Viñerta, catedrático de clínica quirúrgica en la misma Facultad fue el introductor en Valencia de la cirugía antiséptica y uno de los primeros en utilizar el microscopio para estudiar las lesiones anatómicas. Nicolás Ferrer y Julve, asimismo catedrático de cirugía destacó también por su mentalidad experimentalista. Tres clínicos locales de prestigio que impartieron al mismo tiempo docencia en la Facultad fueron Juan Bautista Peset y Vidal, José Vicente Fillol y Joaquín Rodrigo y Barra, mientras que Antonio Gracia y Alvarez, introductor en España de la obra nefrológica de Bright, fue un gran clínico de los hospitales gaditanos. Notables figuras del periodismo médico fueron Juan Vicente Hedo, fundador de la Revista médico-quirúrgica de los Hospitales de París y Manuel Carreras Sanchís, quien tradujo además a Binz, Charcot, Virchow y otras cabezas de la "medicina de laboratorio". Debemos citar también al farmacéutico Joaquín Salvador estudioso de la flora valenciana y autor de numerosos trabajos relacionados con el tema. Todas estas personalidades junto con otros farmacéuticos y médicos prácticos y rurales, constituyeron un núcleo que se preocupó por la terapéutica farmacológica a un nivel muy superior al habitual en la España de las décadas centrales del siglo XIX. Unas veces probaron en su práctica diaria las sustancias que se empleaban en el resto de Europa y que había difundido entre nosotros el periodismo médico; otras, estas mismas sustancias, junto con aquellas cuyo uso había consagrado el empirismo, fueron objeto de

estudios de laboratorio abordados desde una perspectiva interdisciplinaria. El órgano de expresión fue el Boletín del Instituto Médico Valenciano, cuya importancia comentaremos más adelante.

Trás el triunfo del proceso revolucionario de 1868, variaron los esquemas de poder, hubo descentralización administrativa y libertad de enseñanza. Se crearon instituciones desvinculadas del poder central apoyadas en una serie de figuras prestigiosas conscientes de la necesidad de renovación, y que disponían de medios adecuados. Los dos ejemplos que hemos estudiado, La Escuela Libre de Medicina y Cirugía, de Sevilla, y La Escuela Libre de Medicina y Cirugía del Museo Antropológico, de Madrid, más que introducir una nueva farmacología, ayudaron a sentar las bases de las nuevas ciencias morfológicas y fisiológicas.

## 2º.- El personal científico

A pesar de las limitaciones de la muestra, mediante el estudio prosopográfico, hemos podido trazar algunos rasgos de conjunto de los autores que publicaron trabajos de farmacoterapia durante el siglo XIX en España. La mayor parte son hombres que nacieron entre 1840 y 1860, y cuya labor se desarrolló durante el último tercio de la centuria y primeros años del siglo XX. La mayor parte (22 %) nació en Barcelona, seguidos por los que nacieron en Madrid (12 %) y en Valencia (7 %). La mayoría estudiaron en Madrid (43 %) y en Barcelona (40 %). Respecto de las áreas cultivadas regularmente por estas personas pueden hacerse dos grupos: médicos (el 77 %) y farmacéuticos (el 21 %). Entre los primeros ocupan lugar preeminente los clínicos, los terapeutas y los oftalmólogos.

Hemos comprobado también que la única forma de desarrollar desde un puesto de trabajo la terapéutica, fue a través de la universidad. El número de profesores de la disciplina que publicaron trabajos sobre la materia es superior al observado en otras áreas médicas. No obstante, la asimilación de los progresos que se producían en el extranjero fue superior a las aportaciones originales.

### 3º.- La producción y el consumo de información científica.

Para analizar la producción y el consumo de información científica hemos realizado un estudio estadístico descriptivo, seguido de un análisis bibliométrico. Hemos distinguido entre libros y folletos originales y traducidos, artículos originales y traducidos, y como "case-study", las reseñas sobre farmacoterapia publicadas en el Boletín del Instituto Médico Valenciano. Predominan los libros y folletos originales (37,16 %) frente a los traducidos (27,43 %). La mayor producción corresponde a estudios monográficos y manuales (39,19 % y 31 % respectivamente). Casi todos se publicaron en Madrid y Barcelona, seguidos a mucha distancia por los que se imprimieron en Valencia. Por periodos históricos se observa que la mayoría se publicaron durante la Restauración (1875-1900) y entre 1844-1868. Por promedios anuales de publicación las cifras descienden después del final de la Ilustración (1801-1808), se recuperan poco a poco transcurrido el trienio liberal, y se alcanza la cota más alta durante el último cuarto de siglo.

