
MEDICINA & HISTORIA

PUBLICACION MEDICA URIACH

TERCERA EPOCA



Micetal[®]

Flutrimazol

Flutrimazol (DCI): molécula original del Centro de Investigación del Grupo Farmacéutico Uriach.

La solución más eficaz
y cómoda para el
tratamiento de las
micosis superficiales

Altas tasas de curación
clínica en la pitiriasis
capitis y la dermatitis
seborreica



Depa Dali 59
08026 Bataona

Descripción: MICETAL (flutrimazol) es un antifúngico tópic del tipo imidazólico. Al igual que otros derivados imidazólicos, flutrimazol interfiere la síntesis del ergosterol mediante la inhibición de la actividad del enzima lanosterol-14 α -desmetilasa, lo que origina cambios en la membrana celular del hongo. **Composición:** MICETAL Crema dérmica: Flutrimazol (DCI), 10 mg por gr de crema. Excipientes: alcohol bencílico, cetostearamida 1000, alcohol cetostearamida, monoestearato de glicerilo 40-50%, aceite de isopropilo, fosfato disódico anhidro, lactato monosódico dihidrato, macrogol 400 y agua purificada c.s. MICETAL Gel: Flutrimazol (DCI), 10 mg por gr de gel. Excipientes: polisorbato 20, capril/capril glucosido al 60%, cocamidopropilbetaina, acrilato/metacrilato-20 metacrilato copolímero, dihidrodilaurina, dimeticona, hidróxido sódico, perfume y agua purificada. MICETAL Solución: Flutrimazol (DCI), 10 mg por ml de solución. Excipientes: cetostearamida, macrogol 400 y etanol. **Indicaciones terapéuticas:** MICETAL Crema dérmica y Solución dérmica están indicadas para el tratamiento tópico de las micosis superficiales de la piel, tales como la tija en sus variedades de: tinea pedis (pie de atleta), tinea corporis, tinea faciei et barbae y tinea inguinalis, causada por *Trichophyton*, *Microsporum* y por el *Epidermophyton floccosum*. En el tratamiento de la candidiasis cutánea producida, principalmente, por levaduras del género *Candida*. También está indicado en el tratamiento de la pitiriasis versicolor. MICETAL Gel está indicado para el tratamiento tópico de la pitiriasis capitis (caspa) y dermatitis seborreica. **Posología y forma de administración:** MICETAL Crema dérmica debe aplicarse una vez al día tanto en adultos como en niños mayores de 10 años. La crema debe ser aplicada en cantidad suficiente para cubrir la extensión de la lesión y zonas adyacentes, favoreciendo así penetración a través de un ligero masaje. En lesiones de localización intertriginosa se aplicará una pequeña cantidad de la crema para evitar la maceración de la piel. MICETAL Gel se aplica 3 veces por semana durante un período de 4 semanas, tanto en adultos como en niños a partir de 10 años de edad. El gel debe ser aplicado en cantidad suficiente sobre el cuero cabelludo y áreas adyacentes mediante un suave masaje o fricción, dejando actuar de 3 a 5 minutos antes de aclarar con agua abundante. Si la mejora clínica no es evidente después de 4 semanas de tratamiento, el diagnóstico debe ser reconsiderado. MICETAL Solución dérmica debe aplicarse una vez al día tanto en adultos como en niños mayores de 10 años. La solución debe ser aplicada en cantidad suficiente para cubrir la extensión de la lesión y zonas adyacentes en los pacientes diagnosticados de dermatofitosis y candidiasis cutánea, y en todo el tronco en los pacientes diagnosticados de pitiriasis versicolor. La duración del tratamiento, se trate de crema o de solución dérmica, depende del tipo de lesión o microorganismo afectante y de su localización. No obstante, ya en los primeros días de tratamiento con MICETAL, crema o solución, es evidente un alivio de los síntomas dermaticos. El período de tratamiento aconsejable a efectos de disminuir la posibilidad de recidivas es: tinea pedis (pie de atleta) y micosis intertriginosas, 4 semanas; tinea corporis, 2 a 3 semanas; pitiriasis versicolor, 1 a 2 semanas; y en candidiasis cutáneas superficiales, 2 a 4 semanas. Si la mejora clínica no es evidente después de 4 semanas de tratamiento, el diagnóstico debe ser reconsiderado y se recomendará a los pacientes las habituales medidas higiénicas para evitar fuentes de infección o reinfección. **Contraindicaciones:** MICETAL, está contraindicado en su aplicación en pacientes que presenten intolerancias de hipersensibilidad a otros antifúngicos imidazólicos, o a cualquiera de los componentes de la forma farmacéutica empleada. **Advertencias:** Sólo para uso externo. MICETAL no debe utilizarse por vía oftálmica ni aplicarse en áreas mucosas. Si una reacción dérmica sugiere sensibilización o irritación química por empleo de MICETAL, el tratamiento debe ser discontinuado y se instaurarán las medidas terapéuticas apropiadas. En el caso de MICETAL, crema o solución, es necesario la confirmación diagnóstica por examen directo (KOH) y/o cultivo para el correcto tratamiento de la dermatofitosis. No existen ensayos clínicos en crema, gel o solución, realizados con niños menores de 10 años. **Interacciones:** No se han descrito interacciones. **Embarazo y lactancia:** Los estudios en animales han mostrado que no existe evidencia de efectos mutagénicos o teratogénicos atribuibles a flutrimazol. No existe experiencia clínica con MICETAL, en estudios controlados con mujeres embarazadas. MICETAL puede ser utilizado en el primer trimestre del embarazo sólo cuando el tratamiento sea considerado esencial para el bienestar de la paciente. Se detectó que si MICETAL es excretado por la leche materna, por lo que debe utilizarse con precaución durante el período de lactancia. **Reacciones adversas:** Durante los ensayos clínicos la incidencia de reacciones adversas descritas más frecuentemente con MICETAL crema dérmica fueron: ligero enrojecimiento, irritación, picor y eritema en la zona de aplicación. No hubo incidencia de reacciones adversas tras la utilización de MICETAL gel en los ensayos clínicos. No obstante, al igual que en otros preparados antifúngicos imidazólicos no puede descartarse la posible aparición, en algunos casos, de irritación o quemazón local tras las primeras aplicaciones. La incidencia de reacciones adversas con MICETAL Solución dérmica durante los ensayos clínicos estuvo relacionada con la cantidad de producto aplicado. En los pacientes diagnosticados de pitiriasis versicolor, los cuales se aplicaron el producto en toda la extensión del tronco, hubo un 35% de reacciones adversas, siendo las más frecuentes: eritema y prurito los primeros días de aplicación del tratamiento. En cambio, en los pacientes diagnosticados de dermatofitosis y candidiasis cutánea, pacientes que se aplicaron el producto en la zona lesionada y adyacente, sólo presentaron un 5% de reacciones adversas: eritema y prurito en la zona de aplicación. **Sobredosificación:** Dada la baja concentración de principios activos y su administración por vía tópica, es poco probable la posibilidad de una sobredosificación o intoxicación con MICETAL, por lo que no es previsible que se produzcan situaciones de riesgo vital en el paciente. No obstante, en caso de ingestión accidental de una cantidad apreciable, se instaurará el tratamiento sintomático apropiado. **Incompatibilidades:** No se han descrito incompatibilidades. **Presentación y PVP:** MICETAL Crema dérmica al 1%. Tubo de 30 gramos. PVP (IVA) 1.499.- Plus. MICETAL Gel al 1%. Envase con 100 gramos. PVP (IVA) 1.499.- Plus. MICETAL Solución al 1%. Envase con 30 ml. PVP (IVA) 1.475.- Plus. **Condiciones de prescripción y dispensación:** Con receta médica. Financiada por la Seguridad Social.



PERSONAJE MÉDICO & HISTORIA

Transcurrido el siglo XVI, la medicina española se encierra dentro de sus límites territoriales quedando al margen del nacimiento de una fisiología, de una patología y hasta de una terapéutica modernas que ya apuntan en Europa. A nivel oficial, Felipe II ha interrumpido todo contacto científico con el exterior y las nuevas corrientes que pueden filtrarse, son recibidas sin demasiado interés desde el más tradicional galenismo enseñado en las Universidades castellanas de Alcalá, Valladolid y Salamanca.

En las primeras décadas del seiscientos, siguen de actualidad las figuras de Luis Mercado, Francisco Valles, Cristóbal de Vega, Juan Calvo, Daza Chacón y Juan Fragoso, con una notable ausencia de sucesores sobresalientes. De ellos y dentro del núcleo poco conocido de la escuela Salmantina, encontramos figuras como Alfonso Núñez de Zamora o Gerónimo Gómez de Huerta, médico de cámara de Felipe IV y humanista citado por Lope de Vega, a la vez que cabe mencionar, por su proximidad geográfica, a un núcleo poco estudiado de médicos de origen portugués, entre los que recordaré - como figuras más representativas - a Gaspar Caldera de Heredia y a Gaspar de los Reyes Franco, ambos establecidos en Andalucía.

Estos comentarios vienen al hecho de haber sido adquirido por nuestra Biblioteca un libro de un autor perteneciente a este último colectivo e ignorado de los habituales repertorios bibliográficos españoles: Pedro López Santiago, o Lopes, a quien queremos sacar del olvido.

Nicolás Antonio y Abraham Zacuto dan referencias suyas recogidas, a su vez, en la *Bibliotheca lusitana* de Diego Barbosa Machado (Lisboa, 1752) y nuevamente olvidado con posterioridad. Por aquellos datos

sabemos que nació en Aviz, provincia de Transtágana, nieto e hijo de médicos, estudió humanidades en Evora y medicina en Salamanca, ejerciendo la profesión en Portalegre y Málaga donde, se castellanizó su apellido Lopes añadiendo su segundo apellido, Santiago. Murió en esta capital andaluza en 1638.

Al igual que Gómez de Huerta, se le considera un notable poeta latino conociéndose de su etapa portuguesa un tratado filosófico (Coimbra, 1618) y otro médico *Flosculus medicinae* impreso en Lisboa en 1620. Ya en España lo reimprime en Málaga con igual título, aunque sin mencionar en él la anterior edición y cuya significativa portada sustituye la habitual figura de nuestro personaje. La fecha de impresión es posterior a la que nos da la *Bibliotheca lusitana* (1633) y posterior - a su vez - a la que figura en el colofón, 1634, si bien la licencia eclesiástica está otorgada el 7 de agosto de 1635.

Situado su contenido dentro del galenismo imperante, sus cinco partes - reunidas en un volumen de 18,5 cm. - están separadas en nuestro ejemplar por portada y paginación propias (23 h.s.n., 60 h.; 50 h.; 61 h.; 13 h.; 57 h.), y su aparición parece coincidir con un momento singular de la medicina malagueña: el impresor Juan Regné publica en 1625 una obra médica de Juan de Saavedra y de las prensas de Juan Serrano de Vargas y Ureña salen otros tres libros de medicina - además del de López Santiago - entre 1634 y 1637: una *Respuesta* (1634) de Pedro de Soto y un *Antidotarium* (1636) y un *Tratado de la peste* (1637), ambos de Juan de Viana Monteseano.

La *Bibliotheca lusitana* menciona una obra poética de López Santiago, *Dulcis miscellanea diverso poemate...*, también impresa en Málaga, en la que incluye un epigrama en honor de Lope de Vega.

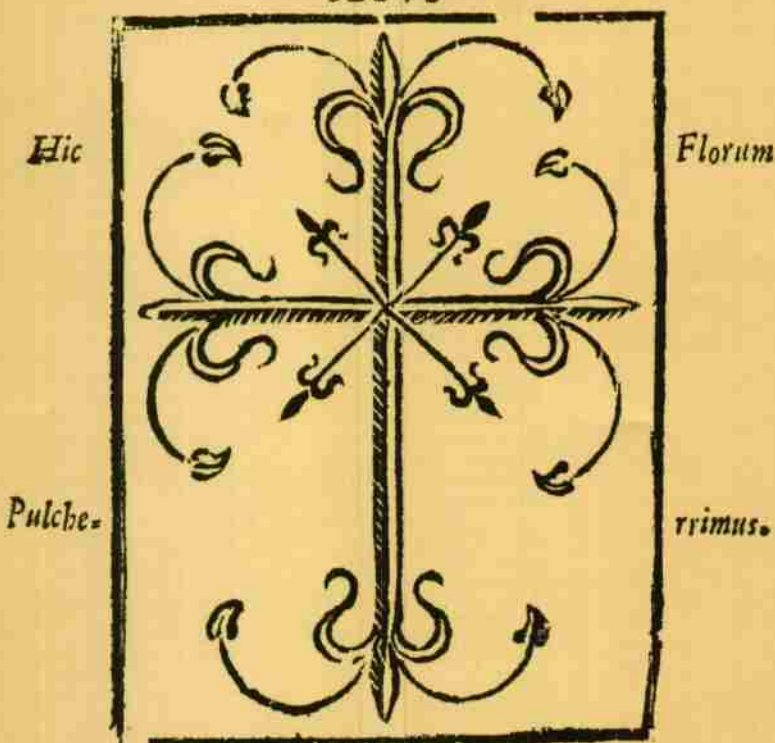
La introducción
del tabaco
en España.
Las indicaciones de una
droga psicótropa en la
España del siglo XVI

64

FLOSCVLVS MEDICINÆ
TRIBVS LIBRIS
COMPREHENSVS DE TOTIDEM REBVS
QVAS HVMANVM CORPVS CONTINET,

Authore Petro Loppesio, Auissensi.

IESVS



MARIA.

Cum licentia, Malacæ, Typographus Ioannes Serrano de Vargas, 1635.



L a introducción del tabaco en España. Las indicaciones médicas de una droga psicótropa en la España del siglo XVI

Rosa M. Moreno Rodríguez
Francisca Muñoz Sánchez
Historia de la Ciencia. Universidad de Granada

La introducción del tabaco en España

El tabaco fue utilizado en las sociedades indígenas como instrumento ritual y por sus cualidades estimulante y narcotizante y curativas. Desde la medicina occidental se consideró como opiáceo, cicatrizante y fue indicado para casi un centenar de males. Las instituciones políticas prohibieron un uso que se extendió por todo el mundo. Nosotras queremos rastrear el tratamiento oficial que se le dio al tabaco en la España del siglo XVI porque, a pesar de una inicial estigmatización del mismo, fue éste el primer país en tasar su comercialización y sus usos medicamentosos se difundieron a través de uno de sus más afamados médicos, Nicolás Monardes.

Parece ser que el tabaco había sido llevado a Europa por Luis de Góes antes de 1548. Entre las noticias que se encuentran sobre sus efectos en fuentes no españolas, se halla la descripción de Vespucio de la hierba mascada contra la sed, observada en Isla Margarita y la de otras virtudes empleadas por los indígenas: dentífrico en Venezuela, según Alonso Niño y Cristóbal Guerra, en 1550; fármaco para varias enfermedades, entre ellas, abscesos ulcerados, fístulas, soras y polipos, recogido por el portugués Pedro Alvarez Cabral, en Brasil. Al tabaco también se le dieron propiedades más fabulosas: Giovanni de Verrazano a las órdenes de Francisco I, consideró que el tabaco tenía poderes rejuvenecedores: Similar aureola alcanzó la recomendación hecha a Catalina de Medicis, en 1562, por el embajador francés en Portugal, Jean Nicot, para el tratamiento de sus jaquecas con la inhalación del tabaco, aunque este uso ya había sido documentado por Juan de Grijalva, en el Yucatán, en el año 1518¹.



Pese a que es difícil documentar históricamente el modo o las vías de la extensión del tabaco, se tiene constancia de que su consumo se desplegó por todo el mundo entre penalizaciones y sujeción a tasas que denotan sus beneficios económicos. La prohibición atañía a su uso como psicotropeo, al tiempo que el opio,

(1) STEWART, G.G. A history of medicinal use of tobacco, 1492-1960. *Medical History*, 1967, 11, pp. 231-232.

Representación satírica de la primera travesía de Colón, Grabado de Theodor de Bry, 1494.

DISDOLEN[®] CODEINA

Fosfosal + Codeína 30 mg

reducción
precoz de la
percepción
del dolor

Composición: Cada sobre monodosis contiene: Fosfosal (DCI), 1.200 mg; Codeína, fosfato (hemihidrato), 30 mg; Excipiente c.s., incluyendo Ciclamato sódico, 80 mg; Sacarina sódica, 9 mg; Sacarosa, 490 mg. **Indicaciones:** Analgésico-antinflamatorio especialmente indicado para el tratamiento de dolores propios de enfermedades agudas de intensidad leve, moderada y moderada a severa, al conjuntar las excelentes cualidades del Fosfosal, analgésico-antinflamatorio de óptima tolerancia general y digestiva, sin efecto sobre la hemostasia sanguínea, con el efecto sinérgico de la Codeína, analgésico no narcótico de acción central que potencia el efecto de éste, obteniéndose una rápida y eficaz analgesia.

DISDOLEN CODEINA está indicado en el tratamiento sintomático de:

- Dolores músculo-esqueléticos: dorsalgias, lumbalgias, tendinitis, contusiones, esguinces, luxaciones.
- Dolores articulares: artritis reumatoidea, osteoartritis.
- Algias post-traumáticas y post-quirúrgicas.
- Odontología.
- Dolores menstruales.
- Cefaleas y migrañas.
- Neuralgias.
- Mialgias.
- Estados gripales y febriles.

