



CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

Esteban Moreno Toral
Antonio Ramos Carrillo
Antonio González Bueno
[eds.]

un
i Universidad
Internacional
de Andalucía
A

Administración del opio, a través de dos manuscritos de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz en 1816

PALOMA RUIZ VEGA

Introducción

Antes de abordar el tema considero necesario incidir en la génesis de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. Esta corporación tiene su origen en tres agrupaciones previas: la Sociedad Médica de Cádiz, la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz y la Real Academia Médico-Quirúrgica de Cádiz. (RAMOS CONTRERAS, 2004: 23-24)

El 30 de septiembre de 1815 fue aprobado el Reglamento de la Sociedad Médica de Cádiz, sus socios fundadores fueron profesores del Real Colegio de Cirugía de la Armada: Francisco Javier Laso de la Vega, José Benjumeda y Gens, Francisco de Solano de Puga, Ignacio Ameller González, Joaquín Solano Pasos, Juan Antonio Iniesta García, Manuel de Navas, Leonardo Pérez Martínez y Ramón Fossi y Capdevila, entre ellos (OROZCO, 1980a). El reglamento de la Sociedad Médico-Quirúrgica fue firmado, por todos sus socios, el 18 de abril de 1816 y ratificado el 27 de enero de 1818 (SOCIEDAD MÉDICA DE CADIZ, 1816; *IBID.*, 1818). El artículo sexto del capítulo primero del reglamento de 1818 especifica:

“Será un servicio a la Literatura Española y honorífico a los miembros de esta Corporación, el reunir materiales para la formación de una Historia Médica Nacional. Así pues se acogerá con aplauso y predilección toda noticia biográfica sobre varones españoles eminentes en esta ciencia”.

De la Sociedad Médico-Quirúrgica tenemos abundantes noticias a través de su archivo (OROZCO, 1981). El 23 de septiembre de 1824, por real orden, todas las Academias de España son ce-

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA

rradas¹. El cierre de la Sociedad Médico-Quirúrgica fue terrible en todos los aspectos, se perdió un tiempo irrecuperable, en el que no solo no se avanzó sino que se perdió mucho de lo que se había conseguido, en particular su gabinete patológico y de Historia Natural².

El 16 de enero de 1828 vuelven a abrirse, por real orden, todas las Academias que existían el 7 de marzo de 1820³; la Real Junta Superior Gubernativa es la encargada de la reorganización de las corporaciones literarias bajo un nuevo reglamento. Surge así la Real Academia Médico-Quirúrgica de Cádiz, nombre con el que será conocida hasta 1831. En 1828, la Real Junta Superior Gubernativa nombra a la Real Academia Médico-Quirúrgica su Subdelegado en Cádiz y en los pueblos de la provincia⁴.

Tras la aprobación, por Fernando VII, del *Reglamento para las Reales Academias* (REAL JUNTA SUPERIOR GUBERNATIVA, 1830: 111) surge la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, junto a las de Madrid, Santiago de Compostela, Valladolid, Sevilla, Granada, Valencia, Barcelona, Zaragoza y Palma de Mallorca. La labor literaria y publicista de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz tiene su expresión en el *Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica* (OROZCO, 1980b; MARAVER, 1982).

La segunda vertiente que creo necesario tener en cuenta son las 'Observaciones' del Real Colegio de Cirugía de la Armada, de Cádiz, por la relación de sus profesores con la Sociedad Médica gaditana.

Durante la Ilustración, una de las formas de enseñanza clínica consistía en las 'Observaciones', un sistema de enseñanza practicado en los grandes centros de educación médica y quirúrgica de Europa, como el Hospital de Lyon, para la formación de ciruja-

1. Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz [ARAMCC]. Oficios (1822-1824), leg. XLI-27.

2. ARAMCC. Oficios (1822-1824), leg. XLI- 27.

3. ARAMCC. Oficios (1822-1824), leg. XLII- 243.

4. ARAMCC. Oficios (1822-1824), leg. XLII-240

nos navales; en el memorial que entregó Pedro Virgili a Zenón de Somavilla, marqués de la Ensenada, el 29 de mayo de 1748, con el fin de solicitar la fundación del Real Colegio de Cirugía de Cádiz, se propone el registro en 'Observaciones' de aquellos casos más significativos del Hospital Real, con fines docentes⁵.

El 11 de noviembre de 1748, Fernando VI firma los estatutos fundacionales del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Pedro Virgili se hizo cargo de la dirección del Real Colegio de Cirugía de la Armada durante la década comprendida entre los años 1748-1758, habitualmente conocida como 'periodo de iniciación' (FERRER, 1983: 338-339). Las 'Observaciones' fueron realizadas, en su mayor parte, por cirujanos primeros y segundos de los distintos destinos de la Armada y por todos los maestros del Real Colegio de Cádiz, siendo todas ellas leídas en las Asambleas Literarias que se celebraban en el Real Colegio de Cádiz (MANZANO, 1991: 82).