En cuanto a artículos originales, estos representan el 70,77% del total. La mayor parte se publicaron en El Siglo Médico (el 20,19 %), seguido en lugar preferente por el Boletín del Instituto Médico Valenciano (15 %), La Independencia Médica (11,39 %), La Crónica Médica (8,60 %) y la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona (7,31 %). Al igual que sucede con los libros, la mayoría apareció durante los últimos veinticinco años de la pasada centuria y durante el reinado de Isabel II (1844-1868). El promedio anual que fue de 3,6 durante el trienio liberal solamente se superó entre 1875-1900 que fue de 10,71.

En cuanto al consumo, de los 117 libros y folletos traducidos, la mayor parte son manuales y formularios atendiendo al tipo de publicación. La distribución por ciudades donde se imprimieron sigue mostrando el predominio de Madrid (80,34 %) frente al resto de las ciudades. Por periodos históricos, prácticamente hasta el año 1834 se estuvo al margen de lo que acontecía en Europa; a partir de entonces, el número de traducciones fue aumentando hasta alcanzar su máximo durante la Restauración. Lo mismo puede decirse de los promedios anuales de publicación.

El número de artículos traducidos de terapéutica farmacológica representa la tercera parte del de originales. La distribución por revistas revela que fue La Independencia Médica (25,64 %) la que publicó mayor cantidad de trabajos traducidos, seguida por El Siglo Médico (18,80 %) y por el Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia (11,11 %). El ritmo de aparición por años es irregular hasta 1875. Por periodos históricos hemos observado una tendencia ascendente a partir de 1820, alcanzándose los valores máximos entre 1844-1868 y 1875-1900. El promedio anual de 2,33 durante el trienio liberal, desciende durante los periodos siguientes hasta llegar al de 2,73 durante el último cuarto de siglo.

También hemos valorado el consumo con el estudio de las reseñas publicadas por el Boletín del Instituto Médico Valenciano. Aparecieron un total de 145, con un ritmo alto durante los primeros años para ir en franca recesión a partir de 1869 coincidiendo con la etapa de declive de la institución. El 69,65 % de estas reseñas se publicó durante el reinado de Isabel II, el 6,8 durante el reinado de Amadeo de Saboya y la Primera República, y el 23,45 % durante el último cuarto de siglo. La mayor parte proceden de revistas francesas, españolas e italianas. De estas el Journal de Médecine et de Chirurgie Pratiques (Francia), el Bulletin General de Therapeutique Medicale, Chirurgicale Obstetricale et Pharmaceutique (Francia), L'Union Médicale (Francia) y la británica The Lancet, fueron por este orden de donde se extrajo el mayor número de noticias o reseñas.

Con la aplicación de los modelos bibliométricos hemos comprobado que el crecimiento de las publicaciones en forma de libros y folletos, así como de artículos, cumple la ley de Price. La distribución trabajos/autor se ajusta a la ley de Lotka con una desviación cuadrática media de 1,47 para los libros y folletos, y de 1,95 para los artículos. Aplicando la ley de Bradford hemos visto que el núcleo en el caso de los artículos originales fue EL Siglo Médico, y para los artículos traducidos, La Independencia Médica.

4º.- La aplicación de los lenguajes de indización a las publicaciones sobre terapéutica farmacológica publicados en la España del siglo XIX.

siglo XIX.

Partiendo de las bases de la semántica documental hemos estructurado el lenguaje natural presente en los títulos de publicaciones sobre terapéutica farmacológica aparecidos en las España del siglo XIX mediante un lenguaje de indización. Con esto hemos logrado una mayor eficacia en la recuperación del material reunido, uno de los objetivos específicos de estos métodos. Por otra parte, hemos intentado poner de manifiesto la estructura de la producción científica de un área concreta, meta a la que aspira la aplicación de la semántica documental al estudio histórico de la medicina y de la ciencia que se viene aplicando bajo la dirección del profesor López Piñero.