Dosificación: • Adultos: 1-4 sobres/día. • De precisarse, puede administrarse un máximo de 6 sobres de DISDOLEN CODEINA al día, con un intervalo de dosificación aconsejado de 4-6 horas. El máximo de sobres por toma es de 2. • Debido a su tolerancia gástrica DISDOLEN CODEINA puede administrarse sin ingestión previa de alimentos, entre las comidas, etc. • El contenido del sobre se disuelve con rapidez y facilidad en medio vaso de agua. **Advertencia:** Este medicamento contiene 490 mg de sacarosa, hecho que deberá ser tenido en cuenta por los pacientes diabéticos. **Precauciones:** Pacientes con antecedentes de crisis asmáticas consecutivas a la ingesta de salicilatos o antiinflamatorios no esteroides. Pacientes con insuficiencia hepática y/o renal. Deberá administrarse con precaución en pacientes con antecedentes de hemorragia gástrica, gastritis erosiva y úlcera péptica. Aunque no hay evidencia de efectos teratogénicos, no es aconsejable la utilización de DISDOLEN CODEINA durante el embarazo. La Codeína se excreta en la leche materna en dosis muy pequeñas. Se desconoce si el Fosfosal se excreta en la leche materna. No se aconseja el uso de DISDOLEN CODEINA durante la lactancia materna.

Interacciones: Deberá administrarse con precaución en pacientes sometidos a tratamiento con anticoagulantes ya que existe la posibilidad de una potenciación de su acción. El Fosfosal puede potenciar la acción de los hipnoticmiantes orales y obligar a una reducción de la dosis de éstos. La Codeína puede potenciar los efectos de otros opiáceos, anestésicos generales, tranquilizantes, sedantes e hipnóticos, antidepresivos tricíclicos, inhibidores de la MAO, alcohol y otros depresores del sistema nervioso central. **Efectos secundarios:** Fosfosal: no se conocen a las dosis terapéuticas habituales. Codeína: se han descrito casos de estreñimiento, náuseas y somnolencia. **Intoxicación y su tratamiento:** En caso de intoxicación accidental, que sólo se producirá por ingestión de dosis muy elevadas, debido al elevado coeficiente terapéutico de los principios activos, pueden aparecer alteraciones del sistema cardiorrelatorio, del sistema respiratorio y del equilibrio electrolítico, así como náuseas, vómitos y ocasionalmente diarrea. El tratamiento es sintomático. Se recomienda el vaciado de estómago por aspiración y lavado; administración de una suspensión acuosa de carbón activo; aumentar la diuresis y mantener el equilibrio electrolítico. **Condiciones de prescripción y dispensación:** Con receta médica. Reembolsable por la Seguridad Social. **Estimación del coste tratamiento:** 53 Ptas/día.

Presentación: Envase de 30 sobres, PVP (IVA) 1.593,- ptas.



J. URIACH & CIA., S.A.
Degà Blau 59 - 08026 Barcelona

bajo la forma médica de láudano, era continuamente incorporado a distintas fórmulas magistrales. A principios del siglo XVIII, en Virginia se producían 35 millones de kilos de tabaco para mascar y fumar, cinco veces el total del opio importado por China, para una población de quinientos millones de habitantes². En 1725, Benedicto XIII decide aceptar la embriaguez seca para «evitar a los fieles el espectáculo escandaloso de dignatarios eclesiásticos escapando del santuario para irse a fumar a escondidas»³.

Médicamente la recepción del tabaco también fue afortunada en Europa. Entre 1537 y 1559 se editaron catorce libros en varios idiomas, holandés, inglés, francés, italiano, latín, portugués y castellano, en los que se afirmaba sus efectos sobre noventa males y enfermedades. Entre los años 1570 y 1585 se elaboró la doctrina de la panacea⁴. En 1588 la valoración de Thomas Harriot y la propaganda que se le dio a través del círculo de «libre pensadores» de Raleigh, desencadenó, en medio de controversias religiosas y económicas, entre ellas la consolidación del puritanismo, y aún presente la confrontación con España, y los inicios de la colonización de Virginia, la gran polémica sobre el uso del tabaco⁵.

La contribución española a la difusión del tabaco fue la obra de Monardes (1507/8-1558); *Historia de las hierbas medicinales que se traen de nuestras Indias Occidentales, que sirven al uso de Medicina...* Publicada en su totalidad en 1574, alcanzó tal notoriedad que fue citada por Clusius en 1605 y originó el encumbramiento de su autor⁶.

Aunque se aduce que tal hecho fue debido a la virtualidad dada a los efectos curativos del tabaco⁷, nosotros entendemos que también hubo de influir la circunstancia de que la transmisión se hizo en un suelo habituado al opio y receptivo de los nuevos fármacos. Monardes, no sólo dejó traslucir una similitud entre los efectos del opio y los del tabaco, sino que participó de una tradición cultural que había convertido al tabaco en un recurso psicoactivo. La peculiaridad de la situación española, contrabalanceada por presiones religiosas y económicas y enfrentada al nacimiento de los estados modernos, conducía a que el impulso ideológico de la

colonización configurase un tratamiento del tabaco en el que fueran mejor y más frecuentemente recogidos sus usos psicotrópicos que los terapéuticos.

Nuestro trabajo intenta clarificar las razones que subyacen en la definición científica del tabaco en la España del XVI, entendiéndolo como el resultado de la acomodación de los objetivos políticos o sociales a la demanda económica, en el marco de las expectativas creadas por la posesión del Nuevo Mundo. Con el primero de los apartados, *el tabaco y la colonización de América*, veremos cómo se fragua la estigmatización del tabaco por razones de índole política. En el segundo, *las historias naturales del Nuevo Mundo y la materia médica*, mostraremos el giro de atención hacia los recursos naturales enmarcado en las crisis económicas. Los dos últimos apartados están dedicados al tabaco en la obra de Monardes; primero, analizando su descripción farmacológica, *los efectos curativos del tabaco*, trataremos de mostrar la consonancia de su descripción con factores económicos e ideológicos. En el cuarto apartado, *los efectos psicotrópicos del tabaco, entre la etnografía y la economía*, analizaremos la confrontación, entre las antedichas condiciones, previa a la aceptación de la comercialización del tabaco.

El tabaco y la colonización de América

En los escritos colombinos ya aparece anotado el uso del tabaco en América, con una forma que denota que un acercamiento a la naturaleza de orden político no diferencia los aspectos morales, antropológicos y creatísticos instrumentalizables para la colonización.

La introducción del tabaco en España estuvo ligada a los efectos psicotrópicos con que se describió, y a un marco social en que la escasez de recursos económicos que ingresaba el Tesoro, había obligado a la inversión de esfuerzos en las posibilidades agrícolas del Nuevo Mundo, que se unieran a los iniciales beneficios mineros o los obtenidos por el mero tributo y botín. Ambos modos de

(2) [1611 es el año en que se lava en España, cuando ya hay plantaciones racionalizadas en Santo Domingo y Cuba; 1644, en Portugal; 1670, en Austria; 1674 en Francia. «Desde 1612 los colonos de Virginia, las Carolinas y Maryland se lanzan a producir intensivamente la planta, aunque sea un cultivo muy sacrificado, que agota rápidamente los terrenos más fértiles, requiere constantes atenciones y sitúa a los agricultores en condiciones de hambre muchas veces, sin recursos para alimentarse y alimentar animales domésticos (...). La importancia económica de esta actividad allí (...) produce desde 1620 a 1644 decenas de decretos de la Asamblea colonial o de la Metrópoli sobre la *herba nicotiana*, que equivalen a más de tres cuartas partes de todo el derecho público promulgado allí durante el periodo» [ESCOTADO, A. *Historia general de las drogas*. Vol. I. Madrid: Alianza Editorial, 1989, pp. 378-382, y p. 381 para la cita].

(3) *Ibid.* p. 379. Durante el siglo XVIII, en efecto, se registró una intensificación de la importación de tabaco en España, llegando a constituir el 6% del total del comercio con América [GARCÍA-BAQUERO GONZÁLEZ, A. *La carrera de Indias. Suma de contratación y comercio de navegación*. Sevilla, Sociedad estatal para la exposición universal, 1992].

(4) Cf. STEWART, G.G. *op. cit.* en n. 1. Los jarabes de tabaco en el XVII, eran calificados por los tasadores como «pectorales» aunque su uso farmacéutico parece que no se extendió mucho [cf. PASTOR FRECHOSO, F.F. *Botánicas, botánicos y materia médica en Valladolid (siglos XVII y XVIII)*. Salamanca, Junta de Castilla y León, 1993, pp. 143-167].

(5) HARLEY, D. The Beginnings of the Tobacco Controversy; Puritanism, James I, and the Royal Physicians. *Bulletin of the History of Medicine*, 1993, 67, 28-50.

(6) Médico sevillano, con intereses comerciales «entre ellos el tráfico de esclavos» y cuya obra fue resultado de recopilación e informes puesto que nunca viajó al Nuevo Mundo. Tanto Clusius como Von Humboldt lo consideraron uno de los impulsores del desarrollo de la Botánica: John Frampton tradujo la obra al inglés (1577), después de haberse retirado de su actividad de comercio de plantas entre Sevilla y el Reino Unido [ÁLVAREZ, PÉLAEZ, R. La historia natural de los siglos XVII y XVII. En: Díez Torre, A. *et al. La ciencia española en ultramar. Actas de las Jornadas «España y las expediciones científicas en América y Filipinas»*. Madrid, Ediciones Doce Calles, 1991, pp. 89-96].

(7) Según ELFERINK, G.R. The narcotic and hallucinogenic use of tobacco in precolonial central America. *Journal of Ethnopharmacology*, 1983, 7, 111-122. [tomado de HARLEY, D. *op. cit.* en n. 3]



enriquecimiento, tan tempranos como la extensión de la colonización, fueron en buena medida responsables del progresivo déficit económico. La falta de planificación ocasionó cuantiosas pérdidas económicas y en vidas, así como guerras y levantamientos. El progresivo alejamiento de las fuentes de provisión y la continua situación de guerra en el avance, sustentaron la leyenda negra que

rodeó el descubrimiento español del Nuevo Mundo:

«Vendría a aquella isla gente venida que acabaría con todos los ritos y ceremonias de la isla y a todos sus hijos los mataría o privaría de libertad» [Pedro Mártir de Anglería, p. 85].

El tabaco y los demás bienes naturales aparecen descritos por los

cronistas entre motivaciones políticas y circunstancias ecológicas que evidencian que el proceso de colonización discurrió con una observación de la naturaleza de orden político, en la que su utilización fue inmediata y en la que se constituyó como fuente de información para la continuación de la conquista. El propio Colón deformó sus hallazgos para acomodarlos a las expectativas económicas de sus viajes. La mayoría de las plantas recogidas lo fueron por su abundancia y similitud con los usos españoles o por su pertenencia a la especiería:

«En el mar austral hay varias islas al Occidente del Golfo de San Miguel y de la isla de Roca donde se orían y

(8) Junto a ello la proyección del sistema feudal peninsular sobre el Nuevo Continente, a través de instituciones como la encomienda, dio lugar a que *acabar todo el mundo en «esperanza y continua, horrible y mortífera servidumbre»* [LOPEZ DE ALONSO, C.; ELORZA, A. *El hierro y el oro. Pensamiento político en España, siglos XVI-XVII*. Madrid, Historia 16, 1989, pp. 37 y 79; SALA CATALA, *Técnica y poder en América en el siglo XVII*. En: Ortega, M.L.; Elena, A.; Ordóñez, J. *Técnica e imperialismo*. Madrid, Ediciones Turian, 1993, pp. 4-22]. Los indios fueron pronto conscientes del interés por el oro y las perlas de los españoles, y estos eran enviados «sitios lejos, más lejos» al inquirir por la procedencia de los adornos y utensilios que usaban [ANGLERIA, P.M. *Décadas del nuevo mundo*. Madrid, Polifemo, 1989, p. 384].

(9) Entre ellas: almásiga, algodón, ámbar, sal, pez, resina de pino y copay -cuya hoja era usada por los caldeo, para escribir- [ANGLERIA, P.M. *op. cit. supra*, pp. 219, 228-229]. También las *«Carnes de Relación de Hernán Cortés, a pesar de su objetivo bélico y político, destacan la existencia de perfumes y gomas, «que se parecen al ámbar», utilizadas en salmueras y recoge veintinueve plantas, diecinueve alimenticias y dos especies, así y ajos* [PARDO TOMAS, J.; LOPEZ TERRADA, M.L. *Los primeros relatos sobre plantas americanas en las relaciones de viajes y económicas de indios*. Valencia, Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1993, pp. 38-4 y 58-64]. Lo mismo, como no puede dejar de ser evidente, para el resto de recursos, sobre todo, el oro [FISHER, J.R. *Relaciones económicas entre España y América hasta la Independencia*. Madrid, Mapfre, 1992].

cultivan árboles que crían el mismo fruto que las tierras de Calicut, feria de aroma para los portugueses; infieren que no lejos de allí está la tierra de los perfumes» [Pedro Mártir de Anglería, p. 245].

Aparecen, así, una cincuentena de plantas; de las que veintidos son alimenticias (entre ellas, maíz, yuca, ages), una textil; el algodón y otras de potencialidad económica, especies, de las que sólo es correcta el axi, tinturas (bija, jagua) y remedios medicinales utilizados en Europa, la almárga y los *anime-resinas*; y también el tabaco; el 15 de octubre Colón anotó el uso curativo; el 5 de noviembre, y en Cuba, el desinfectante y reanimador, éste en forma de cigarro. En 1493, el estornutatorio y sus efectos narcóticos¹⁰.

Así la Historia natural cumplía objetivos colonizadores de carácter utilitarista. Las primeras crónicas mantienen la diferencia entre el Nuevo y el Viejo Mundo, en la idea de la nueva ruta hacia Oriente¹¹, pero constatan la precariedad de los condiciones de la conquista: Pedro Mártir de Anglería (Arona, 1457-Granada, 1526), miembro del Consejo Real desde 1511 y del Consejo de Indias desde 1518, refleja nitidamente las promesas de este nuevo mundo: cercanía a Oriente, fertilidad en recursos naturales y minerales y docilidad de los habitantes:

«Tienen ellos por cierto que la tierra, como el sol y el agua es común, y que no debe haber entre ellos el mío y el tuyo, semillas de todos los males, pues se contentaban con un poco más sobran campos que no le falta a nadie nada. Para ellos es la edad de Oro. No cierran sus heredades ni con fosos ni con paredes, ni con setos; viven en huertos abiertos, sin leyes, sin libros, sin jueces»¹²

Aun manteniendo esa esperanza, se hicieron similares los productos alimenticios para aliviar las consecuencias del desarrollo del avance. El que las diferencias de los mundos fuese una ideación humana para el enriquecimiento inmediato, se acompañó a la posibilidad de importación de métodos agrícolas y alimentos a través de un recurso teológico, la afirmación de la unidad del aspecto físico y antropológico¹³:

«Hablemos un poco de las raíces puesto que han de ser la comida de los cristianos, en vez de pan de trigo, nabos y otros productos de nuestra tierra, [han de utilizar] yuca, maíz o

batatas» [Pedro Mártir de Anglería, p. 203].

La misma visión se mantiene en el resto de los cronistas o historiadores. Sin embargo, a los objetivos colonizadores también se contribuyó con la instrumentalización de las coordenadas culturales indígenas¹⁴. La noticia dada por Cortés del cacao se transforma en la obra de Anglería en un informe que suministra datos para favorecer el control de los pueblos. La utilización del cacao como moneda para el intercambio en el mercado, esconde en su tono idílico imputaciones de pereza y desidia para los indígenas:

«Oh feliz moneda que da al humano bebida suave y útil y a sus poseedores los libra de la tartárea- peste de la avaricia, porque no se puede enterrar ni guardar mucho tiempo» [Pedro Mártir de Anglería, p. 323].

Las primeras descripciones sobre el tabaco como psicotrope tienen ese mismo sentido. El tabaco se contextualizó en la utilización religiosa o ritual realizada por los indígenas. La estrategia de la conquista, anclada en las reminiscencias papales del régimen imperial, hizo que los relatos sobre la colonización contuviesen formas religiosas y también modos culturales e iniciáticos en los que era habitual el uso de psicotropos y de recursos emocionales ambientales como el fuego, el humo, los olores y otras formas mágicas. A estas notas habría que añadir las relativas a los efectos embriagadores del tabaco, perseguidos desde tan antiguo por la ortodoxia cristiana y que en algunas ocasiones dan lugar a diferencias

(10) PARDO TOMAS, J.: LOPEZ TERRADA, M.L. *op. cit. supra*, 46-47. También Ramón Pané, en La Escuela, menciona su uso por un sanador [LOPEZ PINERO, J.M. *El códice Pomar [c. 1590]. El interés de Felipe II por la Historia Natural y la Expedición Hernández a América*. Valencia: Instituto de Estudios Documentales e Históricos sobre la Ciencia, 1991, pp. 12-17].

(11) «El almirante sostiene que Salomón, Rey de Jerusalén se no procuró allí, por el Golfo Pérsico, aquellos innumerables tesoros de que se habla en el Antiguo Testamento» [ANGLERÍA, P.M. *op. cit.* en n. 8, p. 46, también en pp. 321-324, 420-421]. «Las Motucas [...] están casi enfrente de la isla ultragáutica, [son] casi suburbios de las regiones de China y del Gran Golfo y de Gátigara y no distan mucho del Golfo Pérsico» *ibid.*, p. 448. Vid también FERNÁNDEZ HERRERO, B. *La Utopía de la avonía americana*. Barcelona, Anthropos, 1994, pp. 54-56].