Autores íntimamente relacionados con el Real Colegio gaditano, fueron el Protomédico de la Armada y maestro de Medicina Práctica del Real Colegio de Cádiz, Leandro de Vega, con una importante producción bibliográfica sobre materia médica, *entre la que destaca la primera farmacopea naval conocida, la Farmacopea de la Armada, o Real Catalogo de Medicamentos... y los Estados de Medicinas* (ALDAY, 1944); José Celestino Mutis, alumno del Colegio gaditano, cuya producción representa una significativa contribución a la botánica médica del siglo XVIII (OROZCO, 1982), y Casimiro Gómez Ortega, colegial del Real Colegio de Cirugía de Cádiz e íntimamente relacionado con el Real Jardín Botánico de Madrid (CABRERA, 1990: 170).

A la sombra del drago solemne, en el fértil suelo del antiguo Jardín Botánico del Hospital y Colegio de la Armada, se aclimataron plantas americanas de interés farmacológico (GALÁN, 1982).

5. Libro de las Reales Ordenes, y Decretos de Ministros é Intendentes de España a favor de el Real Hospital de Cirujía, Real Colegio Seminario de Cádiz, é individuos, que le componen (ARAMCC, registro 8394f, 1: 511, f. 73).

Durante toda la Guerra de la Independencia, el cuerpo de profesores de la Real Armada prestó sus servicios en los bajeles armados y en los destinados a América. Asimismo cumplió con sus obligaciones en los apostaderos de América, en los arsenales de la Península, en las escuadrillas de lanchas cañoneras que defendían a Cádiz y a su bahía; en los buques de la Armada y en los Hospitales de Marina, continuando los servicios en todos los departamentos, como en cualquier otro tiempo de paz.

Como colegial destaca José Benjumeda quien, en el año de 1811, obtuvo el grado de doctor y embarcó en dirección a la Habana y Veracruz, para prestar sus servicios en la epidemia de fiebre amarilla; posteriormente sería decano de la Facultad de Medicina de Sevilla establecida en Cádiz (OROZCO, 1988).

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

El opio en terapéutica a través de las ‘memorias’ y ‘discursos’ de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.

La fuente base de este trabajo la constituye un discurso en el que su autor, Manuel de Navas, expone algunas observaciones realizadas en la cabecera del enfermo (NAVAS, 1816) y una memoria en la que José Benjumeda realiza la censura del mismo (BENJUMEDA, 1816), documentación localizada en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, y que data de 1816.

Ambos exponen en sus trabajos las acciones beneficiosas, dosificación y efectos colaterales del opio en los casos en que es susceptible de aplicar, apoyando su testimonio en autores como Brown, Ricard, Tissot y Piquer, entre otros.

El empleo del opio según Manuel de Navas

Manuel de Navas (1784-1843) terminó sus estudios en el Real Colegio de la Armada en Cádiz en 1806, fue nombrado segundo profesor médico-cirujano. En 1810 embarcó en la fragata *Cornelia* rumbo a Puerto Rico; en 1819 salió de Cádiz rumbo a Veracruz. Obtuvo su licenciatura en Medicina en 1822; al parecer, hablaba

francés, inglés e italiano. Se le concedió el retiro, como primer profesor médico-cirujano de la Armada, en 1834⁶.

Socio fundador de la Sociedad Médica de Cádiz, el 4 de diciembre de 1817 renunció a su plaza de académico de número; en 1820 pasó a la categoría de socio honorario⁷. El 26 de junio de 1824 informa que no puede pagar la deuda que tiene con la Sociedad (426 r.v.) y que, si lo consideran necesario, acepten su renuncia como socio⁸. El 24 de octubre de 1828 devuelve su diploma⁹; el 26 de junio de 1832 solicita ser corresponsal, situación que le es concedida¹⁰. De este socio se conservan varios trabajos literarios y algunas censuras.

Comenzamos el estudio de su manuscrito sobre el opio (NAVAS, 1816) con las palabras con que inicia su discurso:

“No es el espíritu de Brown que se emplee con larga mano, antes por el contrario limita su uso quando enseña que una misma clase, y aún una misma dosis de estímulo continuada se hace no solo insuficiente, sino perniciosa en los casos que se necesita corregir una debilidad. Limita su uso cuando observa lo difícil que es hacerse cargo de la naturaleza de la enfermedad, y de las señales que es menester recoger para caracterizarla. Limita en fin su uso por q^e. reflexiona q^e. el efecto de las substancias medicinales es relativo, y la gran dificultad que hai en medir las dosis á las circunstancias del individuo y de la enfermedad. Sentado pues que el opio es el mayor estimulante que se conoce, que su accion por consiguiente es la mas pasagera, se sigue aquí según este propio sistema que debe usarse con mucho tiento y en el lugar y dosis que corresponda en

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

6. Expediente personal de Manuel de Navas. Archivo Álvaro de Bazán, sección de asuntos personales del Cuerpo de Sanidad de la Armada

7. ARAMCC. Oficios (1817), leg. II-22.

8. ARAMCC. Oficios (1824), leg. XLI-253.

9. ARAMCC. Oficios (1828), leg. XLII-26.

10. ARAMCC. Oficios (1832), leg. XLIV-23.

la escala de curacion estenica que determina Brown: pº. estas escalas, estos metodos graduados tan convincentes en la catedra no son faciles de emprender á la cabecera del enfermo" (NAVAS, 1816: 7-11).