Más de 1100 palabras clave procedentes de la indización de los títulos han quedado estructuradas en árboles semánticos encabezados por los siguientes descriptores genéricos, que pueden considerarse como terminales de las relaciones paradigmáticas analizadas: "Terapéutica", "Terapéutica farmacológica" y "Sistemas terapéuticos". De "Terapéutica farmacológica" deriva "Materia médica", que dará lugar a la rama cualitativa y cuantitativamente más importante.

#### 5º.- Los saberes científicos.

Atendiendo al grado de institucionalización de la actividad científica, la producción y consumo de información y la evolución de los saberes sobre terapéutica farmacológica, hemos establecido una serie de etapas diferenciables de su cultivo en la sociedad española del siglo XIX. Estos factores están integrados en la historia social, política y cultural de la España decimonónica y tienen como punto de referencia el desarrollo de la farmacoterapia en la Europa Occidental del momento. Las principales características de cada periodo y de los textos de la disciplina más destacados que se publicaron en cada uno de ellos, son los siguientes:

A) La terapéutica farmacológica en los últimos años de la Ilustración (1801-1808).

Durante la transición del siglo XVIII al XIX, el modelo social del antiguo régimen del Occidente Europeo entró en una crisis profunda.



Las manifestaciones del nuevo movimiento renovador se produjeron en paralelo con las de fracaso que comenzaban a sentirse en nuestro país. Huellas de esa renovación en el campo de la medicina, y en concreto, en el de la farmacoterapia, las hemos podido hallar en nuestro trabajo. La aprobación del plan de estudios del rector Blasco, la creación de los colegios de cirugía, la fundación de las academias, las expediciones científicas al Nuevo Mundo, la inclusión en los planes de estudio de la química y física experimentales, y la creación de gabinetes de materia médica y de laboratorios en facultades y colegios, son buena prueba de ello. Pero la actividad científica no conectó con las necesidades económicas de una burguesía incipiente y la Guerra de la Independencia acabó barriendo las bases que penosamente se habían levantado durante la Ilustración, aparte de que la rivalidad entre médicos "puros" y cirujanos, se dejara sentir también en situación tan lamentable.

Hasta finales del Setecientos la materia médica tradicional se había complicado con las aportaciones procedentes de la botánica y la química. Después del recelo y hostilidad que desarrolló la medicina contra estas dos ciencias, los avances que estas últimas desarrollaron condicionaron que de nuevo se establecieran entre ellas relaciones interdisciplinarias.

La botánica médica alcanzó en España un desarrollo notable. Muchas de las obras de este género se publicaron a principios del siglo XIX aunque, lamentablemente, la mayor parte de los estudios sobre los materiales de las expediciones científicas permanecen aún inéditos. Como los más representativos mencionaremos El Arcano de la quina (1828), de José Celestino Mutis, y las diversas obras de Hipólito Ruiz y José Pavón que se ocupan del estudio agronómico, económico, botánico, químico y médico de distintas especies de plantas recogidas en la expedición al Perú de 1777, especialmente de la quina.

En cuanto a la química y la farmacia se publicaron textos modélicos que ayudaron al médico a completar sus estudios de materia médica. Citemos aquí el Diccionario elemental de Farmacia, Botánica y Materia

médica (1803, 2ª ed.) de M. Hernández de Gregorio y el Prontuario de química, farmacia y materia médica (1815), de Pedro Gutierrez Bueno, uno de los introductores de las nuevas leyes de combinación química en nuestro país.

Como texto de terapéutica farmacológica destaca, ante todo, los Principios o elementos de materia médica (1801) de M.A. Blasco y Jorro, obra de fácil manejo para los estudiosos que buscaban información útil, puesta al día y resumida. Se basa en las ideas de Boerhaave, Cullen, Stahl, Frank y Brown, asimiladas a través de autores del área anglogermánica contemporáneos suyos. Dividido en dos partes la primera se ocupa del modo de hacer recetas y la segunda, de los medicamentos, sus virtudes y usos. Para Blasco, los medicamentos actúan por estímulos o impulsos. Aborda sucesivamente los siguientes grupos: estimulantes, viscerales, sedantes y evacuantes.