(12) [ANGLERÍA, P.M. *op. cit.* en n. 8, p. 46. Y «en adelante podrá España saciar con sus perlas el apetito de las Cleopatras y los Asposos» *ibid.*, p. 58]. En Ciamba describió encinates, pinates, siete especies, de palma (de una de ellas obtienen las machucos) algodón, mirabolanos temblucos, machucos, maíz, yuca, ages, batatas; todas las plantas similares a las de Europa; el guayano, al limón, el guaraná, al naranja; el guaraná da frutos como los piñones; también dispone del árbol hovos que, suministrado como alimento a los cerdos, hace su carne sabrosa; posee ello varias epidemias de hambre entre los indios y entre los españoles, motivo por el que comen la comida de los productos indígenas *ibid.*, p. 188]. Por si no bastase, también tiene Anglería noticias de la existencia de una fuente de juventud en la isla Boyuca o Ananeo *ibid.*, p. 88]. El Renacimiento europeo va unido a la exaltación de la naturaleza y el descubrimiento del Nuevo Mundo será utilizado para describir las «condiciones naturales en las vivas» el autóctono. En este sentido se recurrirá a temas clásicos que derivarán finalmente en el mito del «Buen Salvaje» [FERNÁNDEZ HERRERO, B. *op. cit. supra*, p. 83].

(13) «Los sembrados y todas las hortalizas crecen admirablemente en Urahá, llevan semillas de todas las cosas, ramas de plantas, retoños y muirones de algunos árboles, de los cuadrúpedos y aves. Oh, qué admirable fertilidad, los colombinos y las verduras maduran en veinte días, las cebollas, acelgas, lechugas, borrajas y otras en diez; las calabazas y melones lo hacen en veintiocho» [...]. [en la Española] los bueyes se hacen mucho más grandes, la espiga de trigo es como un brazo (...). Ya se traen a España caballos y cueros de bueyes. Ya en muchas casas la hilita socorre a su madre» [ANGLERÍA, P.M. *op. cit.* en n. 8, pp. 96 y 218-219]. Vid LOPEZ PINERO, J.M. *Ciencia y Técnica en la sociedad española de los siglos XVI y XVII*. Barcelona, Editorial Labor, 1979, pp. 279-281 y 209.

(14) Como autor destacado de este modo de proceder se sitúa a Pedro Cieza de León [1521-1554, en América durante los años 1535-1550], considerado una de las principales fuentes para el estudio de la geografía, historia natural y etnología de América. La primera parte de su obra fue publicada en 1553, Sevilla; y de su impacto dan cuenta los trescientos ejemplares que fueron vendidos; recibió diez ediciones entre 1554 y 1595 [PARDO TOMAS, J.: LOPEZ TERRADA, M.L. *op. cit.* en n. 9, pp. 125-130]. FERNÁNDEZ HERRERO, B. *op. cit.* en n. 11, pp. 111-237. SÁNCHEZ FERLOSTO, R. *Esas Viejas equivocadas y malditas. Comentarios a la historia*. Madrid, Ediciones Destino, 1994, pp. 43-48].

La introducción del tabaco en España

sociales por sus connotaciones morales¹⁵.

«Estas supersticiones las imbuyen sus augures, a quienes llaman boicías, que son también médicos, a través de los zemes. Ellos ayunan y se purgan y comen una hierba que embriaga, la cual la sorben en polvo, poniéndose furiosos cual bacantes... la llaman cohobba y la absorben por las narices»¹⁶.

Con ello se contribuía a la elaboración de la distinción legal de los pueblos conquistados. Una jerarquía ordenada natural y divinamente hacía de las creencias religiosas un escudo para la justificación de la inferioridad de los indios. Considerados jurídicamente como «niños con barbas», se les daba un rango subordinado que, si bien les dotaba de un estatus protegido, limitaba el rango de actividad política y económica que pudieran realizar¹⁷.

No fue ajena a esa caracterización el hecho de que la conquista fue también misión. Así el entramado político del Viejo Mundo sustentaba, al modo de las Cruzadas, una curiosa similitud entre el orden terrenal y el celestial; sólo los cristianos podían ser dueños legítimos de las creaciones divinas, de las tierras y sus productos. Sin duda, el modo de concebir la presencia y la presión musulmana y judía, con sus consecuencias económicas, fue un recurso utilizado para la justificación del desembrimiento, no entendido como conquista, sino como mera adscripción territorial a España:

«A fin de que entienda (León X) cuánta gloria ha ganado el humano linaje en estos nuestros tiempos bajo los fieles auspicios de los Reyes de

España y cuánto se aumentó la Iglesia militante»¹⁸.

La obra de Gonzalo Fernández de Oviedo y Valdés, *Historia general de las Indias*, 1535, constituye la culminación de la primera etapa descriptiva de la colonización americana. Sus descripciones de La Española, Cuba, Islas Caribeñas y Tierra Firme, muestran un nuevo intento de organización de la historia natural, hasta entonces presidido por el avance colonizador. El hecho de reunir información sobre habitantes, animales y vegetales, según el ámbito geográfico, así como su atenuamiento al orden establecido por Plinio, manifiesta la ya prevista escasez de recursos minerales, a excepción del oro, y un inicial intento de rentabilizar los recursos naturales, que fuese más allá de la trama económica de la iniciativa colombina. La obra «abrió ante los asombrados ojos de los europeos, el pórtico de una naturaleza desconocida»¹⁹.

Las Historias naturales del Nuevo Mundo y la Materia médica

Uno de los objetivos esgrimidos por Colón para la financiación de su viaje había sido acabar con la dependencia española del mercado veneciano de las drogas. Pero, la empresa de Gonzalo Fernández de Oviedo muestra la vacuidad del modelo económico subyacente y la apremiante necesidad por volver al trabajo productivo²⁰.

Con Fernández de Oviedo, el utilitarismo de la historia natural

(15) Esta procede del mar y tiene dos tipos, el que se mezcla con la resina olorosa y se mata en los calutos y el que mascan las mujeres, llamado tzieli, mezclado con axon y que distingue a las publicas de las honorables [SAHAGÚN, B. (1985) *Historia general de las cosas de Nueva España*. Madrid: Historia 16, pp. 713-715]. Para el análisis de la embriaguez en el Viejo Mundo: ESCOHOTADO, A. *op. cit.* en n. 2, pp. 348-350.

(16) ANGLERIA, P.M. *op. cit.* en n. 8, pp. 83-84; Pedro Cieza de León da el mismo marco para posesiones, describe la planta como siendo «yerbas de flor negra y otras, muy blanca, en olor parecían verbena, y éstas, con otras resinas quemaban delante de sus ídolos, y después que han hecho otras supersticiones, viene el demonio» [La *crónica del Perú*. Madrid: Historia 16, 1984, pp. 124-125].

(17) ANDERSON, P. *El Estado absolutista*. Madrid, Siglo XXI, 1989, p. 64; CUTLER, CH. R. *Indians as litigants in Colonial Mexico*. En: DIEZ TORRE, A. R. *et al.*, MALLO, L. PACHECO FERNANDEZ, D. (coords.). *De la ciencia ilustrada a la ciencia romántica. Actas de las II Jornadas «España y las expediciones científicas en América y Filipinas»*. Madrid: Editorial Doce Calles, 1995, pp. 21-33; FERNANDEZ HERRERO, B. *op. cit.* en n. 11, p. 99.

(18) ANGLERIA, P.M. *op. cit.* en n. 8, p. 94; también CIEZA DE LEÓN, P. *op. cit.* en n. 16, pp. 69-71. Cf. SANCHEZ FERLOSIO, R. *op. cit.* en n. 14. Vid. también: GARCÍA-BAQUERO GONZÁLEZ, A. *op. cit.* en n. 3, p. 21; LOPEZ ALONSO, C.; ELORZA, A. *op. cit.* en n. 8, pp. 62-67.

(19) LOPEZ PISERO, J.M. *op. cit.* en n. 13, p. 284.

(20) En tiempos de Felipe II la aportación americana en la Hacienda española «era mucho menor de lo que se suponía popularmente en aquel tiempo», suponiendo en los momentos de mayor exclusión, un 20 ó 25% de sus rentas totales [ANDERSON, P. *op. cit.* en n. 17, pp. 7; LOPEZ ALONSO, C.; ELORZA, A. *op. cit.* en n. 8, p. 74. El intento de cultivar plantas orientales en América y drogas representado por Francisco de Mendoza con el ginseng y la raíz de la china. Antonio de Villasante en Sto. Domingo, (traía, a su vez, de cultivar el húsamo y otras drogas indígenas [GUERRA, F. Los errores de la interpretación histórica en la transmutación de la materia médica americana. *Asclepio*, 1974-75, 26-27, p. 399].

CRINORETIC

Meleato de Enalapril / Hidroclorotiazida
20 mg / 12,5 mg

Aumenta la protección metabólica de sus pacientes hipertensos

DESCRIPCIÓN: CRINORETIC es una combinación de un inhibidor de la enzima de conversión de la angiotensina (ECA) (meleato de enalapril) y de un diurético (hidroclorotiazida). Los efectos antihipertensivos de sus dos componentes son aditivos y se mantienen al menos 24 horas. **COMPOSICIÓN:** Cada comprimido contiene: Meleato de Enalapril 20 mg, Hidroclorotiazida 12,5 mg, Eucalipto y Lactosa s.p.a. 1 comprimido. **INDICACIONES:** Pacientes hipertensos en los que el tratamiento combinado sea adecuado. **DOSEIFICACIÓN:** Hipertensión: La dosis habitual es un comprimido, administrado una vez al día. Si es necesario, puede aumentarse la dosis a dos comprimidos administrados una vez al día. Puede aparecer hipotensión sintomática tras la administración de la dosis inicial de CRINORETIC, siendo esto más posible en pacientes con depresión hidrática. El tratamiento diurético debe suspenderse 2-3 días antes del comienzo del tratamiento con CRINORETIC. **Dosificación en insuficiencia renal:** En pacientes con aclaramiento de creatinina entre 30 y 80 ml/min, CRINORETIC deberá utilizarse a dosis de la fracción de cada uno de sus componentes. La dosis inicial recomendada de meleato de enalapril, cuando se utiliza solo, para insuficiencia renal leve es de 5-10 mg. **CONTRAINDICACIONES:** Anuria, pacientes hipertensores a quienes se les ha administrado un fármaco antihipertensivo relacionado con el tratamiento previo con inhibidores de la ECA. Hipersensibilidad a otros fármacos derivados de la sulfonamida.

PRECAUCIONES: Hipotensión y desequilibrio hidroelectrolítico: En algunos pacientes puede aparecer hipotensión sintomática. Se deberá vigilar a los pacientes en cuanto a la aparición de signos clínicos de desequilibrio hidroelectrolítico o hipopotasemia que puede presentarse durante o bien a intervalos o bien de forma intercurrente. La hipotensión temporal, no constituye una contraindicación para dosis posteriores. Tras haber restaurado el volumen y presión sanguínea adecuados, puede continuarse el tratamiento a dosis menores, o bien utilizarse solo uno de los componentes. **Insuficiencia renal:** CRINORETIC no debe ser administrado a pacientes con insuficiencia renal aclaramiento de creatinina inferior a 30 ml/min hasta que el ajuste de la dosificación de cada componente haya demostrado la necesidad de los dos componentes en el comprimido combinado. Algunos pacientes con hipertensión y sin enfermedad renal previa aparente, han presentado pequeñas elevaciones temporales de la urea y la creatinina en sangre cuando se les ha administrado enalapril concomitantemente con un diurético. Si esto ocurre, debe suspenderse esta combinación. Puede ser posible la continuación del tratamiento a dosis inferiores, o bien puede utilizarse una sola de los componentes. En algunos pacientes con estenosis bilateral de las arterias renales o estenosis de la arteria de un riñón aislado, se han observado incrementos en su nivel de urea y creatinina sérica, normalmente revertidos con la suspensión del tratamiento, al administrar inhibidores de la ECA.

Enfermedad hepática: Los fármacos deben utilizarse con precaución en pacientes con alteración de la función hepática o enfermedad progresiva, pues pequeñas alteraciones hidroelectrolíticas pueden precipitar un coma hepático. **Gravísimas:** En pacientes que van a sufrir cirugía mayor o anestesia con fármacos hipotensivos, enalapril favorece la formación de angiotensina II secundaria a la liberación compensatoria de renina. Si aparece hipotensión y se considerase justificada a este mecanismo podría ser corregida por expansión de volumen. Los fármacos pueden aumentar la respuesta a la tubocurina. **Efectos Metabólicos y Endocrinos:** El tratamiento con fármacos puede alterar la tolerancia a la glucosa. Puede requerirse un ajuste de la dosis de los fármacos antidiabéticos, incluido el insulina. Los fármacos pueden disminuir la excreción de calcio urinario, causando elevaciones intermitentes de calcio sérico. El tratamiento con fármacos también puede asociarse con incrementos de los niveles séricos de colesterol y triglicéridos. Los fármacos pueden precipitar hiponatremia o hiposodio en ciertos pacientes. Sin embargo, enalapril puede aumentar el sodio sérico en orina y por tanto, disminuir el efecto hiposódico de la hidroclorotiazida. **Efectos Adversos/Intolerancias:** En pacientes tratados con inhibidores de la ECA, incluyendo meleato de enalapril, han aparecido en raras ocasiones edema angioedematoso de la cara, extremidades, párpados, lengua, glotis y/o laringe. En tales circunstancias, el tratamiento debe suspenderse inmediatamente y el paciente debe permanecer en observación hasta que desaparezca la hinchazón. Cuando existe obstrucción de la vía aérea, debe administrarse adrenalina en solución (1:1000 0,3-0,5 ml) por vía subcutánea e instalar otras medidas terapéuticas que se consideren apropiadas. En pacientes bajo tratamiento con heparina, pueden darse reacciones de sensibilización con o sin historia de alergia o asma bronquial. Se ha informado exacerbación o activación de lupus eritematoso con el uso de fármacos. **Uso en el Embarazo:** No existen estudios bien controlados con CRINORETIC en mujeres embarazadas. Las fármacos y el enalapril atraviesan la placenta y aparecen en la sangre del feto/neonato. Por tanto, se requiere especial precaución durante el embarazo hasta a pocos meses para el feto antes de su administración. **Lactancia:** No se sabe si enalapril o su sal se excretan por la leche materna, sin embargo, las lactas no aparecen en la leche materna. Si se considera necesario el uso del fármaco, la paciente debe mantener la lactancia. **Uso en Pediatría:** No se ha establecido su seguridad y eficacia en niños, por tanto, no se recomienda su utilización. **Uso en Geriatría:** En los estudios clínicos realizados, la eficacia y tolerancia de meleato de enalapril e hidroclorotiazida administrados concomitantemente fueron similares, tanto en los pacientes hipertensos de edad avanzada, como en los más jóvenes. **ADVERTENCIA:** Esta especialidad contiene lactosa. **INDICACIONES/CONTRAINDICACIONES:** No se han descrito interacciones.

Otros tratamientos Antihipertensivos: Pueden aparecer efectos aditivos cuando se utiliza el meleato de enalapril junto con otros tratamientos antihipertensivos. **Potasio Sérico:** El efecto de pérdida de potasio causado por los diuréticos furoídicos se atenúa fuertemente con el efecto conservador de potasio de enalapril. El potasio sérico habitualmente permanece dentro de los límites normales. **Libre:** Generalmente el fármaco no debe administrarse con diuréticos. Entre ellos se incluyen el acetazolamida, el furosemida y el acetazolamida. **Efectos secundarios:** CRINORETIC es generalmente bien tolerado. Los efectos más comunes son: mareos y fatiga, que generalmente desaparecen al disminuir la dosis y raramente requieren suspender el tratamiento. Otros efectos secundarios (1-2%) fueron: taquicardia muscular, náuseas, anemia, hipotensión ortostática, cefalea, tos e intolerancia. Efectos más frecuentes fueron los siguientes: Cardiovasculares: síncope, hipotensión no ortostática, palpitaciones, taquicardia, dolor torácico. Gastrointestinales: diarrea, indigestión, dispepsia, dolor abdominal, flatulencia, estreñimiento. Sistema Nervioso: Parestias, mareos, somnolencia, parosmia, vértigo, nerviosismo. Respiratorios: disnea. Otros: disminución de la libido, rinitis, sequedad de boca, glositis, dispareunia, prurito, eritema, tinnitus. **Hipersensibilidad/Edema Angioedematoso:** Se han comunicado, raras veces, la aparición de edema angioedematoso de la cara, extremidades, párpados, lengua, glotis y/o laringe. **Hábitos en las Pruebas de Laboratorio:** Habitualmente se observaron alteraciones clínicamente importantes en los parámetros estándar de laboratorio con la administración de CRINORETIC. Se han informado, ocasionalmente, hiperglicemia, hiponatremia, e hipopotasemia. Se han observado incrementos en la urea y creatinina sérica y elevaciones de las enzimas hepáticas y/o biliverdina sérica. Estos son normalmente reversibles con la suspensión de CRINORETIC. Se han descrito alteraciones en la hemoglobina y el hematocrito. **INTOXICACIÓN Y TRATAMIENTO:** No se dispone de información específica en cuanto a síntomas de la intoxicación con CRINORETIC. Deberá suspenderse la administración de CRINORETIC y vigilar al paciente estrechamente. **Meleato de Enalapril:** La característica más sobresaliente de hidroclorotiazida informada hasta ahora es la alta hipoosmolaridad animal intestinal, a partir de unas seis horas después de la ingestión de su comprimido, con bloqueo del sistema renina-angiotensina y estímulo de la liberación de la sangre mediante hormonas.

Hidroclorotiazida: Los signos y síntomas más comunes observados son los causados por el potencial de electrólitos, hipopotasemia, hipopotasemia, hiponatremia y por la deshidratación resultante de diuréticos excesivos. Si el paciente ha tomado dosis del hipopotasémico puede aparecer las arritmias cardiacas. **PRESENTACIÓN:** CRINORETIC se presenta en envase calendario de 28 comprimidos, conteniendo cada uno 20 mg de enalapril y 12,5 mg de hidroclorotiazida (PVP-VA) 3.352-Plus.)