Manuel Navas refiere las medidas a tomar en el abuso del opio:

"El intento que mas principalm^{te}. me he propuesto en la disertación es por contrarrestar su abuso nos ha parecido conveniente hablar de las toses porfiadas, los movimientos histericos, y otros espasmodicos, y dolores colicos.

La tos no es otra cosa que un movi^m. concusivo ó de sacudimiento del pecho por cosa que irrita la glotis, la laringe, la pleura, el diaframa, y pulmones.

Muchas veces es la tos, síntoma de enfermedades agudas de estas mismas partes como angina, pleuresia, pulmonía, y otras en cuyo caso, ningun medico sensato manda el opio pues este aumentaria la inflamación, y minorando ó estorbando la espulsion, terminacion la mas propia para estos causarían la gangrena.

Es verdad que Sidenham manda en estas enfermedades y también en otras con delirio el laudano pº. quando despº. de los dias de la fuerte calentura, despº. de corregida la mayor parte de la enfermedad, esto es en la declinación.

Ricardo Mead, y Tissot están á mas rigurosos contra el uso de los opiados en las calenturas inflamatorias: aquel acusa a Sidenham de poco cauteloso porque este manda el jarabe de meconio en aquella tos que acompaña á la excrecion morbilosa diciendole que espesan los humores, vuelven difícil la respiración, y estorvan ó se oponen al logro de dichas excreciones. El Sr. Tissot en una carta que escribió al Sr. Hallen trata del perjuicio del opio dado en las viruelas, y otras calenturas inflamatorias. Veamos pues, que tendrá lugar en las porfiadas y habituales tozes. Estas son estomacales y cronicas qº. siguen como la sombra del cuerpo, y son las que llamamos tísica, la que acompaña á

los asmáticos, á los Scirros y otros; sería perder tiempo en querer persuadir el ningún uso curativo que debe hacerse del opio pues ningun medico racional ha caido en ese delirio. Hablemos algo de las estomacales. Acompaña á estas lengua sucia, fastidio á la comida, nauseas, vomitos, cardialgias y dolor gravativo de estomago, con alguna elevación de la region epigastrica; son propias de los muchachos, de los viejos, é hipocondriacos, y por lo mismo se cree por los Medicos su efecto esta toz de una saburra acida en primeras vias: ¿Qué me diga el mas exercitado en la práctica medica, que ha conseguido en estos casos con el opio? Precisamente responderá que nada” (NAVAS, 1816: 10-16).

Navas estudia, en los siguientes párrafos de su manuscrito, el uso del opio en los efectos espasmódicos y convulsivos:

“Pasamos el juicio que debe hacerse del opio para los efectos espasmódicos, y convulsivos, y porque los ejemplos harán más fuerza que los preceptos manifestaré con la mayor brevedad un caso, que he encontrado en un cuaderno de observaciones de mi difunto padre dⁿ. Pedro de Navas, cuyos aciertos en medicina, fueron bien conocidos en esta ciudad. En el mes de febrero de 1788. Dice este 1^o fui consultado, en union con otros dos compañeros, para ver una niña, que siendo de constitución delicada, y de disposición sulfurea salitrosa de humores, habiendo padecido unas viruelas confluentes malignas, quedó con algunos forúnculos, y un oido fluyendo continuamente un material icoroso y corrosivo, este entonces se suprimió, y asaltaron calentura continua, acompañada de alferencias, rechinamiento de dientes, y otros malos síntomas. El que estaba encargado como facultativo en su curación; pues no profesaba dicha facultad, había fixado el conseguir esta por medio de continuo uso del opio, que le estaba administrando: se prescribió este método por nosotros y aunque abiertamente declaramos el caso mortal, se mandaron varios remedios, la quina, un vexitorio detrás de las orejas y otros; los que aunque se pusieron en práctica no dexó dicho preciso Médico la continuación del opio, con la confianza de q^o.

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

hacia milagros, y el que hizo fue fixando mas y mas la accion vital, impidiendo el movimiento progresivo del acido concluxo el caso al gangrenismo, al que prontamente se siguió remision de todos los síntomas, y con aparente alivio, por lo que poco experimentado se lisonjeó en varias partes de su curacion, haciendo poco concepto de los Medicos consultados, y cuando el menos lo esperaba al otro dia de este alivio se murió casi repentinamente.

Sucedió lo que dice Tissot, y es mui claro después de los descubrimientos Brownianos que su uso en las calenturas inflamatorias acarrea la gangrena.

Con lo dicho dexo aclarado mi dictamen acerca de los movimientos espasmodicos sintomaticos" (NAVAS, 1816: 16-18).