Durante este periodo se tradujo un tratado que influyó bastante en los médicos españoles durante los primeros veinticinco años; nos referimos a los Nuevos elementos de Terapéutica y Materia médica, de J.L. Alibert. Fundamentado en las nuevas ideas de Bichat, Alibert afirma que la terapéutica es inseparable de la fisiología y de la patología. Por este motivo clasifica los medicamentos por aparatos, aunque en las subclasificaciones se hace de nuevo sistemático.

La terapéutica farmacológica, pues, no estaba constituida como tal en esta época, aunque son evidentes los intentos de sistematizar los conocimientos apoyándose en teorías estructurales fisiológicas o fisiopatológicas.

B) El hundimiento del cultivo de la terapéutica farmacológica (1808-1843).

Tras la Guerra de la Independencia, nuestro país quedó en una situación de ruina económica y de desorganización social. Se sintió el exilio de afrancesados y de liberales, al igual que el de los científicos que quedaron que se convirtieron en inadaptados sociales. La ciencia pasó a ser algo que vivía fuera de la colectividad nacional.

Los jardines botánicos, los gabinetes de física y química y los centros académicos desaparecieron o permanecieron en el ostracismo al tiempo que, con las constantes reformas en los planes de estudio,

se daba un paso atrás en la enseñanza. Mientras tanto, en Europa cuajó una nueva orientación antisistemática a partir de la cual comenzó a constituirse el edificio de la medicina contemporánea.

En nuestro país continuó circulando el libro de Blasco y Jorro hasta que, en 1822, Ramón Capdevila y Massana publicó sus Elementos de Terapéutica y Materia médica, que fue, a su vez, libro de texto de las facultades durante muchos años. Este libro, que alcanzó seis ediciones, tiene dos partes. En la primera se describen los principios de terapéutica en forma de definiciones numeradas. La segunda se destina a la materia médica propiamente dicha, en donde clasifica los medicamentos según la acción que ejercen sobre las propiedades vitales de los tejidos o de los órganos (excitabilidad y contractibilidad). Los fundamentos de la obra de Capdevila provienen de las ideas de Bichat a través de Alibert y de Barbier.

Más interesantes fueron las traducciones. En 1825 se vertió al castellano los Elementos de Materia médica de J.B.Barbier, en donde habla por vez primera de los efectos inmediatos de los medicamentos sobre el hombre sano, a los que denomina "efectos farmacológicos", para distinguirlos de los "efectos terapéuticos" que se producen cuando actúan sobre un organismo enfermo. Clasifica a los medicamentos en tónicos, excitantes y difusivos, emolientes, temperantes, narcóticos, purgantes, eméticos y laxantes.

En 1827, J.L.Casaseca, publicó en castellano el Formulario para la preparación y uso de varios medicamentos nuevos, de F.Magendie, en el que se describen las propiedades, efectos, usos y forma de preparación de numerosos principios activos de plantas y de sustancias químicas.

Aparte de estas dos obras, se tradujo en 1828 una de las pocas libros de inspiración brusista, el Tratado de Terapéutica (1828) de J.L.Begin, y el Tratado de Materia médica de M.Edwards y P. Vasvaseur. Este último ejerció mucha influencia en los médicos españoles. Para estos autores la farmacología comprende el estudio de sus propiedades físicas y químicas, su naturaleza íntima, la acción que ejercen en la economía animal, los casos en que puede ser ventajoso su uso

y la forma de prepararlos y administrarlos. El estudio químico de los medicamentos expuesto por los autores es amplio y ejemplar, y aparte de la acción vital de estos, aceptan la existencia de su acción química.

C) Los comienzos de la asimilación de la nueva farmacoterapia (1844-1868).

Tras la regencia de Espartero y la elevación al trono de Isabel II, en 1843, siguió un periodo de relativa tranquilidad política bajo la Constitución de 1845. La tendencia dominante durante el mismo fue la aspiración a la unidad y a la centralización. En el campo de la ciencia se propició un clima de cambio y de desarrollo. La generación de los que nacieron entre 1800 y 1830 introdujo nuevos hábitos de trabajo, amplió la asimilación informativa e introdujo nuevas reformas en la enseñanza, aunque por lo general trabajaron en solitario o formando pequeños grupos aislados e inconexos con el resto de la sociedad.