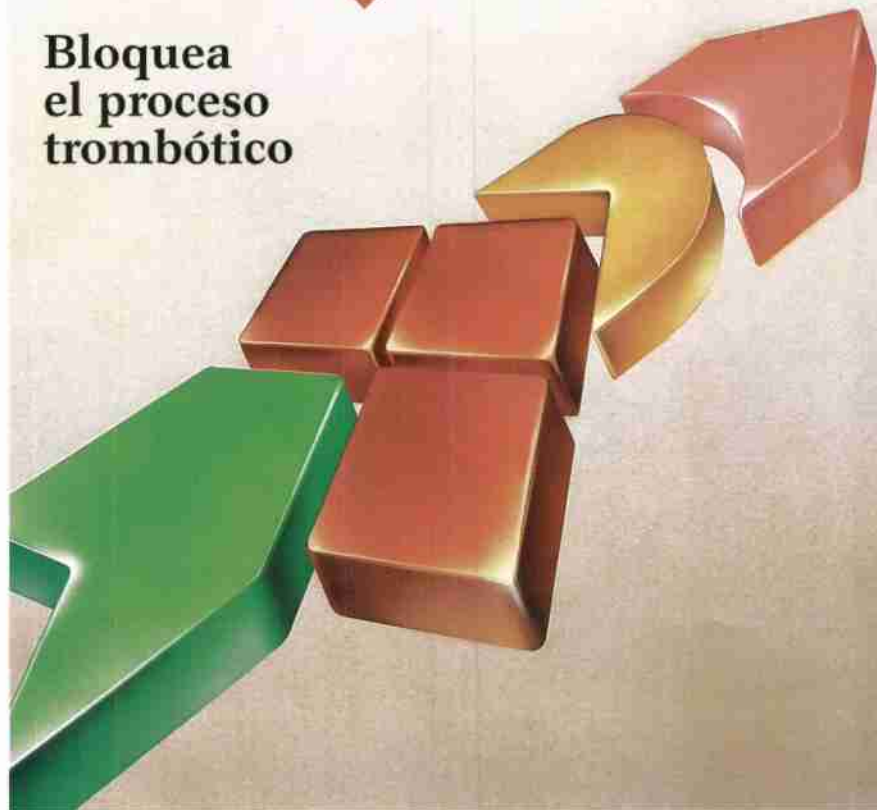


J. URBACH & CA. S.A.
Cajal 501 58
08023 Barcelona

Disgren

Trifusal

Bloquea el proceso trombótico



Acción:

El trifusal es un potente inhibidor de la agregación plaquetaria inducida por agentes como ADP, adrenalina y colágeno, que tiene una acusada actividad antitrombótica puesta de manifiesto en la experimentación farmacológica y clínica. La actividad antiagregante y antitrombótica del trifusal (DISGREN) constituye la base fisiológica de su eficacia en la profilaxis y tratamiento de las enfermedades tromboembólicas y de todos los procesos patológicos originados o que cursan con una hiperactividad de las plaquetas.

Composición:

Cada cápsula contiene: Trifusal (DCI), 300 mg.

Indicaciones:

Como antiagregante plaquetario. En la prevención y tratamiento de las enfermedades tromboembólicas, 6 comprimidos por tromboisis.

Posología:

De 1 a 3 cáps. diarias de DISGREN (300-900 mg de trifusal), administradas con preferencia durante o al final de las comidas.

La pauta posológica recomendada es la siguiente: dosis preventiva, 1 cáp. diaria; dosis de mantenimiento, 2 cáps. diarias; situaciones de alto riesgo, 3 cáps. al día.

Contraindicaciones:

Antecedentes de úlcera péptica o de hipersensibilidad a salicilatos.

Precauciones:

Aunque no existe evidencia de efectos teratogénicos, no es aconsejable su utilización durante el embarazo.

Incompatibilidades:

Deberá administrarse con precaución en pacientes sometidos a tratamiento con anticoagulantes, ya que potencia su acción. El trifusal puede potenciar la acción de los hipoglucemiantes orales y obligar a una reducción de la dosis de éstos.

Efectos secundarios:

En personas hipersensibles pueden aparecer molestias gástricas, que ceden en general con la administración de un antiácido.

Intoxicación y su tratamiento:

En caso de intoxicación accidental, que sólo puede producirse por ingestión de dosis muy elevadas, puede aparecer síntomas de excitación o de depresión del SNC, alteraciones de sistema cardiovascular y respiratorio y del equilibrio electrolítico. Hemorragias digestivas y diarreas. El tratamiento consiste en la administración de

una suspensión acuosa de carbón activo. Vaciado de estómago por aspiración y lavado gástrico. Mantener equilibrio electrolítico. Instaurar tratamiento sintomático.

Condiciones de prescripción y dispensación:

Con receta médica. Financiable por la Seguridad Social.

Estimación del coste del tratamiento:

Entre 90 y 269 ptas/día.

Presentación y PVP (IVA):

Cápsulas. Envases con 30 cáps., 2.087 PTAS; con 50 cáps., 4.488 PTAS. (V-95)



J. URIACH & CIA. S.A.
Daga Bahi 59
08026 Barcelona

toma un diferente cariz, más mediato en sus objetivos.

En 1529 recibió el encargo de escribir las cosas de las Indias, por treinta mil maravedís anuales, encargo que se acompañó de una disposición imperial para que todas las personas que estuvieran en posesión de cargos oficiales en las Indias le remitieran «relaciones de tierras, sucesos y otras cosas» si eran requeridos por él²¹. Esta nueva atención a los recursos naturales del Nuevo Mundo tuvo que ver con una política económica en la que a la competencia de la progresiva consolidación del mercantilismo europeo, se le unió la carestía derivada del complejo proceso de explotación de recursos minerales y del posterior aislamiento intelectual de España²².

La bisección que hicieron del mundo España y Portugal produjo un modelo de intercambio comercial del que quedó fuera el primero de los reinos. La nueva ruta hacia el Oriente había sido realizada por Vasco de Gama y con ella se habían eliminado los obstáculos al modelo económico con que se fraguaba el estado moderno, obstáculos representados por la presión otomana y la tupida red comercial de la república de Venecia. Además de a los metales preciosos, la ruta del Cabo supuso la apertura a diversos productos tales como las especias. El primer tercio del siglo XVI transcurrió económicamente con el control que los portugueses tenían sobre el mercado de las especias, el monopolio de las empresas de los Fugger y el dominio del tráfico mediterráneo por los otomanos. El enfrentamiento entre portugueses, venecianos y turcos por el control del Mediterráneo, y el descubrimiento del Nuevo Mundo, fue cediendo terreno al Atlántico y sustituyendo los principales centros comerciales y financieros por otros: Amsterdam, para el mercado del norte; Lyon para el central y Génova para el Mediterráneo²³. Por último, los productos llegados por el Mediterráneo que cayeron pronto en poder del comercio francés y la posterior creación de las Compañías de Indias Orientales, holandesa e inglesa, señala el definitivo telegamiento económico de España, sometidos sus barcos a la piratería y sumida en toda su extensión en graves conflictos, expresados bélicamente, entre



ellos las rebeliones y guerras civiles en América, como en Perú y México²⁴.

En este mismo período España vio cómo en 1554, se registraba el tráfico mínimo con el Nuevo Mundo, situación agravada por el incremento de los ataques de los corsarios franceses a los navíos. En 1557 entró en bancarota, llegándose a la confiscación de los barcos americanos por la Corona. En la década de los sesenta, cuando aumentaba el peligro turco, comenzó la rebelión de los Países Bajos y las guerras de religión. La posterior recuperación de 1575 tuvo que ver con la aplicación del azogue y la provisión compulsiva de fuerza de trabajo indígena²⁵.

En la península se había producido un incremento demográfico que incitó a una expansión agrícola, expresada en roturaciones de tierras, pero las legislaciones en defensa de las superficies forestales y de pasto muestra la prevalencia de la economía ganadera. Esto se vio acompañado de una demanda de productos peninsulares en las colonias²⁶.

La respuesta de la Corona fue un intento de regulación de finanzas y de las relaciones comerciales con América; fue la época de los grandes convoyes y que transcurrió con un desarrollo ganadero y exportador en las colonias. A la

(21) GUERRA, F. *op. cit.* supra, p. 72. Ya Diego de Velázquez había instado a Hernán Cortés a «que trabaje en el descubrimiento de yerbas y especerios», este o su vez, en 1527, transmitió a Saavedra Cerón el mismo requerimiento en su expedición al Pacífico [PARDO TOMAS, J.; LOPEZ TERRADA, M.L. *op. cit.* en n.º 9, pp. 67-92].

(22) ANDERSON, P. *op. cit.* en n.º 17, p. 66; GARCÍA-BAQUERO GONZÁLEZ, A. *op. cit.* en n.º 3, p. 213; LOPEZ ALONSO, C.; ALORZA, A. *op. cit.* en n.º 8, pp. 133-135; RUIZ MARTÍN, F. *Pequeño capitalismo: Simón Ruiz y sus negocios con Florencia*. Madrid, Crítica, 1990, pp. 20 y 66.

(23) De Brújulas y Amberes y Amsterdam, los otros centros; GINEBRA y VENECIA [MARTÍN ACOSTA, M.E. *El dinero americano y la política del Imperio*. Madrid, Mapfre, 1992, pp. 192-196; MAURO, F. *Europa en el siglo XVI. Aspectos económicos*. Barcelona, Editorial Labor, 1976, pp. 47 y 70].

(24) Cf. HAMILTON, E.R. *Eltesoro americano y la revolución de los precios en España, 1601-1650*. Barcelona, 1975; MARTÍN ACOSTA, M.E. *op. cit.* supra, p. 146.

(25) Entre 1533 y 1536 los españoles requisaron una cuantiosa parte del oro y la plata acumulados por los indios para sus usos ceremoniales. De 1547-48 a 1570, dominó la producción de la plata del Potosí (de oro, solo el 5%), a partir de ahí un descenso que dio lugar a la *primera crisis general* [SEMPAT ASSADOURIAN, C. Base técnica y relaciones de producción en la minería de Potosí. En: LAFUENTE, E.; SAAÑA CAJAL, A. J. (eds.) *Cronica colonial de América*. Madrid, Alianza Editorial, 1992, p. 121-122].

(26) ARTOLA, M. (dir.) *Enciclopedia de Historia de España. Volumen I*. Madrid, Alianza Editorial, 1968, pp. 46-48; aunque parece que quedó reducida más a las resoluciones programáticas que a las consecuencias reales, ANDERSON, P. *op. cit.* supra, 17, p. 61; RUIZ MARTÍN, F. *op. cit.* en n.º 22, pp. 150-151.

Indígenas de la Tierra de San Bartolomé. Dibujos de Pedro Anchi o General de Simancas (M.P. D. XVII, 2).

península llegan caña de azúcar, cueros, cochinilla, índigo y plantas medicinales²⁷.

Al tiempo, se hicieron grandes inversiones en el desarrollo de defensas en las colonias y en la construcción de barcos. El desespejado anclaje en los beneficios económicos de un sistema imperial había cortado el desarrollo industrial, ante la competitividad de la más arraigada industria europea²⁸. El propio capital indígena abandonó la empresa peninsular para invertir sus materias primas en importación de productos manufacturados²⁹.

En este contexto se inscriben los intentos de explotación de los recursos vegetales, y no sólo minerales, del Nuevo Mundo. Los objetivos de la empresa de Oviedo, resumidos en los epígrafes de la primera parte de su obra, expresan que los criterios taxonómicos utilizados reflejan los intereses de los gobernantes y la utilidad: agricultura, árboles frutíferos, salvajes [sic], remedios medicinales de las plantas y sus propiedades, hierbas, así como el resultado de la plantación de simientes «que se trujeron». El criterio utilitarista queda manifiesto en que se añadían los métodos de elaboración, las técnicas de cultivo, y para los remedios medicinales los usos indígenas, si bien, preferiblemente revisados por la doctrina médica occidental. En este contexto no es extraño que se desvinculen los remedios naturales del control ideológico. Fue Fernández de Oviedo el que hizo la primera descripción correcta del tabaco y anotó que estaba siendo usado contra la sífilis por los españoles³⁰.

En definitiva, se plasmó la necesidad de un estudio sistemático de la geografía física y humana y la cartografía de la metrópoli y de los territorios americanos, que se vio refrendado con las Ordenanzas en torno a las Relaciones de los pueblos de España y Relaciones de Indias, y con las sucesivas pragmáticas que trataban de incrementar la producción de recursos que soslayaran un distanciamiento del mercado próximo a la autarquía.

Desde el Consejo de Indias se regularon, en 1530 y 1533, instrucciones explicativas para la descripción de las tierras y ya aparecen las cosas naturales como un epígrafe destacado. Esta

tendencia culminó la reforma del Consejo de Indias de Juan de Ovando, a partir de 1568.

Nueve de los cincuenta puntos de la *Instrucción y Memoria de las relaciones que se han de hacer para la descripción de las Indias* (1577) están consagradas a los animales, vegetales y minerales de cada comarca. La Célula, del 25 de mayo de 1574 e impresa en 1577, se distribuyó en América por todos los pueblos de españoles e indios y debía ser cumplimentada por los Consejos, y si no los había por los curas o religiosos³¹. Así se fue plasmando una configuración del suelo americano que lo mostraba como el perfecto proveedor de recursos agrícolas, alimenticios y curativos y de los procedentes de Oriente, bálsamos, tintes, especias, drogas, más que un mero botín de guerra³².

En este capítulo, la introducción de los recursos medicamentosos evidenció la mediación de estos factores económicos a través de diversas pragmáticas.

El 11 de enero de 1570 se crea el Protomedicato de las Indias, obligado a:

*«Tomar relación de los conocimientos que tuvieran [los indígenas] sobre las yerbas, árboles, plantas y semillas medicinales que hubiere en la provincia donde se hallaran (...). Las experiencias, y uso, facultad y cantidad de las medicinas citadas, así como los lugares donde crecían y la forma en que se cultivaban»*³³.

Las Ordenanzas de 1571-2, crean el puesto de cronista cosmógrafo y entre sus funciones figuraba:

*«[Que] recopile y vaya siempre cotigiendo la historia natural de las hierbas, plantas, animales, aves, pescados y otras cosas dignas de saberse que en las provincias, islas y mares de las Indias hubiere»*³⁴.

Las razones económicas de la empresa eran evitar el llevar productos medicinales a las Indias y el comprarlos España en Oriente:

*«Y que de parecer de todos se vaya haciendo libros de substitutos, que es en lugar de las medicinas de España poner otras de las Indias; para que se excuse gasto grande de dineros y hay medicinas sanas y buenas, no corrompidas, las cuales puedan también comunicarse a ese otro orbe»*³⁵.

(27) ALVAREZ, R. El doctor Hernández, un viajero ilustrado del siglo XVI. En: PINO DEL DÍAZ, F. (ed.). *Ciencia y comercio histórico nacional en las expediciones ilustradas a América*. Madrid, CSIC, 1988. pp. 259-272.

(28) «Sevilla primero y Cádiz después se convirtieron casi en una estación de tránsito por las que la ganancia pasaba al mismo Francia, Inglaterra, Holanda o Italia para pagar lo que se producía en España y se enviaba a Indias» [GARCÍA-BAQUERO GONZÁLEZ, A. *op. cit.* en n. 3, p. 199]. ANDERSON, P. *op. cit.* en n. 17, p. 69.

(29) ARTOLA, M. (dir.) *op. cit.* en n. 26, pp. 130. Todo ello explica el amplio desarrollo que durante el reinado de Felipe II experimentaron las instituciones de carácter científico y técnico dependientes de la Corona, por ejemplo, la Casa de la Contratación devino un gran centro de ciencia aplicado a la navegación. Se funda la Academia de Matemáticas en Madrid, para la racionalización de las obras de ingeniería civil y militar; se institucionalizan el laboratorio químico y la botica de El Escorial. El Jardín botánico se ve potenciado a sus fines explicativos. En el mismo contexto se inscriben los intentos peninsulares de racionalización científica de los recursos. La mayoría de las recopilaciones respondieron a necesidades prácticas, especialmente médicas y agropecuarias, manifestadas en las siguientes publicaciones: el *Libro de la albeitería*, (1547), de Francisco de la Reyna y otro de Pedro López de Zamora, del 1571; de Gabriel Alonso de Herrera (1513), *Obras de agricultura y la recuperación de La libre de la mercurial*, de Manuel Díaz, publicada durante el reinado de Alfonso V [LÓPEZ PINERO, J.M. *op. cit.* en n. 13, pp. 89-111 y 278-280].

(30) Entre los medicamentos, algunos similares a los europeos, otros, peculiares de América: guayaco, avellanas purgantes -manzanilla, el purgante «hierba», al árbol de las cuantas de jabón, copey, caicoaxay, tabaco, sylvia, el árbol para «solitar quebraduras», etc. Según Laitin, la recogida de Oviedo se basó en la experiencia, la verdad y la precisión y la utilidad [PARDO TOMAS, J.; LÓPEZ TERRADA, M.L. *op. cit.* en p. 9, p. 89]. En la obra se estudian los vegetales, subdivididos en plantas cultivadas, árboles frutales, silvestres y medicinales, arbustos y hierbas, y los animales, en terrestres, acuáticos, aéreos e insectos. Con el mismo interés pragmático aparecen recogidos otros recursos no propiamente alimenticios. Así en 1553, López de Gomara, confesor de Hernán Cortés, en su *Historia general de la Indias*, habla de la coca y de los hongos alucinógenos, *rumamant*, bálsamos de *oco-zotley* y el *xilo*, con los usos de los indios [ibid., pp. 110-125].