Manuel Navas estudia los espasmos esenciales incluidos en el histerismo y que afectan al sistema nervioso:

“Acerquémonos ya á hablar de aquellos espasmodicos esenciales que se comprehenden baxo la voz de histerismo y que interesan todo el sistema nervioso.

Sydenham forma un catalogo de enfermedades producidas por la pasion histerica que no dexa region o cavidad en el cuerpo humano que no se interese. Los mas convienen en que el utero es la principal parte ofendida. Hofman acusa por causa el viciado flujo mensual. El famoso Sydenham en el largo y utilisimo tratamiento que escribió de esta materia lo funda en la debilidad, y desentono de todo el sistema vasculoso.

De todos modos separaremos de que manera estos prácticos usan el opio para esta enfermedad. ¿Acaso fundan su curación en él? De ningun modo: lo usan si para sosegar el paroxismo conteniendo el desordenado movimiento espirituoso, pº como este es efecto del histerismo y su causa es la indicada por Sydenham, pasan al uso de los evaquantes yá de sangrías ó de purgas si hallan necesidad, mas principalmente poner todas sus miras en corroborar la sangre, corregir las menstruaciones y dar tono el comun de

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

un aparente alivio hace recrudecer de nuevo todos los síntomas”
(NAVAS, 1816: 18-19).

Concluye al respecto:

“Los principios de la nueva doctrina según esta curacion de todo afecto no se debe hacer consistir en ningun remedio en particular sino en un plan de remedios graduado de mas á menos, ó de menos á mas en las dos especies de debilidades, y en antiastenico en las de naturaleza diversa: en aquel tiene el opio su lugar determinado, y raro, en este no tiene alguno ni debe tenerlo según las propiedades reconocidas y marcadas por todos los observadores, por Brown¹¹ antes que por otro alguno. El opio embriaga como el demasiado vino: pero no hace dormir. El opio que calma los dolores procedentes de astenia, y no otro alguno” (NAVAS, 1816: 21-22).

El empleo del opio según José Benjumeda

José Benjumeda y Gens (1787-1870) fue natural de Cádiz, donde estudió Medicina; se licenció en 1810, obteniendo el grado de doctor en Medicina y Cirugía en 1829, llegó a ser catedrático de Anatomía en 1844, formando parte del primer claustro de la Facultad de Ciencias Médicas de Sevilla en Cádiz en dicho año (CABRERA, 1985: 417-432). Socio fundador de la Sociedad Médica, fue su presidente en 1816, renunció al año siguiente¹²; acepta volver sólo como socio numerario¹³; será vicepresidente de la Real Academia Médico-Quirúrgica de Cádiz de 1834 a 1835, cargo para el que fue re-elegido desde 1860 a 1866¹⁴.

11. El sistema médico de Brown reducía el mecanismo de producción de las enfermedades a dos estados opuestos: el aumento del 'tono', producido por exceso de estímulos, y su disminución o 'astenia', que podía estar provocada por defecto de estímulos o por agotamiento del organismo ante su exceso (Fresquet Febrer, 1988; Gódia, 2008).

12. ARAMCC. Oficios (1817), leg. II: 5.

13. ARAMCC. Oficios (1818), leg. XL-286.

14. ARAMCC. Oficios (1852), leg. LI -156.

En 1821 había presentado una “Historia de la extirpación de dos tumores carcinomatosos, executada en los pechos izquierdos de dos enfermas en julio del año citado”; en 1833 su dictamen sobre una traducción de un folleto francés, sobre el cólera morbo¹⁵; en 1834 leyó la censura a una memoria de José Riera¹⁶; en 1837 presentó una memoria sobre los ‘particulares fenómenos’ ocurridos en una amputación de antebrazo, que acaba de realizar¹⁷. En 1839 fue nombrado corresponsal de la Sociedad de Ciencias, Literatura y Artes de Amberes; perteneció a las comisiones de aguas minerales, policía de la facultad, sanidad e higiene pública y medicina legal de la Real Academia Médico-Quirúrgica de Cádiz (OROZCO, 1981: 195-196).

José Benjumeda presentó, en julio de 1816, la censura al discurso de Manuel de Navas (BENJUMEDA, 1816) sobre el que escribe:

“El aparece en toda su extencion, como un sectario del inmortal Brown, de este inmortal Brown¹⁸, de este heroe hombre, que bajo el honorífico, aunque equivocado, y con tanta liberalidad que llevan no solo á embriagar los cerebros de los infelices.

Principia pues este haciendo ver el falzo juicio, que habían formado los antiguos de las virtudes del opio.

Yá los narcóticos no forman en su concepto una clase diferente de medicamentos, sino q^e. su modo de obrar es el mismo que el de todos sin otra diferencia, que el mas ó menos de fuerza, ó de accion; se ha convertido en un poderosísimo estimulante.