En España este periodo, en el campo de la farmacoterapia, se caracterizó por:

- la gran influencia y difusión que tuvo la obra de A.Trousseau y H.Pidoux, Tratado de Terapéutica y Materia médica, entre los médicos españoles

- el desarrollo alcanzado por el periodismo médico, que difundió en forma de noticias las novedades que se iban produciendo en el resto de Europa, y donde se dieron a conocer los trabajos originales sobre la disciplina.

- la traducción y publicación masiva de obras sobre homeopatía y de otras tantas en defensa o en contra de esta doctrina.

El texto original más representativo de esta época fue el Tratado de Terapéutica general (1862), de Antonio Coca Cirera, otro de los libros recomendados en la enseñanza. Sus bases están en los libros de Oms y Oriol, y sobre todo, en la de Trousseau. Su estructura se compone de tres partes. La primera contiene los preliminares sobre terapéutica y la doctrina de las indicaciones. La segunda

se ocupa de los tres tipos de agentes terapéuticos (dietéticos, quirúrgicos y farmacológicos). En la tercera describe las medicaciones y los métodos curativos.

La parte primera es donde Coca hace más aportaciones originales, aunque sean de tipo teórico. Dedicó capítulos extensos a hablar de la observación, experimentación y estadística médica como base de la terapéutica. No obstante, sigue creyendo que el eje condicional sobre el que gira esta rama de la medicina es la doctrina de las indicaciones.

En cuanto a la farmacoterapia establece los siguientes grupos: medicación tónica, medicación excitante, medicación irritante, medicación alterante, medicación antiflogística, medicación evacuante, medicación antiespasmódica, medicación sedante y estupefaciente, y medicación anestésica.

Otros manuales sobre la materia publicados en este periodo son: la Enciclopedia de Terapéutica (1843 y 1847) de M.Hurtado de Mendoza, que compendia los principales conocimientos terapéuticos de la época desde una perspectiva brusista; el Tratado de Terapéutica general (1845) de L.Oms y J.Oriol, manual que sintetiza las ideas de Barbier y Edwards con las de Trousseau; y como ejemplo de los que se opusieron a las doctrinas homeopáticas, las Lecciones sobre los fundamentos de la Terapéutica substitutiva (1850), de Vicente Asuero y Cortázar.

D) Los saberes sobre terapéutica farmacológica durante el sexenio revolucionario (1868-1874).

A pesar del éxito del movimiento revolucionario y de la creación de diversas instituciones extraoficiales muy vinculadas con la docencia y la investigación, durante las heterogéneas situaciones políticas la sociedad española no acertó a superar las condiciones de anormalidad en las que vivía nuestra medicina.

En el terreno de la farmacología, durante este periodo descendieron sensiblemente tanto la producción como el consumo de información científica, es decir, se publicaron muchos menos libros y artículos

originales y traducidos. Fue, en cambio, un periodo de transición los pocos textos que vieron la luz pública, aún arrastrando el lastre de las obras de Trousseau y Pidoux, contenían novedades que se desarrollarían a partir de 1875 cambiando el panorama de la terapéutica farmacológica en España.

Las obras de J.Alonso Rodríguez, Compendio de Terapéutica general y Materia médica (1871) y Compendio del Arte de recetar (1873) contienen información reciente acerca de las nuevas sustancias farmacológicas, extraídas del periodismo médico, y un capítulo de farmacodinamia que empieza a tomar la forma que se desarrollará plenamente a finales de siglo.

En el Programa de Terapéutica, farmacología y arte de recetar (1873), de Narciso Carbó Aloy, son evidentes las influencias de los autores franceses posteriores a Trousseau como Rabuteau. Son amplias las descripciones sobre la absorción, acción, administración y eliminación de los medicamentos.

En el Manual de Terapéutica general (1875) de A.Arruti, son también evidentes las huellas de Rabuteau, Fonssagrives y Binz. La acción del medicamento, "conjunto de modificaciones que determina su aplicación a un organismo viviente", dice Arruti, puede ser física, química y dinámica.