(31) GUERRA, F. *op. cit.* en n. 20, p. 400

(32) Al tiempo, la explotación de los recursos vegetales del Nuevo Mundo se fue consolidando: la integración fue paulatina en la alimentación, industria y artesanía, muchas veces haciéndolas proceder de Oriente [ALVAREZ, R. *op. cit.* en n. 27, pp. 262-267]. «La mayoría de las utopías escritas en Europa se proyectaban sobre el cuerpo físico del continente americano» [FERNÁNDEZ HERRERO, B. *op. cit.* en n. 11, p. 93].

(33) *Ibid.* p. 399.

(34) LÓPEZ PINERO, J.M. *op. cit.* en n. 13, p. 286.

(35) ALVAREZ, R. *op. cit.* en n. 6, p. 93. En el caso de los objetivos de Hernández, médico del monarca y nombrado protomedico de las Indias en enero de 1570, para: «que en la primera flora que desús reinos partiere para la Nueva España os embarques y vays a aquella tierra primero, que a otra ninguna de las dichas Indias, porque se tiene relación que en ella hay más cantidad de plantas, yerbas y otras semillas medicinales que en otra parte» [LÓPEZ PINERO, J.M. *op. cit.* en n. 13, p. 287].



Por lo tanto, el impulso de la recogida y estudio de los recursos medicinales podemos inscribirlos en razones de carácter económico:

«No es nuestro propósito dar cuenta sólo de los medicamentos, sino reunir la flora y componer la historia de las cosas naturales del Nuevo Mundo, poniendo ante los ojos de nuestros coterráneos, y principalmente, de nuestro Señor Felipe, todo lo que se produce en esta Nueva España»³⁶.

A estos impulsos económicos hay que añadir otros ideológicos. Junto a la recolección de fármacos, Felipe II promovió el estudio por especialistas. Frente a la diversidad de doctrinas médicas de Europa, la descripción de cualquier tipo de recurso medicamentoso a la doctrina galénica coincide con la universalización de los principios que sustentan el modelo imperialista. La política de Felipe II, apoyada en un férreo control de carácter moralizante no podía dejar de lado que los nuevos

medicamentos, circulantes por Europa pudiesen resquebrajar la doctrina aristotélica³⁷.

Las plantas medicinales fueron ordenadas y experimentados sus efectos terapéuticos. Entre los criterios, los que permitían su recuperación, la región de las partes donde se criaban, cuando fuera posible, su tiempo de recolección, su cantidad y modo de cultivo. Entre los elementos usados para la identificación aparecen de forma de la raíz, ramas, hojas, flores y fruto y las categorías farmacológicas clásicas: cualidad o grado, sabor, olor. Las virtudes terapéuticas recogidas son las de los médicos indígenas:

«medido con la experiencia y regla de la medicina»³⁸.

(36) Los resultados de la primera expedición científica moderna sobre la historia natural de México, realizada durante los años 1571 a 1577 por Francisco Hernández, fueron mil novecientos una especies vegetales; al material escrito se adjuntó especies vivas plantadas en barriles y cubetas; sesenta y ocho (cálegas de semillas y raíces, plantas secas pegadas en hojas, pinturas de vegetales y animales en tablas de pano y treinta y ocho volúmenes con dibujos y textos. La obra escrita inclina tres tomos de náhuatl, para que sirviese de utilidad a la población indígena [Cf. LOPEZ PINERO, J.M.; PARDO TOMAS, J. *Nuevos materiales y noticias sobre la Historia de la plantas de Nueva España de Francisco Hernández*. Valencia, Instituto de Estudios documentales e históricos sobre la Ciencia, 1994].

(37) Para la fundamentación aristotélica de los estamentos sociales [LOPEZ ALONSO, C.; ALORZA, A. *op. cit.* en n. 8, p. 51 y SANCHEZ FERLOSIO, R. *op. cit.* en n. 14, pp. 43-48. *Vid.*, también, BRAUDEL, F. *El Mediterráneo y el mundo mediterráneo en la época de Felipe II*, Madrid, Fondo de Cultura Económica 1903, vol. 2, pp. 36, 154-55, 255-256; FERNANDEZ HERRERO, B. *op. cit.* en n. 11, p. 101.

(38) LOPEZ PINERO, J.M. *op. cit.* en n. 13, pp. 287-290.

(1) *Aplicación local de analógicos. In Usos de la planta medicinal. Códice Florentino de Sahagún*.

L

a introducción
del tabaco
en España



Al mismo fin parece estar dirigida la formación de médicos indígenas. Bajo la tutela de Bernardino de Sahagún 1558-1569, en Santa Cruz de Tlaltelolco, estudiaron dos médicos indios, Martín de la Cruz y Juan Badiano, coautores de *libellus de medicinalibus indorum herbis*, el único texto de medicina azteca disponible en la actualidad, con el que se pretendía:

«[L]a relación de las hierbas medicinales que dieron los médicos de Tlaltelco, viejos y muy

Para las amigdalas inflamadas se aplica la hierba huacalxochitl.



Analgésico
Antitérmico
Anti-
inflamatorio

*Todos
tienen
algo en
común*

DOLMEN



Especialidad
financiable
por la
Seguridad Social

Comprimidos
efervescentes



INDICACIONES Procesos que cursan con dolor: dolores de cabeza, muelas, musculares y de articulaciones, dolores menstruales, Procesos febriles.

Como antiinflamatorio en procesos tales como artritis reumatoide, osteoartritis, artritis juvenil, siempre bajo prescripción médica.

COMPOSICIÓN Cada comprimido contiene 500 mg de ácido acetilsalicílico; 10 mg de fosfato de codeína y 250 mg de vitamina C.

POSOLÓGIA Adultos: Uno o dos comprimidos, disueltos en agua, cada 4 ó 6 horas. Niños menores de tres años: A juicio del médico, 1/4 de comprimido. Niños entre 3 y 6 años: 1/2 comprimido.

CONTRAINDICACIONES Casos de hipersensibilidad individual frente al medicamento o a sus componentes. Úlcus gastroduodenal en fase activa.

INCOMPATIBILIDADES No se conocen a dosis terapéuticas.

EFFECTOS SECUNDARIOS Si bien DOLMEN posee una buena tolerancia, en algunos casos hipersensibilizados pueden provocar ligera molestia gástrica, que cede en todo caso con la administración de un antiácido.

INTOXICACION Y SU TRATAMIENTO La intoxicación aguda con esta especialidad es rara dado su elevado coeficiente terapéutico. En caso de intoxicación accidental, que sólo puede producirse por ingestión de dosis muy elevadas, se seguirán las pautas generales para favorecer la rápida eliminación de medicamentos (lavado de estómago y aumento de diuresis).

PRESENTACION Envases de 10 y 20 comprimidos efervescentes.

PVP IVA 3 266,- Ptas. y 397,- Ptas.



DISEÑO: JOHAN MANOLÉS BACH, SL.

Envase de 20
comprimidos:
permite
el tratamiento
del cuadro
sintomatológico
gripal



J. URIACH & Cia. S.A.
Degà Bahi 59
08026 Barcelona



El azúcar también puede amargar la vida

STATICUM[®]

Glisentida

Control y seguridad durante 24 horas para el paciente diabético tipo II (DMNID)



Composición: Cada comprimido de STATICUM contiene 5 mg de glisentida, fraccionable en dos mitades de 2,5 mg.

Indicaciones: Diabetes mellitus del adulto (DMNID). Diabetes no compensada o mal compensada con otros hipoglucemiantes.

Dosificación: La dosis usual está comprendida entre 1/2 y 4 comprimidos (2,5-20 mg de glisentida). En la mayoría de los casos es suficiente una dosis de 1-2 comprimidos por día, administrados en una sola toma, durante el desayuno. Las dosis superiores a 2 comprimidos diarios se repartirán durante el resto de las comidas.

Normas de administración: Diabéticos no tratados previamente: Iniciar con 1/2 comprimido. Continuar con esta dosis o aumentar 1/2 comprimido cada semana, hasta un perfecto control. La asociación de STATICUM a un adecuado régimen dietético permite obtener excelentes resultados en más del 90% de diabéticos de reciente descubrimiento, no insulino dependientes.

Diabéticos ya tratados con otros anti-diabéticos orales: Los diabéticos no compensados o mal compensados con otros hipoglucemiantes pueden muchas veces ser controlados perfectamente con STATICUM. En éstos, no es necesario que medie intervalo alguno entre los dos tratamientos.

En las diabetes bien equilibradas con otros hipoglucemiantes orales, el cambio a STATICUM puede iniciarse con 1/2 comprimido al día. En las diabetes mal equilibradas con otros anti-diabéticos, iniciar con un comprimido diario. Si fuera necesario, aumentar progresivamente las dosis en fracciones de 1/2 comprimido cada semana.

En los diabéticos que precisen menos de 20 U.I. de insulina diaria puede sustituirse ésta por STATICUM. En estos casos: iniciar el tratamiento con 1 comprimido diario de STATICUM. Aumentar la dosis, si fuese necesario, 1/2 comprimido cada semana hasta un máximo de 4 comprimidos al día. STATICUM provoca la liberación de insulina endógena a partir de las células β pancreáticas. Esta insulina, utilizada por el mismo organismo que la ha formado, está desprovista por tanto de las propiedades antigénicas de la insulina exógena.

Asociación con biguanidas: En los pacientes en que sea difícil conseguir un control de la glucemia óptimo, puede asociarse STATICUM a una biguanida. Para ello se acompaña, a la dosis de STATICUM ya establecida, una pequeña dosis de biguanida, aumentándola hasta conseguir el control ideal. En algunos casos esta asociación permite reducir la dosis de STATICUM.

Incompatibilidades: La administración simultánea de determinadas sulfonamidas de acción prolongada, tuberculostáticos (etonamida), pirazolonas o derivados cumarínicos, puede potenciar el efecto hipoglucemiante del medicamento. STATICUM no presenta efecto antiácido.

Efectos secundarios: A pesar de que la tolerancia de STATICUM es muy buena, si en algún caso se observaran manifestaciones digestivas (náuseas, sensación de plenitud o anorexia) se tomará el medicamento durante o inmediatamente después de las comidas.

Contraindicaciones: Descompensación metabólica grave. Coma diabético. Trastornos graves de la función renal o hepática. Diabetes juvenil (DMID). Embarazo.

Intoxicación y su tratamiento: La intoxicación aguda con esta especialidad es rara dado su elevado coeficiente terapéutico. En caso de intoxicación accidental, que sólo puede producirse por ingestión de dosis muy elevadas, se seguirán las pautas generales para favorecer la rápida eliminación de medicamentos (lavado de estómago, aumento de la diuresis). En caso de hipoglucemia grave y/o prolongada se requerirá tratamiento con solución de dextrosa por vía intravenosa y cuidado médico intensivo.

Presentación: Envases de 30 y 100 comprimidos (PVP IVA 440 y 880 ptas).

Condiciones de prescripción y dispensación: Con receta médica. Financiable por la Seguridad Social.

Estimación del coste del tratamiento: Entre 5 y 58 Ptas/día.



J. URIACH & Cía. S.A.
Diput. Bldg. 59-67
08029 BARCELONA

experimentados en las cosas de medicina y que todos ellos curan públicamente»³⁹.

Veremos cómo la descripción que hace Monardes del tabaco es absolutamente galénica.

Los efectos curativos del tabaco

Junto a estas finalidades, la información de los usos indígenas de los remedios medicamentosos estaba regida también por la necesidad de responder a las contingencias derivadas de la enfermedad y que tantas páginas ocuparon en los relatos de la colonización⁴⁰.

Sin embargo, el peso de la enfermedad también se estaba sufriendo en Europa, tanto a causa de las guerras, como de la discontinuidad inmunológica. Para las llamadas nuevas enfermedades se utilizaban nuevos medicamentos aún sin ser conocidos sus mecanismos de acción. El guayaco en 1524 era una de las plantas de aplicación medicinal más lucrativas en Europa, además existían copay, manzanillo, avellanas purgativas, los balsamos y el tabaco⁴¹. Pero la mayoría de ellas habían sido introducidas por rutas comerciales distintas a las españolas. Las plantaciones de tabaco en Bulgaria están datadas desde el siglo XVI y el estado turco se encargaba de su comercialización; el puerto principal de distribución de tabaco era Lisboa⁴².

En este proceso fue decisivo el cierre intelectual y político de las fronteras españolas por Felipe II. Entre los años 1557-1559, siendo aún regente, se produjo la expulsión del grupo protestante sevillano, el vallisoletano en 1558. La pragmática de 1558 sobre censura previa a impresión, acarrió que fueran expurgadas las bibliotecas públicas y personales. A finales de 1559 se estableció la prohibición de «pasar los naturales de estos reinos fuera de ellos a enseñar o a aprender o a residir» y se dieron cuatro meses para regresar a un país en donde Felipe II presidía los autos de fe⁴³.

En esta situación, el que Monardes fuera considerado el introductor del tabaco como fármaco en Europa ha de entenderse, primero, por la tematización médica que le dio a un producto ya consumido, segundo,

porque la demostrabilidad con que lo dotó permitió su utilización como argumento en disputas que estaban produciéndose en la consolidación de los nuevos estados. La entrada en las farmacopeas, reúne, pues, razones de carácter económico e ideológico.

La obra de Monardes representa la culminación de los estudios sobre materia médica. De su *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven al uso de Medicina*, se hicieron en un siglo cuarentidós ediciones. El aspecto más importante de su obra es el contenido farmacognitivo, que hizo que Alexander Tschirch en el *Handbuch der Pharmakognosie* (1933) lo considerara como uno de los padres de esta ciencia junto a Valerius Cordus y a Clusius. El objetivo básico de la misma fue investigar el origen y caracteres de la identificación y los usos de los materiales americanos y las diferencias mostradas con los productos de la farmacia clásica:

«Y así como se han descubierto, nuevas Regiones, y nuevos reynos, y nuevas Provincias por nuestros Españoles, ellos nos han traydo nuevas medicinas, y nuevos remedios con que se curan y sanan muchas enfermedades, que si carecieramos dellas, fueran incurables, y sin ningún remedio. Las cuales cosas, aunque algunos tienen noticias dellas, no son comunes a todos: y por esto propuse tractar y escreuir todas las cosas, que se traen de nuestras Indias Occidentales»⁴⁴.

El tono descriptivo utilizado por Monardes para analizar las virtudes del tabaco enlaza con la doctrina de la panacea, y está marcado por el entusiasmo con los beneficios de las expectativas pragmáticas derivadas del Nuevo Mundo; la raíz, aún sin efectos conocidos;

«Tiene muchas virtudes medicinales, las cuales descubrirá el tiempo» [Nicolás Monardes, p. 42r].

En un momento de conocimiento médico y científico en que están arreciando las críticas epistemológicas al galenismo aristotélico, ya sea por su anclaje en el régimen feudal, ya por su enraizamiento en la sociedad islámica, el fundamento científico dado por Monardes pertenece prototípicamente a la doctrina galénica de los temperamentos y de la indicación terapéutica, alopatía y

(39) El texto apareció en 1552, dedicado al virrey Antonio de Mendoza, estaba basado en Plinios y los hipocráticos [GUERRA, F. *op. cit.* en n. 20, pp. 402-403].

(40) De ahí la siguiente configuración de tina de las encucijos que había de elaborarse: 1. catástasis, 2. epidemias, 3. «las yerbas o plantas aromáticas con que se curan los indios y las virtudes medicinales o venenosas dellas» [GUERRA, F. *op. cit.* en n. 20, pp. 401]. La Real Cédula del 7 de octubre de 1541 ordena que «se funden hospitales en todos los pueblos españoles e indios» encargando a los virreyes, audiencias y gobernadores que, con especial cuidado provean que en todos los pueblos españoles e indios de sus respectivas jurisdicciones se funden hospitales [GUIJARRO OLIVERAS, J. Política sanitaria en las leyes de las Indias. *Aculepio*, 1957, 9, 255-262, aquí, 256].

(41) ELFERINK, J. G. R. *op. cit.* en n. 7, pp. 111-122. «La sífilis hacia estragos, y la polémica entre los paritarios de los mercuriales -con Paracelso a la cabeza- y los del guayacán (repercutio) favorablemente en la comercialización de éste. Los carros de los Fuggger, cargados con la madera santa, recorrieron los caminos de Europa, contribuyendo substancialmente a engrasar la fortuna de los banqueros» [ALVAREZ, R. *op. cit.* en n. 27, p. 269].

(42) BRAUDEL, F. *op. cit.* en n. 37, pp. 166-174; MAURO, F. (1976) *op. cit.* en n. 23, pp. 45-47.

(43) LOPEZ PINERO, J. M. *op. cit.* en n. pp. 142-143.

(44) MONARDES, N. *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en Medicina*, Sevilla, Pádua Libros, 1988, p. 2r.

localizacionista. De la planta se utilizan las hojas, de naturaleza:

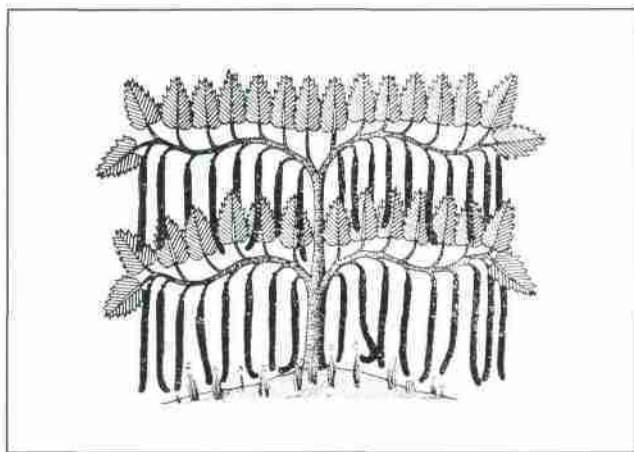
«Caliente y seca en segundo grado. Tiene virtud de calentar, resolver, con alguna stipticidad, y confortación. Coglutina, y suelda las frescas heridas, y las cura; como dizen, por la primera intención; las llagas suzias limpia y mundifica y reduce a perfecta sanidad» [ibid.]