Hace ver fundado en la misma doctrina de Brown que no debe emplearse con franca mano el opio, como ninguno de los otros estímulos difusivos, oponiéndose en esto á aquella practica temera-

15. ARAMCC. Actas (1833), leg. XXI-19 [12/09/1833].

16. ARAMCC. Actas (1834), leg. XXII-15 [13/09/1834].

17. ARAMCC. Actas (1837), leg. XXIV-16 [30/09/1837].

18. El canon browniano se basa en administrar opio en pequeñas cantidades, a veces repetidas, y aumentadas grado a grado (Cf. Marcus, 1804: 347).

ría de su sistema, una misma dosis de estímulo continuada se hace no solo insuficiente sino pernicioso en los casos en que es necesario corregir una debilidad, lo limita por último cuando reflexiona, que el efecto de las sustancias medicinales es relativo, y la gran dificultad que hay en medir las dosis á las circunstancias del individuo, y la enfermedad.

Los mayores antagonistas de su sistema llegarían a convenirse q^e. sus principios están conformes con los de la verdadera Medicina Hipocrática, pero lo lastimoso es q^e. se factan de Browniano son m^s. bien aquellos q^e. llevados del entusiasmo q^e. acompaña siempre en el principio á todo descubrimiento, se glorian de ponerlo en práctica sin entenderlo siguiendose de aquí muchos desastres á la humanidad, y el total descredito de su Autor” (BENJUMEDA, 1816: 3-8).

José Benjumeda refiere los autores en los que se basa Manuel Navas para verificar su discurso:

“El discurso se halla apoyado en el testimonio de hombres sabios como son Ricard, Tissot, Piquer &&. Limitandose solo el Autor á hablar de las tozes porfiadas, de los movimientos histericos, y espasmódicos, y dolores colicos; en todas estas enfermedades, y en muchas otras no debe administrarse el opio siendo un verdadero estimulante, lo q^e. pruebo con la autoridad de los Sabios ya citados” (BENJUMEDA, 1816: 9-10).

Expone la acción estimulante del opio según el testimonio de William Cullen:

“El mismo Cullen en materia médica no puede menos de confesar que el opio se halla dotado de una virtud estimulante. En el principio de la mayor p^{te}. de las calenturas de nuestro clima se observar el predominio mayor ó menor de la diatesis inflamatoria en el cuerpo humano tengo al uso del opio como muy perjudicial, entre tanto, que subsiste este estado, y he tenido repetidas prue-

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

bas de sus perjuicios: este remedio no acarrea entonces el sueño, ni disminuye los dolores, al contrario agrava los síntomas inflamatorios, y con frecuencia determina inflamaciones particulares, q^o. después son mortales. Hablando del uso del opio en las calenturas inflamatorias, los medicos tienen facil ver porq^o. el opio es entonces perjudicial; si las enfermedades inflamatorias dependen de la acción aumentada del corazón y de las arterias, reunida á la diatesis inflamatoria q^o. produce y mantiene este aumento de acción”(BENJUMEDA, 1816: 10-12).

Realiza las siguientes reflexiones sobre la administración del opio:

“¿Cuántas veces administramos el opio en los dolores vehementes de muelas, en el estado inflamatorio de las gonorreas, y lo que conseguimos es aumentar el dolor en vez de calmarlo, graduar la inflamación en vez de disminuirla? ¿Por qué se prohíbe la administración de este remedio heroico en las hemorragias activas sino por evitar, que aumentando el círculo aumente igualmente. el flujo de sangre? El opio es un verdadero estimulante, y como tal debe administrarse en los afectos de debilidad.

La virtud estimulante del opio es tan cierta, como clara la luz del día. Puedo asegurar que nunca he sido partidario de Brown, ni de cualquier otro Autor en quanto á sus métodos y teorías, y q^o. solo el libro de la Naturaleza y los hechos prácticos son los que guían mis operaciones; y que nos vemos forzados á reconocer en el opio un poderoso y activo remedio propio á despertar todo el sistema nervioso” (BENJUMEDA, 1816: 13-16).

El opio en terapéutica según la obra de Armand Trousseau y Claude François Hernan Pidoux

El *Tratado de Terapéutica y Materia Médica* realizado por Armand Trousseau (1856-1910) y Claude François Hernan Pidoux (1808-1882) fue publicado en castellano en 1842 “traducido de la última edición y aumentado por José Rodrigo y Francisco Álvarez”

(Trousseau, Pidoux, 1842). En el texto se definen como medicamentos estupefacientes “los que imprimen á los centros ó á los conductores nerviosos una modificación en virtud de la cual las funciones del sistema nervioso están abolidas ó notablemente disminuidas” (Trousseau, Pidoux, 1842, 4: 242).

El opio es el jugo de la adormidera, *Papaver somniferum* L.; el término ‘opio’ deriva del griego ‘ópion’ que significa ‘jugo’, refiriéndose al látex que exuda la adormidera al cortarla. La adormidera es planta originaria de Oriente, en donde crece en abundancia; es una planta fácil de cultivar, que se puede naturalizar con buen éxito en Europa y cuyo cultivo, bien dirigido, ha llegado a ser una rama de nuestra industria. Las operaciones por medio de las cuales se extrae el opio varían según los grados de pureza que se quiera que tenga el medicamento.