E) La recuperación de los estudios sobre farmacoterapia durante la Restauración (1875-1900)

La liberación ideológica, a partir de 1868, de la opresión a la que se había llegado por parte de los moderados, la tranquilidad política que trajo consigo la restauración y el prestigio que fueron tomando las ciencias de la naturaleza, posibilitaron en el terreno médico la cristalización de las ciencias morfológicas de manera definitiva y fueron sentándose las bases del cultivo de la fisiología y de la farmacología experimentales. En el marco de la enseñanza universitaria aparecieron las primeras figuras preocupadas por realizar una tarea docente e investigadora en relación con los planteamientos de la nueva terapéutica.

A partir de este momento, la terapéutica farmacológica se referirá

exclusivamente al tratamiento de las enfermedades con agentes farmacológicos, y abarcará las siguientes ramas: farmacognosia o conocimiento y descripción de los medicamentos en general y en particular; farmacodinamia o conocimiento de su acción; farmacotaxia o clasificación de los mismos; y farmacotecnia, que incluye el arte de recetar, o forma de utilizarlos.

De todas estas ramas, la que sin duda alcanzó mayor desarrollo gracias a la experimentación y al progreso de la fisiología y fisiopatología, fue la farmacodinamia. En cuanto a la farmacotecnia, hasta finales de siglo, siguieron vigentes para el médico las "formas medicamentosas" y las reglas del arte de recetar, hasta que la industria farmacéutica comenzó a difundir los fármacos dispuestos para su empleo inmediato.

Se produjo en nuestro país, durante esta etapa, un crecimiento espectacular de la publicación de trabajos sobre la disciplina. Respecto de los manuales circularon obras de gran interés tanto originales como traducidas. Entre las primeras destacaremos el Tratado elemental de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar (1877) de Amalio Gimeno Cabañas, y el Curso elemental de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar (1894) de Vicente Peset Cervera, cuya estructura, similar en ambos, tiene las siguientes características:

- estudio histórico del desarrollo de la terapéutica
- estudio de las relaciones que mantiene la terapéutica con la anatomía, fisiología, patología, química, física e historia natural
- división de los agentes terapéuticos en higiénicos, quirúrgicos y farmacológicos
- se reduce a la mínima expresión la doctrina de las indicaciones
- división de la terapéutica farmacológica en general (farmacognosia, farmacodinamia, farmacotecnia y farmacotaxia de los medicamentos en general), y en especial o materia médica
- poner de manifiesto que la base más importante de la farmacoterapia es la experimentación
- destacar el papel que desempeña la estadística médica
- estudio profundo de las reacciones químicas entre los cuerpos como la base para el conocimiento de la acción de los medicamentos

- el capítulo de la farmacodinamia queda constituido como tal, con los apartados de absorción, circulación, distribución y eliminación
- se estudian los fenómenos de la acumulación, dependencia y habituación, así como los de antagonismo y sinergia
- se centra la acción de los medicamentos a nivel celular
- la clasificación de los medicamentos se hace partiendo de los grupos de:

- a) modificadores elementales
- b) modificadores de los sistemas
- c) modificadores de los aparatos

El gran divulgador de los nuevos medicamentos durante este periodo fue F.Gómez de la Mata, máximo productor de trabajos originales de terapéutica farmacológica en la España del siglo XIX. Lejos de los ambientes académicos sus obras estaban destinadas a los médicos prácticos.

En cuanto a las obras traducidas mencionaremos el Compendio de Materia médica (1878), y el Resumen de Materia médica y de Terapéutica (1878) de C.Binz, traducidos por M.Carreras Sanchís; los Elementos de Terapéutica y Farmacología (1872) de A.Rabuteau; los Principios de Terapéutica (1877) de J.B.Fonssagrives, traducido por C.M.Cortezo, con un capítulo muy interesante sobre el ensayo clínico de los medicamentos; el Manual de Materia médica y Terapéutica (1877) de T.Husemann; los Comentarios de Codex medicamentarius (1880), de A.Gubler; y las obras de terapéutica clínica de Dujardin-Beaumetz, que alcanzaron varias reediciones.