Alopáticamente se utiliza para las enfermedades de causa fría: dolores de cabeza y reuma, cuando proviene de humor frío o causa ventosa; en las pasiones de pecho con podres y materia por la boca y en asmáticos y otros males antiguos, puesto que «hace echar la materia del pecho»; en opilaciones de estómago y de bazo, que «deshace y consume» y en cualquier otra opilación o dureza que haya en el vientre, siempre por las mismas causas. Se muestra eficaz también en el mal de madre, pasiones de juntas, ahito de los niños en la india, hinchazones y apostemas, dolores de muelas y sabañones y para la expulsión de las lombrices [ibid., 42v-44r]:

«... que sean Gusanos, o cucurbitinas, las mata y expéle maravillosamente el cozimiento de la yerba hecho xaraxe delicadamente, tomado en muy poca cantidad; y el çumo de ella puesto en el ombilgo: es menester después de haber hecho esto, echarles un clister que las euaque y expela de las Tripas» [ibid., p.43v.]

El criterio localizacionista exige que el preparado se administre en la zona enferma, donde actúa inmediata o mediatamente (caso de las lombrices) o jarabes para las enfermedades pulmonares. La preparación para el uso tópico requiere que las hojas o su polvo se calienten, preferiblemente en cenizas o rescoldos pudiéndose administrar como emplastos, clisteres o fomentaciones. Al coécerlas para la preparación de jarabes se le añaden habitualmente otros recursos, aceite de liquidambar, bálsamo o caraña. La curación de los asmáticos necesita que sea inhalado el humo. Aunque quizá haya aquí un componente homeopático, el grueso de la doctrina es, como se decía, claramente galénico.

Sin embargo, son sus usos quirúrgicos de los que hizo mayor relevancia Monardes que llegó a plantearla como una verdadera substituta de la cirugía. Y es



entonces, cuando al modo renacentista, hace uso de la experiencia en su doble sentido como historia y como experimentación. La historia recogida por Monardes incluye los relatos de los expedicionarios y la suya propia, y está marcada por la imperiosidad de la administración del tabaco:

*«Estando escriuendo esto, una hija de un cauallero desta ciudad, auia muchos años que tenía una manera de Empeynes; o casi Tina en la cabeça: yo la auia curado y hecho muchos beneficios uniuersales y particulares; y Crijanos y maestros auian hecho sus diligencias, y todo no auia aprouechado; y una dueña que tenía cargo de ella, como me oyo dezir un día muchos bienes del tabaco, como aprouechaua para tantas enfermedades, embio por ello, y fregole rezamente los empeynes que la niña tenía, y aquel día estinto como tonta; y la dueña no curó con verla assi de dexar de la fregar mas rezamente, y la niña no sintió tnto enuelesamiento, sino comenzaronse le a caer las caspas y costras blancas que en la cabeça tenía, y de tal manera se le limpio y sano la cabeça, con hazerlo algunos días, aunque mas blandamente, que sano de su Tina, o Empeynes muy bien, sin saber lo que hazia»*⁴⁵.

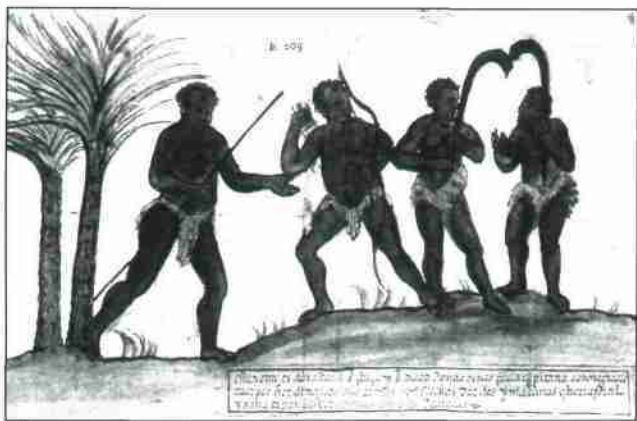
Por su cualidad caliente se compará al soliman y al cauterio⁴⁶, y se

aducen motivos económicos, derivados de la situación de guerra en América, para substituir aquél por el tabaco:

«Atra poco tiempo, que yendo unos Caribes en sus Canoes, a San Juan de Puerto Rico, para flechar Indios, o Españoles, si los hallasen, dieron en una estancia y mataron algunos Indios y Españoles, y hirieron a muchos, y como a caso el estanciero no tuudiese Soliman para curarlos, acordó de ponerles el çumo del Tabaco y encima del Borujo; y auiso Dios que en poniendoselo en las heridas se mitigaron los dolores, tauis y accidentes con que moria, y

[45] 47r. «Yo vi un hombre que tenía unas llagas antiguas en las narizes por do echaua mucha materia y se le yua comiendo, y aconsejle que tomasse por las narizes el çumo del Tabaco» [ibid. p. 46v].

[46] «En los Carbunculos venjunosos, puestos el Tabaco en la forma y manera dicha, estingue la malicia del veneno, y haze lo que haria un Cauterio, y las demas obras chirurgicales que se requieren, hasta sanarlo. En Heridas recientes, como cuechilladas, gólpes, puncturas, y otra cualquier herida, haze nuestro tabaco maravillosos efectos; porque las cura y sana, como diziendolas por la primera intención» [ibid. p.45r.]



de tal manera se libraron de todo, que le quito la fuerza al Veneno, y les sano las llagas; de que puso a todos admiracion. Lo qual sabido por los de la Isla, iban de ello en las heridas que reciben, quando pelean con los Caribes. Y no les tienen ya temor, pues han hallado tan grande remedio en cosa tan desesperada»⁴⁷.

Para demostrar esta similitud ya se había realizado un experimento siguiendo las recomendaciones de Felipe II, por el médico Bernardo, como antídoto de la hierba de Ballesteros que se usa para cazar: hirieron un perro pequeño en la garganta e introdujeron la ballesteros. En definitiva, el zumo y el borujo de tabaco restañan el flujo de sangre y «haze todas las cosas de cirugía» *ibid.* p. 46r.

El procedimiento curativo discurre de esta manera:

«La orden que se tiene para curar con esta yerba las llagas viejas podridas, aunque estén canceradas es esta. Purgese el enfermo con consejo de Médico, y sangre se si fuere menester; y luego tomen esta yerba y majen la, y saquen el zumo della, y pongalo en la lagga, que se empape bien del, y luego a modo de emplasto ponga el Borujo encima; e esto laggan una vez al dia, comiendo buenos mantenimientos, y no excediendo en hazer desorden, en todo lo que conuiere a buena orden y regimiento; porque en otra manera no le aprouechura. Haciendo esto le limpian la lagga de toda la carne

mala, podrida, superflua, hasta queda en la carne sana; y no se espanten de que se haga la lagga muy grande porque ha de comer lo malo hasta lo bueno; y con la misma cura, poniendo menos cantidad de zumo, la encarnara y reduzira a perfecta sanidad; de modo que haze todas las obras de Chirurgia, que todas las medicinas del mundo pueden hazer, sin ser menester otro medicamento» *ibid.* pp. 45v-46r.

En esta descripción Monardes no se alejó mucho de los acontecimientos culturales y sociales que se derivaron para España del descubrimiento del Nuevo Mundo, ligados a un modelo económico que estaba entrando en desuso.

Los efectos psicotropos del tabaco, entre la etnografía y la economía

Nosotros creemos que a las razones antes aludidas para el reconocimiento en Europa de la obra de Monardes, hay que unirse el apartado que dedico a los efectos psicotropos del tabaco. La clara relación que hizo con el opio no era ajena a la difusión que, entre anatemas legales y amparo médico, tenía el papaver. La extensión del cristianismo había reducido a la clandestinidad los tradicionales

cultos orgiásticos y las ceremonias de éxtasis, y la hechicería práctica de tipo rural, estaba distorsionada por la persecución y por una clientela de masas depauperadas, alienadas y enloquecidas⁴⁸.

En España, como decíamos, tanto en las descripciones colombinas y en las primeras *Historias naturales*, como en las formulaciones programadas de las *Relaciones*, la inhalación del tabaco aparece enmarcada en fórmulas mágicas o culturales:

«Usan polvo de hierbas disecadas que introducen en heridas en las autoinmolaciones, junto con hierbas olorosas. (...) En sus orgias, beben vino hasta embriagarse y usan con sahemeros otras hierbas que embriagan por las artes mágicas»⁴⁹.

La mencionada instrumentalización de los remedios medicamentosos coincide con la nítida demarcación entre las sustancias curativas y las mágicas, quedando aquéllas explicadas, como ya se dijo, a través del paradigma galénico o hipocrático:

«Y el que trata en cosas de medicina conoce las yerbas, raíces, árboles,

[47] *Ibid.*, p. 44v. «Esta obra de curar llagas, que haze el Tabaco con tanta admiracion, no solo la haze en los hombres, pero en los animales brutos; que como en todas las partes de las Indias do ay ganados, assi por los hurradetos, como por los garranchos que reciben en el monte; y por otras causas se les viene a hazer llagas, y como sea tierra caliente y humida en demasia, muy facilmente se les podrescen; y vienen muy de presto a encande; y por esta causa si non a morir muchos ganados maytes, y para remdiar estos, y los gusanos que en las llagas se les erian, tentan por remedio echar en las llagas soliman; y como el Soliman tiene allí tanto precio, muchos vezes valia mas el Soliman que se gustaua; que la res que se remdiaba, y por esta causa, como en el Tabaco auna hallado tanta virtud para curar llagas rezentes, y podridas, acordar usar Tabaco. Y es de tanta eficacia y virtud, que mata los gusanos, y limpia la lagga comiendola carne mala y engendra carne hasta sanarla» *Ibid.* p. 46r.

[48] ESCOHOIADO, A. *op. cit.* en n. 2, pp. 311 y 329. Hasta el siglo XIX se produjeron en Europa multitud de legalismos urbanos y rurales.

[49] El repetitivo, al masticarlo, no se siente ningun dolor de cabeza, antes le alegrá, séndole dulce y sabroso, el Chappullulí fatiga la cabeza. Hierbas olorosas: tlapoyomatli (cañuto), ytatuhli [SAHAGUN: B. *op. cit.* en v. 15, p. 715]. También ANGLERIA: PM. *op. cit.* en n. 8, pp. 406 y 518; otra vez, en la página 422, es tratada la embriaguez; CHEZA DE LEON: P. *op. cit.* en n. 16, pp. 134-135, 138, con mortuños, «y está un día natural con gran pena y poco sentido» p. 179.

pedras y el axenyo de la tierra, y todas las cosas medicinales que sean raíces, que sean yerbas, como son las que van aquí nombradas: memeyálotl, tlacuacuítapilli, cucicúlapile (...). De cada género de estas por sí pónelas en algún petate en el tiánquez para verderlas» [Bernardino de Sahagún, p.711]

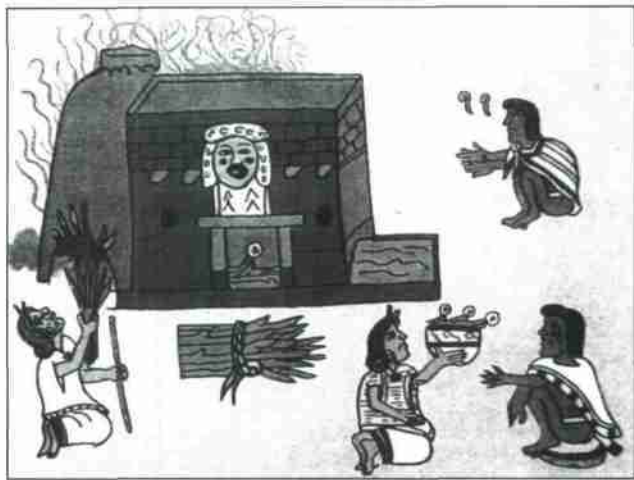
Aún así, estos mismos medios, ya para el caso del tabaco forman parte del pensamiento mágico. Los informes sobre el tabaco, en la obra de Sahagún van en el capítulo de,

«Vendedores de gallinas, huevos, navajas, esteras, cestos, buhoneros, engrudos, goma negra, escovas, resina odorífera, comutos para fumar, humo se hacen de muchas y diversas hierbas olorosas, molidas y mezcladas unas con otras, con las que rupan muy bien de rosas, de especias aromáticas, del betún llamado chapupatl, y de hongos, de rosa, llamada poyomatl e de tzeyl, que es una yerba» [ibid. p. 713].

Aunque la inhalación, o el humo, fue lo más denostado externamente, como lo demuestra en caso de Fray Agustín Farfán, y la polémica de los puritanos⁵⁰, creemos que la estigmatización del tabaco tuvo que ver con sus efectos embriagadores o narcotizantes. Es en el capítulo dedicado al reino animal donde aparece el píciatl, como remedio usado para defenderse de las serpientes. La virtud descrita del tabaco es la narcotizante⁵¹.

En la obra de Monardes, la descripción del tabaco, una vez situado como sustituto de la cirugía, recorre los usos psicótropos comenzando por enmarcarlos en los ritos religiosos:

Quando auia entre los Indios algún negocio de mucha importancia: en que los Caciques, o principales del pueblo tenían necesidad de consultar con sus Sacerdotes el tal negocio: yuán al Sacerdote y proponían el negocio: el Sacerdote luego en presencia dellos, tomaba unas hojas de Tabaco, y echáutelas en la lumbre, y recibía el humo dellas por la boca y por las narices con un cañuto: y en tomádolo caía en el suelo como muerto: y estua así conforme a la cantidad del humo que auia tomado: y quando auia hecho la yerua su obra recordaua: y dávalas respuestas, conforme a las fantasmas e yllusiones, que mientras estua de aquella manera, viu: y el las interpretaua como le parecia, o como el Demonio le aconsejaua: dándoles



de continuo las respuestas ambiguas, de tal manera, que como quiera que uacaciesse, podian decir, que aquello era lo que dijeron: y la respuesta que dieron» [Nicolás Monardes, p. 47v].

Para después, considerarlo como un producto embriagador:

«Así mismo los demás Indios, por su passatiempo, tomaban el humo del Tabaco emborracharse con el, y para ver aquellos fantasmas y cosas que se le representauan, de lo qual recibian contento: y otras vezes lo tomaua para saber sus negocios: y successos... Y como el Demonio es engañador, y tiene conocimientos de las virtudes de las yeruas, enseñoles la virtud desta, para que mediante ella, viessem aquellas ymaginaciones, y fantasmas que se les representaua: y mediante ella los engaña» [ibid. pp. 47v-48r].

Esta aquí, Monardes se atuvo a los informes precedentes, la falta histórica se localiza cuando resitúa los usos psicótropos en un contexto occidental.

En primer lugar, la embriaguez la pone en relación con remedios y prácticas del Viejo Mundo:

«Auer yeruas que tienen semejantes virtudes, es cosa común en los libros de los Medicos. Dioscórides dize que una [rama de la raíz] del solario

(50) *Tratado breve de Medicina* (1579). Tablitas de armatite rosado, basillón magistral, colirio de lomfancic, confectión Hamce, diacatolión, diagranto, doagrado, diaphemtos, diaprums simple, buca simple de galeto, jarabe de rúces, jarabe magistral, jarabe violado, jalepe rosado, lamedor de adormideras, lectuario de zumo de rosas de mesue, lectuario ando mayor, oximiel compuesto, píldoras agregativas, píldoras áureas, píld. cochinas, píld. étilas, phloneo romano, polvos de Juan de Vialo, polvos de diamergarilón friu, requins magna, tierra sigilata, triaca, tri de esmeraldas, tri de toledo, troiscos de mirio, troic. de espadín, unguento magistral, ung. de pontholigo, ung. de populeun, ung. de sandalino, ung. mercuri, relligunrate de Galieno, jecie de lombraes, ac. de zútra, polvos de canjeiro, castoreo, cura amarilla, cura, curceno de ciervo, emplasto de mudo de guadadrinas, esteroil de avno, de caballo, de caltra, de psoloma, hiel de tortu, leche de buirra, manteca de vaca, miel, miembro de vicero, pelo de gato, orines de perro, pelo de liebre, tela de araña [FOLCH JOU, G. Las drogas en la obra de Fray Agustín Farfán. *Asclepio*, 1987, 9, 165-181].

(51) «Para la mordedura de serpientes poniosos, que cullmitan en muerte y engrina (835) usan parties hechas como pelotas llenas de pic que arrojan a las serpientes, al derramarse el píciatl, con el polvo se emborracha y adormece y le meten en la boca una manta en la que va revuelta píciatl molido piedra: todo el sentido y la mata» [SAHAGÚN, B. *op. cit.* en n.º 15, pp. 835-839]. También la utilizaban contra la mordedura de alacranes, que chapuraban y luego fricaban con píciatl molido peris, según Sahagún: «son mejor los aros matados y puestos sobre la picadura» [Ibid. p. 842].

El ceremonial atezca, el baño de vapor, era un centro de numerosas especialidades que incluían el tratamiento, la purificación y los rituales.

**AHORA
TAMBIEN
TUBOS DE
60 GRAMOS**

flutental

Flupamesona

*En la
corticoterapia tópica
60 toneladas
sería excesivo,
60 gramos
es adecuado*

flutental crema y pomada

Indicaciones: Dermopatías sensibles a los corticoides tópicos.

Composición: Flupamesona 0,3%, en vehículo hidrosoluble (crema) o graso (pomada).