El método de extracción indicado por Dioscórides, que suministraba el opio más puro, consistía en hacer incisiones superficiales en las cápsulas de las adormideras; se recogían las gotas lechosas que de ellas fluían, luego se unían en la planta y se obtenía, por este medio, un opio rojizo y muy oloroso; éste es el opio de los orientales. En el comercio se conocerán tres tipos principales de opio: el opio de Egipto, el opio de Constantinopla y el opio de Esmirna.

La composición química del opio fue estudiada por varios autores. Derosne fue el primero que se ocupó de ella con cuidado; y después Seguin, Seturner, Robiquet, Pelletier, etc. ofrecieron análisis de esta sustancia. Resultó, de estas diversas investigaciones, que el opio contenía más de veinte principios, de los cuales “seis cristalizables, azoados y mas o menos alcalinos recibieron los nombres de morfina, codeína, pseudo-morfina, paramorfina, narcotina y narceína; otro igualmente cristizable no azoado llamado meconina; dos ácidos; el mecónico y el acético; un aceite fijo, otro volátil, resina cautchu, materia extractiva, goma, sulfatos de potasa y de cal, etc.” (Trousseau, Pidoux, 1842, 4: 5-75).

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

La morfina raramente se ha empleado pura; por lo general, se administra bajo la forma de sal combinada con los ácidos acético, sulfúrico y clorhídrico (Trousseau, Pidoux, 1842, 4: 11-20). El acetato de morfina formó la base del jarabe de morfina de la farmacopea francesa; también se prepara el jarabe de sulfato de morfina; el clorhidrato de morfina es el hidrocloreto o muriato de morfina.

La codeína fue descubierta, en el opio, en 1833, por Pierre Robiquet; la codeína puede formularse en píldoras, en disolución en un lamedor, en un julepe o como jarabe; la narcotina es la denominada 'sal de Derosne'.

El opio sirve para preparar una multitud de medicamentos compuestos. Armand Trousseau y Claude Pidoux admitían la división siguiente:

- 1º. Preparaciones obtenidas por la acción del agua sobre el opio: extracto de opio, jarabe de extracto de opio, jarabe de sucino, tintura de extracto de opio.
- 2º. Por la acción del alcohol: extracto alcohólico de opio, tintura de opio amoniacal (elixir paregórico).
- 3º. Por la acción del vino: vino de opio compuesto (laudano líquido de Sydenham), vino de opio obtenido por fermentación (opio ó laudano de Rousseau).
- 4º. Productos por el ácido acético: tintura acética de opio, extracto acético de opio (extracto de opio de Lalouette).
- 5º. El opio entra también en la preparación del dioscordio electuario que aún se empleaba con frecuencia en los inicios del siglo XIX.

La acción terapéutica del opio es analizada por Armand Trousseau y Claude Pidoux desde siete frentes:

- a) Enfermedades de los centros y de los conductos nerviosos: las propiedades hipnóticas del opio le han hecho aconsejable para tratar el insomnio. El dolor se alivia ordinariamente por el opio. La mayor parte de las neurosis han sido tratadas por el opio: el histerismo, la córea, el

delirium tremens, el tétanos, la hidrofía, la epilepsia y las convulsiones. Unido a los antiespasmódicos, el opio es útil en el histerismo; pero cuando existen dolores agudos, tales como el clavo histérico, los calambres, etc., el opio debe administrarse en mayor proporción, y los tópicos opiados prestarán, en esta circunstancia, grandes servicios. Bichat aconsejaba, en el histerismo, inyecciones vaginales con preparaciones de opio. La corea no cede siempre fácilmente a los baños fríos y los medicamentos diversos que ordinariamente la modifican; en la corea alcohólica, con o sin delirio, la eficacia del opio fue demostrada por Simmons; administrando fuertes dosis del opio. Con este mismo método, señalan los autores del tratado, han curado muy rápidamente, en el Hospital General de París, muchas coreas mercuriales muy graves.

El tétanos ha sido siempre combatido con el opio, aunque es preciso llegar a unas dosis verdaderamente espantosas. Pero no solamente se puede contar para curar el tétanos con el uso interno del opio, sino que muchos autores han aconsejado aplicar este método sobre la herida que ha sido el punto de donde ha partido la enfermedad.

Mientras que el opio sólo se administró interiormente, no se obtuvieron, en las enfermedades neurálgicas y reumáticas, las ventajas que se consiguieron posteriormente aplicando el medicamento sobre la piel que cubría el sitio del dolor y, sobre todo, no se llegó a los resultados que se alcanzaron después del descubrimiento de las sales de morfina, aplicando el medicamento sobre la dermis desnuda.

Los diversos autores que han escrito sobre las neuralgias, sobre todo acerca de la neuralgia facial, han aconsejado el uso interno y la aplicación exterior del opio. Las aplicaciones exteriores de morfina son suficientes, en opinión de estos autores, en muchas circunstancias para curar las neuralgias (Trousseau, PíDOUX, 1842, 4: 48-57).

CIENCIA Y PROFESIÓN EL FARMACÉUTICO EN LA HISTORIA

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA

- b) Enfermedades sensoriales: El láudano entra a formar parte de casi todos los colirios empleados en las enfermedades agudas de los ojos. El opio se ha considerado como uno de los medios más útiles que se pueden emplear en las enfermedades eruptivas de la piel. Sydenham considera al opio como un específico casi tan cierto, en las viruelas confluentes, como la quina en las calenturas intermitentes (TROUSSEAU, PIDOUX, 1842, 4: 57-58).
- c) Enfermedades respiratorias: en la pleuresía aguda han combatido el dolor de costado por aplicaciones locales de morfina sobre la dermis desnuda y, en el mayor número de casos, esta medicación ha bastado para hacer desaparecer el dolor y la calentura. Laennec acostumbraba asociar el opio al emético en el tratamiento de la pulmonía aguda (TROUSSEAU, PIDOUX, 1842, 4: 58-60).
- d) Enfermedades circulatorias: la pericarditis aguda reumática era tratada por estos autores mediante la aplicación local de las sales de morfina sobre la dermis desnuda. Los autores refieren haber seguido este método, con resultados satisfactorios, en el Hospital General de Paris (TROUSSEAU, PIDOUX, 1842, 4: 60).
- e) Enfermedades del aparato digestivo: los autores señalan que el opio es uno de los mejores medios que se pueden oponer al vómito; en las neuralgias intermitentes de estómago, que creían diferentes de lo que se entendía ordinariamente como gastralgias, se administraba opio en poción. El opio fue utilizado para calmar el dolor cólico, cualquiera que fuera su causa. Sin duda este hecho terapéutico es el que había inducido a los prácticos a tratar el 'cólico saturnino' con el opio a altas dosis (TROUSSEAU, PIDOUX, 1842, 4: 60-63).
- f) Enfermedades del aparato genitourinario: Los autores emplea el opio en el dolor cólico nefrítico, contra el espasmo de los conductos que retienen el cálculo. En las blenorra-

gias denominadas 'purgaciones de garabatillo' y en las ble-norragias agudas de la mujer, las inyecciones emolientes a las que se añaden algunos granos de extracto gomoso de opio o de láudano de Rousseau, calman los dolores fuertes y aceleran el término del periodo inflamatorio (TROUSSEAU, PIDOUX, 1842, 4: 63-65).

- g) Enfermedades diversas: el opio fue aconsejado por Cullen, Gland y Huffeland en las enfermedades tifoideas. En la peste, el opio y los opiáceos diversos, tales como triaca, mitridato, filonio y dioscordio, se recomendaron a la vez como método preservativo y curativo. Estos autores señalan que las secreciones mucosas se suprimen casi completamente con fuertes dosis de opio; modifica rápidamente las hemorragias pulmonares y, continuando la medicación durante muchos días, la membrana mucosa pierde poco a poco el hábito de fluxión que había adquirido. En el tialismo mercurial, Hunter aconsejaba colutorios opiados en alta concentración; pero los autores del tratado indican que sería recomendable, al mismo tiempo, administrar el opio interiormente (TROUSSEAU, PIDOUX, 1842, 4: 65-72).

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA

Conclusiones

1. Las diversas acepciones de la voz opio que manejaban los facultativos académicos se corresponden con las que se tenían en España y en el extranjero en esta época.
2. Los usos médicos del opio y sus preparaciones farmacéuticas entresacadas de la documentación estudiada estaban a la altura del resto de Europa.
3. Se vislumbra la apertura de Manuel de Navas y José de Benjumeda, facultativos de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, a la asimilación de las corrientes industriales, farmacéuticas y terapéuticas de la época.

4. La forma de enseñanza clínica consistente en las 'Observaciones' practicadas en los centros de enseñanza médica y quirúrgica de Europa, como el Hospital de Lyon, se aplicaban también en el Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz, constituyen la base de las memorias analizadas en este trabajo.

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA

Bibliografía

- ALDAY REDONNET, Tomás. 1944. "Contribución al estudio de las Farmacopeas Españolas. La Farmacopea de la Armada, de Leandro de la Vega". *Revista Clínica Española*, 14(1): 22-29.
- BENJUMEDA, José. 1816. *Censura de una Memoria presentada á la Sociedad de instrucción medica el 27 de Julio de 1816 por el Socio de nº D. Manuel de Navas sobre la administración del opio según el sistema de Brown, hecha por el socio de la misma clase D. José Benjumeda el 5 de octubre del mismo año*. [Censura presentada a la Sociedad Médica de Cádiz]. [Cádiz, 05/10/1816]. Manuscrito, 16 p. Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. Memorias, leg. II-23.
- CABRERA AFONSO, Juan Rafael. 1990. *El libro médico-quirúrgico de los Reales Colegios de Cirugía españoles en la Ilustración*. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- CABRERA AFONSO, Juan Rafael. 1985. *Evolución histórica de la escuela anatómica gaditana* [Tesis doctoral dirigida por Antonio Orozco Acuaviva]. Cádiz: Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz.
- FERRER, Diego. 1983. *Historia del Real Colegio de Cirugía de la Armada de Cádiz*. [2ª ed. facsímil]. Cádiz: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz.
- FRESQUET FEBRER, José Luis. 1988. "El Compendio de Materia médica, de Máximo Antonio Blasco y Gorro y los últimos años del plan Blasco". En: José María López Piñero (ed.) *Las ciencias médicas básicas en la Valencia del siglo XIX: 272-279*. Valencia: Edicions Alfons el Magnànim.
- GALÁN AHUMADA, Domingo. 1982. *La Farmacia y la Botánica en el Hospital Real de Marina de Cádiz*. [Tesis doctoral dirigida por José Luis Valverde López]. Granada: Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada.
- GÓDIA RIBES, Josep. 2008. "Las antiguas escuelas médicas que facilitaron el progreso de la Terapéutica y el arte de la prescripción farmacológica". En: Miguel Cordero del Campillo,