Presentaciones: Flutental crema, tubo de 30 g. PVP IVA3 617.- Ptas. **Tubo de 60 g.**

PVP IVA3 1.111.- Ptas. Flutental pomada, tubo de 30 g. PVP IVA3 624.- Ptas. **Tubo de 60 g.**

PVP IVA3 1.123.- Ptas.

flutental gentamicina crema y pomada

Indicaciones: Dermopatías agudas o crónicas con infección secundaria.

Composición: Flupamesona 0,3% y Gentamicina 0,1% (como sulfato), en vehículo hidrosoluble (crema) o graso (pomada).

Presentaciones: Flutental Gentamicina crema, tubo de 30 g. PVP IVA3 854.- Ptas. **Tubo de 60 g.**

PVP IVA3 1.177.- Ptas. Flutental Gentamicina pomada, tubo de 30 g. PVP IVA3 659.- Ptas.

Tubo de 60 g. PVP IVA3 1.187.- Ptas.

flutental loción pediátrico y fuerte

Indicaciones: Dermopatías extensas o en zonas pilosas o visibles.

Composición: Flupamesona 0,3% (Fuerte) o 0,15% (Pediátrico), en vehículo hidrosoluble.

Presentaciones: Flutental Fuerte loción, frasco de 30 cc. PVP IVA3 619.- Ptas. Flutental Pediátrico

loción, frasco de 30 cc. PVP IVA3 413.- Ptas.

flutental sali pomada

Indicaciones: Dermopatías eritemo-escamosas.

Composición: Flupamesona 0,3% y ácido salicílico 3% en excipiente graso (pomada).

Presentaciones: Flutental Sali pomada, tubo de 30 g. PVP IVA3 624.- Ptas. **Tubo de 60 g.**

PVP IVA3 1.123.- Ptas.

Posología:

Aplicar una fina capa del preparado sobre la zona lesionada, una o más veces al día.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad a los corticoides, lesiones tuberculosas, sífilíticas o viricas.

Efectos secundarios:

La utilización prolongada de corticoides puede producir atrofia cutánea y pérdida del colágeno con estrías.



J. URIACH & Cia., S.A.
Diaga Balm 59
08026 Barcelona

Eupen

Amoxicilina

Amplia gama de presentaciones



J. URIACH & Cia, S. A.
Dega Bahi, 59
08026 Barcelona



Composición
EUPEN 1g Sobres: Amoxicilina (trihidrato) 1g; Excipientes c.s. (Sacarosa: 1.700 mg por sobre).
EUPEN 500 mg Sobres: Amoxicilina (trihidrato) 500 mg; excipientes c.s. (Sacarosa: 3.400 mg por sobre).
EUPEN 500 mg Comprimidos: Amoxicilina (trihidrato) 500 mg; excipientes c.s.
EUPEN 250 mg Sobres: Amoxicilina (trihidrato) 250 mg; excipientes c.s. (Sacarosa: 2.900 mg por sobre).
EUPEN Gotas: Amoxicilina (trihidrato) 100 mg/ml; excipientes c.s. (Sacarosa: 43 g para 100 ml).

Acción
Penicilina semisintética de amplio espectro con acción bactericida sobre los gérmenes sensibles. Su absorción oral no es interferida por los alimentos, alcanzándose niveles hemáticos y tisulares más elevados que con dosis equivalentes de ampicilina y de sus derivados. EUPEN se elimina en gran parte por la bilis y el hígado en forma activa.

Indicaciones
Infecciones por gérmenes sensibles, en especial las del tracto respiratorio, digestivo y genitourinario, piel y tejidos blandos. Gracias a su elevado índice terapéutico EUPEN está especialmente indicado en pediatría.

Posología
Adultos: 500 mg o 1 g cada 8-12 horas.
Niños: 40 mg/kg/día, en dosis individuales cada 8 horas.
Niños de 20 kg de peso o más: 250 mg cada 8 horas.
En el tratamiento de la cistitis simple en la mujer se recomienda una dosis única de 3 g. Como profilaxis de la endocarditis bacteriana utilizar 3 g una hora antes de la intervención quirúrgica, seguida de 2 g a 8 horas después.

Advertencia: Los sobres y gotas de EUPEN contienen Sacarosa, hecho que deberá ser tenido en cuenta por los pacientes diabéticos.

Contraindicaciones
Hipersensibilidad a las penicilinas y cefalosporinas.

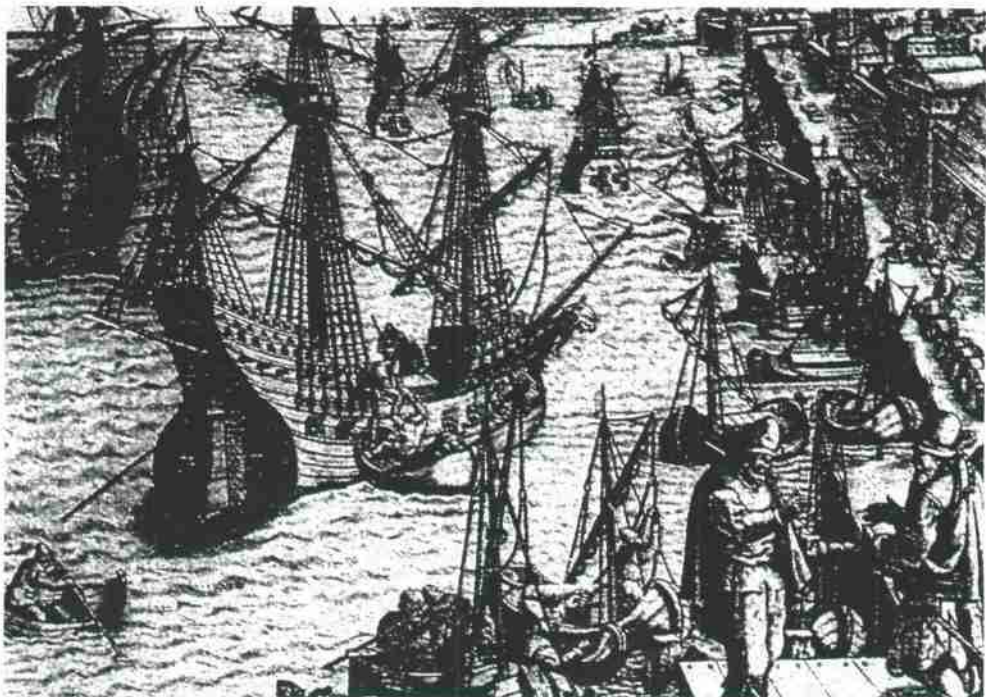
Efectos secundarios
En algunos casos, trastornos digestivos que en general no requieren la suspensión del tratamiento. Fenómenos alérgicos en individuos penicilino-sensibles.

Incompatibilidades
No se conocen.

Intoxicación y su tratamiento
Rara dado su elevado coeficiente terapéutico. Antihistamínicos, corticosteroides, Aminofilina o Ácido ascórbico, por vía oral o parenteral en caso de reacciones alérgicas.

Presentación y PVP (IVA)
Sobres 1 g, envase con 12 sobres, 976 ptas.
Cápsulas de 500 mg, envase con 12 cápsulas, 563 ptas.
Sobres 500 mg, envase con 16 sobres, 638 ptas.
Sobres 250 mg, envase con 12 sobres, 395 ptas.
Gotas pediátricas (100 mg/ml), frasco con 25 ml, 489 ptas.
Envases clínicos con 500 cápsulas (500 mg), 500 sobres (500 mg), y con 500 sobres (250 mg).

Condiciones de prescripción y dispensación
Con receta médica. Reembolsable por la Seguridad Social.



furioso, tomada en vino, provoca sueño grandemente... Del Anis dizen, que comido a la hora de dormir, haze sueños graculosos y suaves. El Rauano, que los haze graues y muy pesados (...). Diego García de Huertu, en el libro que escriuio de los Aromatos de la India Oriental, dize, que en aquellas partes ay una yerua que llaman Bague, la qual mezclada con cosas olorosas, haze della una confection de buen olor u gusto: y que quando los indios de aquellas partes se quieren priuar de juicio, y ver cosas y visiones que les den contentamiento, que tomandola quedan privados de todo sentido, y mientras dura la virtud del medicamento, reciben mucho contento, y ven cosas de que reciben plazer, y se alegran con ellas (...). El uso desta confection es muy comon, y muy usada entre los indios de aquellas partes, y la venden publicamente para este efecto» [ibid. pp. 48].

En segundo lugar, al describir los efectos psicoactivos recurre a los efectos del opio:

«Usan los Indios de nuestras Indias occidentales del Tabaco, para quitar el cansancio, y tomar alivio del trabajo (...) que como no se pueden emborrachar de vino, porque no lo tienen, huelgan de emborracharse con el huano del Tabuco (...) Y dizen que quando salen de aquel emuclesamiento o sueño, se hallan muy descansados y que se huelgan de auer estado de aquella manera, pny dello no reciben daño. Usan estos Barbaros de semejantes cosas para quitar el cansancio, no solo se usa en nuestras Indias Occidentales, pero se usa y es cosa muy comon en las Indias Orientales. Y assi en la India de Portugal, para este efecto se vende Opio en las tiendas, como aca una Conserua, del qual usan los Indios para descansar del trabajo, y para alegrarse, y no sentir pena de qualquier cosa trabajosa de cuerpo. O espírita que les pueda venir» [ibid. pp. 48s-49r.]

Representación de un puerto europeo del s. XVI

La introducción del tabaco en España

Esta filiación es la que nos conduce a pensar que la difusión del tabaco se hubiese hecho entre la población habituada al consumo del opio que sustituyó por el tabaco al irse comercializando el primero de los recursos como medicamento. Entre las capas marginales la «embriaguez» producida por el mascar o el inhalar el tabaco alcanzaba una representación similar al consumo de opio, ya amplio al existir en grandes cantidades en Europa como valor de trueque con los territorios especieiros⁵⁷.

Cambios históricos, como la rápida expansión europea por el Nuevo Mundo y el Oriente, habían multiplicado la diversidad de las nuevas especies, dando lugar a controversias sobre la doctrina galénica en la que había descansado la indicación terapéutica. La nosología escolástica se plegaba ante la compulsión de dar remedio a las nuevas enfermedades. De la farmacopea, básicamente botánica, apenas incrementado el herbario de Dioscórides y sin modificación de sus fundamentos teóricos, se separaba un interés taxonómico ante la recepción de los nuevos recursos naturales que superaba la pragmática curativa. La difusión de los supuestos antiaristotélicos de Paracelso introdujo la base química en la farmacología⁵⁸. En definitiva, los cambios de mentalidad del humanismo habían hecho del opio símbolo de la modernidad y de las virtudes curativas de la nueva época, mientras había aumentado el desprecio social hacia las viejas drogas. A todo ello se unía el que la influencia de la Reforma no obstaculizaba el empleo de sedantes⁵⁹. Ya sea que esto condujese a la comercialización especializada del opio, ya sea que este perdiese su símbolo de droga al ser institucionalizado, pudo influir en la implantación del consumo del tabaco.

Nuevas formas comerciales y las plantaciones de Virginia hicieron que coexistieran tabaco y opio, con sus efectos estimulantes y sedantes hasta que durante el siglo XIX el desarrollo de la ciencia como tecnología hizo de la farmacología de síntesis el foco de la producción de remedios.

En el caso español las circunstancias eran aparentemente muy distintas. El proceso religioso contrarreformista, a través de su brazo inquisitorial, se negó a

distinguir las transgresiones sociales de comportamientos de los rituales tradicionales asociados al consumo de estupefacientes, limitando la extensión del tabaco y de otras drogas más populares como el mismo opio o el beleño⁶⁰; el anclaje en la doctrina aristotélica, que sustentaba el orden imperialista, mantenía la observación limitada al paradigma galénico, y las instituciones de la Corona impedían la intercomunicación intelectual con el resto de Europa.

El tabaco se utilizó allí donde los límites religiosos se difuminaban ante personas, que siendo de otro color, habían sido conquistadas y de las que se dudó que poseyeran alma y que servirían para la explotación de los recursos, ante todo mineros, mostrando el abierto abandono del modelo de dominio político y evangelización propuesto por los religiosos del «partido de los indios», por otro que postulaba la utilidad económica de las Indias donde lo «útil» para la Real Hacienda se identificaba con lo «justo» para los indios⁶¹. Útil fue también el tabaco, frente a supuestos ideológicos se tasa en 1611.

(52) En los que era más estimado el proveniente del sur de la península ibérica o el norteafricano que el del Extremo Oriente [ESCOHOTADO, A. *op. cit.* en n. 2, p. 370].

(53) MAZUECOS JIMÉNEZ, A. *Claves y enclaves de la ciencia moderna. Los siglos XVI y XVII*. Madrid, Akal, 1992.

(54) ESCOHOTADO, A. *op. cit.* en n. 2, pp. 329-343.

(55) Mientras que el proceso se había relajado en Europa a lo largo del siglo XVII, o al menos se habían distinguido ambas conductas, *ibid.*

(56) FERNÁNDEZ HERRERO, B. *op. cit.* en n. 11 párrafo; SANJULIÁN FERLOSIO, R. *op. cit.* en n. 14, pp. 39-41; SEMPAT ASSADOURIAN C. *op. cit.* en n. 25, pp. 121-143.

Noticias

I Reunión de Estudios Históricos sobre balnearios, agua y terapéutica

Se ha celebrado en el Balneario Cestona, los pasados 24 y 25 de mayo, una reunión de carácter multidisciplinar acerca del mundo balneario, la primera de estas características que se celebra en nuestro país, si bien es cierto que en los lugares de nuestro entorno más próximo, Francia, Reino Unido, Italia y Alemania se han producido eventos de estas características con anterioridad. Los organizadores, los Profesores Urkía y Rodríguez-Sánchez, se han mostrado satisfechos con el desarrollo de las jornadas, pues se han cubierto los objetivos programados, con una asistencia en torno a las 40 personas. Cabe señalar, además, el carácter pluridisciplinar de las distintas intervenciones que ponen en evidencia la riqueza de matices que encierra la vida balnearia. A este respecto, desde la reflexión histórica, que sirve de forma eficaz para conocer en profundidad lo que fue, lo que es y lo que puede ser el mundo de los balnearios, se han reunido en Cestona arquitectos, arqueólogos, geógrafos, médicos hidrólogos y naturistas, historiadores del arte y de la ciencia, de la farmacia y de la medicina, para reflexionar en común y aportar cada uno su metodología y experiencia en este campo.

A lo largo de las distintas sesiones presentaron comunicaciones los Drs. Pablo Saz, Josep Sánchez Ferré, Josep Bernabeu Mestre, Ramallo, Rodríguez-Sánchez, Sagrario Muñoz, San Martín, Inés Martínez, Salvadora Haba, Victoria Rodrigo, Azucena San Pedro, así como el prof. Urkía, quien presidió las sesiones.

Con el propósito de los organizadores de publicar en breve los trabajos allí presentados se acordó, asimismo, una continuidad anual esperando que en 1997 se celebre una segunda Reunión en el Balneario de Ledesma (Salamanca).

Recensiones

G RANJEL, Luis S. *Cinco médicos vascos. San Sebastián, Sdad. Vasca de Historia de la Medicina, Medikuntza Historiaren Euskal Elkarte, 1996; 93 p.*

A modo de recopilación de anteriores publicaciones, se recogen los perfiles bio-bibliográficos de otros tantos médicos vascos estudiados por el Profesor Granjel: Nicasio Landa Alvarez-Carballo, Juan Martínez de Zaldueño y Aguirre (fl. 1682-1708), José de Oronoz y Soroeta (fl.1779), Ramón Apraiz Sáenz del Burgo (+1876) y Nicolás Achúcarro Lund (1880-1918).

L OSADA, M.; VARELA, C. (Eds.). *Actas del II Centenario de Don Antonio de Ulloa. Sevilla, Escuela de Estudios Hispánicos, Archivo General de Indias, 1995; 279 p. ISBN.: 84-00-07523-4.*

La feliz iniciativa de conmemorar el segundo centenario de la muerte de Antonio de Ulloa -escribe el profesor López Piñero al iniciar su colaboración en estas Actas- es un claro indicador del cambio de actitud que se está produciendo en relación con la vertiente científica de nuestro patrimonio histórico. A este respecto y fruto de aquella iniciativa es esta publicación en la que un nutrido grupo de científicos y de historiadores tratan diversas facetas de la obra del Almirante Antonio de Ulloa y Torre-Guiral (Sevilla, 1716 -Isla de León, Cádiz, 1795) como marino, expedicionario a América, naturalista, astrónomo, descubridor del platino, etc., dentro del contexto de la ciencia de su época.

C ID, Felip. *La contribución científica catalana a la medicina i cirugía de guerra. (1936-1939). Fundación Uriach 1838. Barcelona, 1996. 572 p. ISBN.: 84-87452-25-6.*

Coincidiendo este mismo año con el 60 aniversario del inicio de la Guerra Civil española el autor nos presenta un profundo estudio monográfico que supone un mayor conocimiento de los aspectos más positivos de la

NOTI
CIAS
M&H

historia de la contienda en la Catalunya republicana.

El libro se inicia exponiendo la realidad de la sanidad militar antes del alzamiento de julio de 1936 y como ésta se deshace por completo con el caos que produce la sublevación. A partir de entonces la medicina militar tuvo que improvisarse en las columnas de voluntarios y en el frente y como ésta se fue estructurando al lado del ejército popular de la República, llevando a cabo una incuestionable tarea social.

XXVII Premio Uriach de Historia de la Medicina

El próximo 15 de noviembre finaliza el plazo de admisión de trabajos para optar a nuestro tradicional Premio, a partir de esta convocatoria con carácter internacional. Sobre él recordaremos su extensión, entre 25 y 30 hojas DIN A4 a doble espacio (aproximadamente entre 27.000 y 30.000 espacios de ordenador incluyendo bibliografía, más iconografía fácilmente reproducible -fotocopias, no-); dotación: 250.000 pesetas; tema libre pero inédito y posibilidad de ser publicado en «Medicina e Historia» a juicio del Jurado que lo otorgue.