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA

Miguel Ángel Vives Valles, José Manuel Gutiérrez García, Manuel Cifuentes Martínez, Lourenzo Fernández Prieto (eds.) *Actas del XIV Congreso Nacional y V Iberoamericano de Historia de la Veterinaria*: 493- 503. Lugo: Asociación de Historia Veterinaria Galega.

MANZANO MARTÍN, María Victoria. 1991. *La Materia Médica y las Farmacopeas del embarco en el Real Colegio de Cirugía de la Armada (1742-1789)*. [Tesis doctoral dirigida por Antonio Orozco Acuaviva]. Cádiz: Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz.

MARAVÉ EYZAGUIRRE, Francisco. 1982. *El Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica (1820-1831): Indización y estudio crítico*. [Memoria de Licenciatura dirigida por Antonio Orozco Acuaviva]. Cádiz: Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz.

MARCUS, Adalberto Federico (1804). *Examen del Sistema de Medicina de Brown, por medio de la experiencia a la cabecera del enfermo, publicado en español por Joaquín Serrano Manzano*. Madrid: Imprenta Real.

NAVAS, Manuel. 1816. *Discurso sobre el uso del opio según el sistema de Brown*. [Memoria presentada a la Sociedad Médica de Cádiz]. [Cádiz, 27/07/1816]. Manuscrito, 22 p. Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz. Memorias, leg. II-21.

OROZCO ACUAVIVA, Antonio. 1980a. "Francisco Javier Laso de la Vega (1785-1836) primer historiador del Real Colegio de Cirugía de Cádiz. Estudio de un manuscrito inédito de 1828". *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 16(2): 63-91.

OROZCO ACUAVIVA, Antonio. 1980b. "El Periódico de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz (1815-1831)". *Boletín Informativo del Excelentísimo Colegio de Médicos de la Provincia de Cádiz*, 2(1): 5-9.

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA

- OROZCO ACUAVIVA, Antonio.** 1981. "Relación de las memorias y discursos leídos en la Sociedad Médico-Quirúrgica de Cádiz (1815-1831) y conservados en el archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz". *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 17(extr.): 101-131.
- OROZCO ACUAVIVA, Antonio.** 1981. *Bibliografía Médico-Científica Gaditana*. Cádiz: Casino Gaditano.
- OROZCO ACUAVIVA, Antonio.** 1982. "La formación médica de José Celestino Mutis (1732-1808)". *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz*, 18(1): 67-81.
- OROZCO ACUAVIVA, Antonio.** 1988. "El Real Colegio de Medicina y Cirugía de Cádiz". En: Antonio Orozco Acuaviva (ed.) *Aula Militar de Cultura*: 67-68. Cádiz: Imprenta el Niño Jesús.
- RAMOS CONTRERAS, Antonia.** 2004. *Una institución romántica gaditana, La Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz: orígenes y evolución* [Tesis doctoral dirigida por Antonio Orozco Acuaviva]. Cádiz: Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz.
- REAL JUNTA SUPERIOR GUBERNATIVA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DEL REINO.** 1830. *Reglamento para el régimen literario e interior de las Reales Academias de Medicina y Cirugía del Reino, formado por la Real Junta Superior Gubernativa de estas dos partes de la ciencia de curar, y aprobado por su Majestad*. Madrid: Imprenta Real.
- SOCIEDAD MÉDICA DE CÁDIZ.** 1816. *Reglamento de la Sociedad Médica de Cádiz*. Manuscrito, 16 p. Archivo de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz, s/c.
- SOCIEDAD MÉDICO-CHIRÚRGICA DE CÁDIZ.** 1818. *Reglamento de la Sociedad Médico-Chirúrgica de Cádiz*. Cádiz: Imprenta de D. Manuel Bosch.
- TROUSSEAU, Armand; PIDOUX, Hernand.** 1842. *Tratado de terapéutica y materia médica... traducido de la última edición y aumentado por José Rodrigo y Francisco Álvarez*. Madrid: Librería de la Viuda de Calleja e Hijos [Imprenta de Repullés]. 4 vols.

CIENCIA
Y PROFESIÓN
EL FARMACÉUTICO
EN LA HISTORIA