Para mayor información, dirigirse a Centro de Documentación de Historia de la Medicina c. Degà Bahí, 59, 08026 Barcelona. Tel.: (93) 347.15.11. Fax: (93) 456.06.39.

Pasión ilíaca derecha

En el número 62 de «Medicina e Historia» se deslizó aquel duende de las imprentas ante el que con una cierta prepotencia nos sentíamos un tanto inmunizados.

El hecho ocurrió en el artículo ganador del XXVI Premio Uriach, *Pasión ilíaca derecha* de Juan Brotóns Barcón, médico residente en Cartagena y de cuyas notas a pie de página se omitieron cuatro referencias.

Hasta el momento, solamente una queja ha llegado a nuestra redacción pero ella es suficiente para darnos por enterados y queramos incluir el texto omitido completando debidamente aquella historia de la apendicitis. Debe decir:

[p. 15]

(20) BLOCH, H. «Guillaume Dupuytren, MD (1777-1835). Surgeon of Hotel Dieu and his American students». N Y State J Med, 1981, 81: 259-60.

(21) LAIN ENTRALGO, P. *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*. 2ª Ed. Barcelona, Científico-Médica, 1963; p.:454.

(22) JACCOUD, S. *Traité de Patología Interna*. Madrid, Bailly-Baillière, 1876; T. II, p: 342.

(23) MEADE, R.H. *The evolution of surgery for appendicitis*. Surgery, 1964, 55: 742.

NOTI
CIAS
M&H

Crinorenen

20 mg

Maleato de enalapril



En beneficio
del tratamiento
de la
**Hipertensión
Arterial**
y de la
**Insuficiencia
Cardíaca**



J. URBACH & CIA. S.A.
Diput. Barri 58
08025 Barcelona

DESCRIPCIÓN: El maleato de enalapril es un derivado de L-alanina y L-prolina. Tras su administración oral, se absorbe rápidamente y posteriormente se hidroliza a enalaprilato, el cual es un inhibidor del enzima de conversión de angiotensina altamente específico, de larga duración de acción y sin grupo sulfhídrico. **INDICACIONES:** Todos los grados de hipertensión esencial, hipertensión renovascular e insuficiencia cardíaca congestiva.

POSOLÓGIA: CRINOREN se debe administrar únicamente por vía oral y la absorción no se ve afectada por la comida. La dosis usual diaria varía desde 10 a 40 mg en todas las indicaciones, administrada en una o dos tomas. Esta dosis debe ajustarse según las necesidades del paciente. Hasta la fecha, la máxima dosis estudiada en el hombre es de 80 mg al día. **Hipertensión:** La dosis inicial recomendada es de 5 mg 2,5-5 mg en la hipertensión renovascular, administrada una vez al día. En pacientes de 65 años o más, la dosis inicial recomendada es de 2,5 mg. La dosis usual de mantenimiento es de un comprimido de 20 mg una vez al día. En pacientes hipertensos que están siendo tratados con diuréticos, el tratamiento diurético debe suspenderse 2-3 días antes del comienzo de CRINOREN. Si no fuese posible, la dosis inicial de CRINOREN debe ser baja (2,5 a 5 mg). **Insuficiencia renal:** Generalmente, los intervalos de clarificación de creatinina de enalapril deben prolongarse, o bien disminuirse la dosis. Las dosis iniciales recomendadas son las siguientes: aclaramiento de creatinina menor de 30 ml/min y mayor de 30 ml/min (5 mg); aclaramiento de creatinina menor de 30 y mayor de 10 2,5-5 mg; aclaramiento de creatinina menor de 10 2,5 mg dos días de creatinina. Enalapril es dializable. Los días en que los pacientes no están en diálisis, la dosis debe ajustarse de acuerdo a la enzima de la presión arterial. **Insuficiencia Cardíaca Congestiva:** La dosis inicial de CRINOREN en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva debe ser de 2,5-5 mg y se debe administrar bajo estricta supervisión médica. Si es posible debe reducirse la dosis de diuréticos antes de iniciar el tratamiento. La dosis usual de mantenimiento es de 10 a 20 mg, administrados en dosis únicas o divididas. Esta dosis debe ajustarse por incrementos graduales tras la dosis inicial y puede llevarse a cabo en un período de 2 a 4 semanas o más rápidamente, si la presencia de signos y síntomas residuales de insuficiencia cardíaca así lo indican. Antes y después de comenzar el tratamiento con CRINOREN debe controlarse estrechamente la presión arterial y la función renal (ver Precauciones). **CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES:** CRINOREN está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a este fármaco. **Hipertensión Sintomática:** Fue observado raramente tras la dosis inicial o en el curso del tratamiento con CRINOREN. En los pacientes hipertensos se hipotensión es más frecuente cuando existe depleción de volumen. En pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva es más probable que aparezca en aquellos con grados más severos de insuficiencia cardíaca. Si se observara hipotensión, debe colocarse al paciente en posición supina pudiendo ser necesario administrar líquido oral o suero fisiológico por vía intravenosa. Una respuesta hipotensiva transitoria no es una contraindicación de dosis posteriores, que pueden administrarse habitualmente después de la expansión de volumen. Si la hipotensión es hipótesis sintomática, puede ser necesario reducir la dosis o suspender el tratamiento con CRINOREN. **Función Renal alterada:** En algunos pacientes con estenosis bilateral de las arterias renales o estenosis de la arteria de un riñón aislado, se han observado incrementos en los niveles de urea y creatinina séricas, reversibles con la suspensión del tratamiento. Este hallazgo es especialmente probable en pacientes con insuficiencia renal. Algunos pacientes hipertensos con apatía aguda de enfermedad renal preexistente, han desarrollado incrementos mínimos y generalmente transitorios, en la urea y creatinina sérica especialmente cuando se administró CRINOREN concomitantemente con un diurético. Puede ser necesario entonces reducir la dosis de CRINOREN y suspender el diurético. En pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, la hipotensión tras el comienzo del tratamiento con CRINOREN puede llevar a un ulterior deterioro de la función renal. En esta situación, se ha observado insuficiencia renal aguda, habitualmente reversible. **Organos Asistidos:** En pacientes que van a sufrir cirugía mayor o durante la anestesia con agentes que producen hipotensión, también ocurre la formación de angiotensina II asociada a la liberación compensadora de renina. Si aparece hipotensión y se considera secundaria a este mecanismo, puede ser necesario reducir la dosis o suspender el tratamiento con CRINOREN. **Potasio sérico:** El potasio sérico generalmente permanece dentro de los límites normales. En pacientes con insuficiencia renal, la administración de CRINOREN puede llevar a una elevación del potasio sérico, especialmente en pacientes con insuficiencia renal, diabetes mellitus, y/o diuréticos ahorradores de potasio concomitantes. **Empleio en el embarazo y Mujeres Lactantes:** No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. No se conoce si CRINOREN se excreta por la leche materna. Existe un riesgo potencial de hipotensión fetal, bajo peso al nacer y descenso de la perfusión renal o uterina, en el feto tras la exposición uterina a los inhibidores del enzima de conversión. **Empleio en Pediatría:** CRINOREN no se ha estudiado en niños. **INTERACCIONES:** Puede ocurrir un efecto aditivo cuando se emplea CRINOREN conjuntamente con otros fármacos antihipertensivos. Generalmente no se requiere la utilización de suplementos de potasio o diuréticos ahorradores de potasio, ya que pueden producirse alteraciones significativas del potasio sérico. **EFECTOS SECUNDARIOS:** CRINOREN ha demostrado ser generalmente bien tolerado. Los efectos secundarios más comúnmente descritos fueron náuseas o vómitos, sensación de malestar y debilidad y anemia. Otros efectos secundarios con una incidencia menor del 2% fueron: hipotensión ortostática, síncope, ruidos, edemas, dolores musculares, erupción cutánea y tos seca persistente. En casos individuales se ha descrito edema agudo pulmonar, con hinchazón de la cara, extremidades, párpados, lengua, pituita y/o lengua (ver Precauciones). En estos casos debía suspenderse CRINOREN e iniciar un tratamiento adecuado para manejar las complicaciones asociadas. Raramente se observaron alteraciones en los parámetros estándar de laboratorio con la administración de CRINOREN, que fueran de significación clínica. Se han observado incrementos de la urea y creatinina séricas, reversibles con la suspensión de CRINOREN. Se han descrito, en pocos casos, ligeros disminuciones de la hemoglobina, hematócrito, plaquetas y glucocorticoides, así como elevación de enzimas hepáticas, pero no se ha establecido una relación causal con CRINOREN. **INTOXICACIÓN Y SU TRATAMIENTO:** Existen datos limitados respecto a la intoxicación. La manifestación más probable de sobredosificación sería un hipotensión, que puede ser tratada, si fuese necesario, mediante infusión intravenosa de suero salino normal. **PRESENTACIONES:** CRINOREN 5 mg. Envase de 60 comprimidos. P.V.F. IVA 1.204.-Pzas. y de 10 comprimidos. P.V.F. IVA 367.-Pzas. CRINOREN 20 mg. Envase de 28 comprimidos. P.V.F. IVA 1.881.-Pzas. Envase 60 comprimidos (dosis unitaria). CRINOREN 20 mg. 500 comprimidos (dosis unitaria).

En el tratamiento de la patología osteoarticular...

... **listran** [®] no es ácido, nabumetona es **básico**

• NUEVA PRESENTACIÓN
• LISTRAN SUSPENSIÓN



UIRACH & CIA. S.A.
Drapa Bati 39
08015 Barcelona



DESCRIPCIÓN: Listran (nabumetona) es el primer representante de una nueva familia de analgésicos antiinflamatorios, los No Ácidos. Esta diferencia con los AINEs existentes hasta la fecha, confiere a Listran unas características farmacológicas y farmacocinéticas que hacen de él un fármaco revolucionario dentro de los AINEs. Al contar potencia antiinflamatoria con mínimos riesgos de efectos secundarios. **INDICACIONES:** Listran está indicado en Osteoartritis y Artritis Reumatoide que requieren tratamiento analgésico y antiinflamatorio. **COMPOSICIÓN:** Cada comprimido recubierto de Listran 500 mg contiene Nabumetona (D.C.I.) 500 mg. Cada comprimido dispersable de Listran 1 g contiene Nabumetona (D.C.I.) 1 g. Suspensión conteniendo 300 mg de nabumetona por 5 ml. **POSOLÓGICA Y FORMA DE ADMINISTRACIÓN:** Adultos: La dosis habitual es de 1 g al día administrado por vía oral, en una única toma, con o sin alimentos, preferiblemente por la noche. En pacientes con síntomas agudos o persistentes la dosis puede aumentarse hasta 1.500 mg o 2.000 mg por día como dosis única o en dosis fraccionada. Niños: No hay datos clínicos para recomendar el uso de Listran en niños. **DOSIFICACIÓN EN ANCIANOS O PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL:** Normalmente, no se precisa realizar ajustes de la dosis en los ancianos, ni en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada. **CONTRAINDICACIONES:** Listran está contraindicado en pacientes que han mostrado anteriormente hipersensibilidad a este medicamento y en pacientes a los que se aplica u otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos les provocan reacciones alérgicas. Úlcera péptica activa. Defuración hepática grave (cirrosis). **ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES ESPECIALES DE EMPLEO:** Se ha comunicado la aparición frecuente de síntomas gastrointestinales sistémicos, hemorragia interna o perforación. Aunque la frecuencia es menor que la descrita para otros AINEs, deberá tenerse en cuenta la posibilidad de aparición de estos procesos, incluso en los pacientes sin antecedentes de úlcera. Al igual que con todos los AINEs, debe tenerse precaución en pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina < 30 ml/min/1,73 m²). En pacientes con procesos inflamatorios crónicos, pueden aparecer anomalías en la función hepática, (fluctuaciones en la fosfatasa alcalina). No se ha comprobado que Listran acentúe estos cambios, en caso de que se observen síntomas muy signos que indiquen una disfunción hepática o resultados anómalos de las pruebas hepáticas, debe controlarse el posible desarrollo de una reacción hepática más grave. **INTERACCIÓN CON OTROS MEDICAMENTOS Y OTRAS FORMAS DE INTERACCIÓN:** El metabolismo de Listran puede desplazarse a otros fármacos unidos a proteínas de su lugar de unión. La administración simultánea de un antiácido conteniendo aluminio, leche o alimentos, no afectó de manera importante a la biodisponibilidad del metabolito activo de Listran. Dos ensayos clínicos farmacológicos demostraron que no se producía una interacción significativa in vivo entre warfarina y Listran. No obstante, deberá tenerse cuidado cuando se tomen Listran conjuntamente. La administración simultánea de paracetamol, aspirina o codeína no afectó a la biodisponibilidad del principal metabolito. No se han realizado estudios de interacción entre Listran y glucocorticoides, litio o metotrexato; por tanto, se recomienda precaución en la administración simultánea de ambos. **EMBARAZO Y LACTANCIA:** En ratas, Listran no ha mostrado ningún efecto adverso sobre la capacidad reproductiva. No existen estudios controlados que garanticen la eficacia y seguridad de Listran en mujeres gestantes. No se recomienda su uso durante el tercer trimestre del embarazo. Durante la lactancia su uso deberá restringirse a aquellos casos en los que el posible beneficio para las madres justifique el riesgo potencial para el lactante. **EFFECTOS SOBRE LA CAPACIDAD PARA CONDUCIR VEHÍCULOS Y UTILIZAR MAQUINARIA:** Existe un riesgo de que aparezcan vértigos u otros trastornos del Sistema Nervioso Central tras la administración de Listran. En tales casos, el paciente no debe conducir o utilizar maquinaria. **REACCIONES ADVERSAS:** Generalmente Listran se tolera bien. Las reacciones adversas descritas más frecuentemente son: Sistema Nervioso Central: Cefalea, vértigo, fatiga, somnolencia e insomnio. Dermatológicas: Erupción cutánea y prurito. Gastrointestinales: Diarrea, dispepsia, dolor abdominal, náuseas, sequedad de boca, flatulencia, estreñimiento y sangre oculta en heces. Sentidos Especiales: Tinnitus y visión anormal. Sistemico: Edema. **SOBREDOSIFICACIÓN:** No existe un antidoto específico. Se recomienda el lavado gástrico seguido de la administración oral de 60 g de carbón activo blanco, en dosis divididas, con terapia adecuada de soporte. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS:** Propiedades farmacodinámicas: Listran es un nuevo fármaco antiinflamatorio no esteroideo, no ácido que ha demostrado tener propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipépticas durante los estudios farmacológicos. En ensayos realizados en voluntarios sanos, durante una semana, con dosis repetidas, Listran tuvo escaso efecto sobre la agregación plaquetaria inducida por colágeno y ningún efecto sobre el tiempo de sangrado. **Propiedades farmacocinéticas:** Listran se absorbe bien en el tracto gastrointestinal. Por sí mismo no se puede cuantificar en el plasma, porque después de su absorción sufre una rápida biotransformación a su principal metabolito activo, el ácido 6-metilo-2-naftalenoico (6MNA). Aproximadamente un 35% de una dosis oral de 1.000 mg de nabumetona se convierte en 6MNA y un 50% se transforma en otros metabolitos que se excretan posteriormente en la orina. Más de un 99% de 6MNA está unido a proteínas plasmáticas. La fracción libre normalmente, consiste en un 0,2% a un 0,3% de las concentraciones alcanzadas tras la administración de 1.000 mg de nabumetona y aproximadamente un 0,6% a un 0,8% de las concentraciones totales en el estado de equilibrio después de la administración diaria de 2.000 mg. **DATOS PRECLÍNICOS SOBRE SEGURIDAD:** Toxicología general: Como clase, los fármacos antiinflamatorios no esteroideos se han asociado con lesiones renales después de su administración a largo plazo, a animales. En ratas se observaron cambios tras la administración de nabumetona. En monjes, no se observaron lesiones renales en los estudios de hasta un año de duración, a dosis 1/3 veces superiores a la dosis humana recomendada. Genotoxicidad: Nabumetona y su metabolito activo (6MNA) no resultaron ser genotóxicos en estudios in vitro e in vivo en mamíferos y no mamíferos. Carcinogénesis: Durante los ensayos realizados en ratas y ratones durante dos años con nabumetona, no se observó ningún efecto tumoral. **INCOMPATIBILIDADES:** No se han descrito. **PERIODO DE VALIDEZ:** No utilizar después de la fecha de caducidad. **PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN:** Almacenar a temperatura ambiente en recipientes bien cerrados. Disponer en envases resistentes a la luz. **INSTRUCCIONES DE USO/MANIPULACIÓN:** Mantener fuera del alcance de los niños. **PRESENTACIÓN Y PRECIO PVP IVA:** Listran 500 mg, envase de 40 comprimidos recubiertos PVP IVA 2.209,-. Plus. Listran 1 g, envase de 20 comprimidos dispersables PVP IVA 2.209,-. Plus. Listran Suspensión, envase de 300 ml PVP IVA 3.186,-. Plus. **CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:** Con receta médica. Reembolsable por la Seguridad Social. **COSTE TRATAMIENTO/DÍA:** 166,2-110,4 pts.

Listran® 500 mg comprimidos recubiertos está fabricado por SmithKline Beecham Pharma GmbH Gönau (Alemania), bajo licencia de SmithKline Beecham p.l.c., p.a.; UIRACH & CIA, S.A.
Listran® 1 g comprimidos dispersables y Listran® suspensión están fabricados por SmithKline Beecham Pharmaceuticals, Menlo Park, Crawley (Reino Unido), bajo licencia de SmithKline Beecham p.l.c., p.a.; UIRACH & CIA, S.A.