

Los boticarios de Cataluña entre los siglos XIII-XVIII. Una visión socioeconómica y de salud pública

The Apothecaries of Catalonia between the XIII-XVIII centuries. A socio-economic and public health vision

Fernando Parrilla Valero

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut

<http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7951>

Artículo original Original Article

Correspondencia Correspondence

Fernando Parrilla Valero
fernando.parrillav@gencat.cat

Financiación Fundings

Sin financiación

Conflicto de interés Competing interest

No existe conflicto de intereses

Received: 18.09.2018
Accepted: 27.09.2018

RESUMEN

Introducción: Este estudio intenta dar una visión global del quehacer profesional y de la relevancia económica, política, social y de salud pública de los boticarios de Cataluña, desde su constitución, en el siglo XIII, hasta su extinción, a finales del siglo XVIII. Previamente es necesario hacer referencia al contexto histórico, al desarrollo de la salud pública durante el periodo de estudio y al origen de la profesión de boticario.

Objetivo: Exponer la evolución de los boticarios en Cataluña durante el periodo de estudio.

Métodos: Revisión bibliográfica, sobre la evolución de los boticarios en Cataluña, así como sobre el desarrollo de la salud pública y el contexto histórico durante el periodo de estudio.

Resultados: El desarrollo de la profesión de boticario en Cataluña se puede dividir en tres etapas bien diferenciadas: el nacimiento de la profesión (siglos XIII-XV), la consolidación de la profesión (siglos XVI-XVII) y la decadencia de la profesión (siglo XVIII).

Palabras clave: Boticario; salud pública; conducta sanitaria.

ABSTRACT

Introduction: This study tries to give a global vision of the professional task and of the economic, political, social and public health relevance of the Apothecaries of Catalonia, from its constitution, in the XIII century, until its extinction, at the end of the XVIII century. Previously it is necessary to refer to the historical context, the development of public health during the period of study and the origin of the apothecary profession.

Objective: To present the evolution of apothecaries in Catalonia during the study period.

Methods: Bibliographic review on the evolution of apothecaries in Catalonia, as well as on the development of public health and the historical context during the study period.

Results: The development of the apothecary profession in Catalonia can be divided into three distinct stages: the birth of the profession (XIII-XV centuries), the consolidation of the profession (XVI-XVII centuries) and the decline of the profession (XVIII century).

Keywords: Apothecary; public health; agreed fee.

INTRODUCCIÓN

A continuación, se exponen los temas relevantes que sirven para contextualizar este estudio.

Contexto histórico:

En el año 1137, la unión matrimonial del conde de Barcelona, Ramón Berenguer IV, con Peronella, hija del rey de Aragón, Ramiro II el Monje, unificó los dos estados peninsulares en la confederación catalano-aragonesa, llamada Corona de Aragón. Con la Confederación, los condes de Barcelona, aparte de ser soberanos de los territorios catalanes y occitanos, pasarán con el tiempo a ser reyes de tres reinos independientes (Aragón, Mallorca y Valencia), con un periodo de máximo esplendor, tanto por la expansión territorial por el mediterráneo como por la consolidación de la Corona de Aragón, desde el reinado de Jaume I el Conquistador (1213-1276) hasta el reinado de Pere III el Ceremonioso (1336-1387). A pesar de los múltiples avatares económico-sociales (los años de hambruna producidos por las malas cosechas como en 1333, los conflictos bélicos como la guerra dels segadors de 1640-1652, los sucesivos brotes de peste bubónica, etc.) y políticos (el cambio dinástico a la familia castellana de los Trastámara en 1412 y la posterior unificación de los reinos peninsulares de Castilla y Aragón -1479-, Granada -1492- y Navarra -1512- por los reyes católicos), la Corona de Aragón conservará su personalidad política e institucional hasta su desaparición con la guerra de Sucesión (1714), en que Felipe V de Borbón se hizo con la Corona de España. Con el decreto de Nueva Planta (1716) se finiquitaron las formas específicas de gobierno de los antiguos territorios de la Corona de Aragón, imponiendo un gobierno único de acuerdo con las leyes castellanas y se instauró una monarquía absoluta, unificando las leyes, los usos, las costumbres y los tribunales en toda España. El absolutismo perdurará en España hasta el reinado de Fernando VII el Deseado (1808 i 1814-1833), tras imponerse definitivamente los principios fundacionales de la revolución francesa de 1789, para dar origen al estado español⁽¹⁾.

Desarrollo de la salud pública:

En Europa, la lucha contra las enfermedades infecciosas fue el gran problema de salud pública desde que el gran brote de peste negra de 1348-1351 asoló todo el continente, con brotes más o menos periódicos (en Barcelona se produjeron 13 brotes entre 1457 y 1590 ocasionando en los más virulentos, la muerte entre el 20% y el 30% de la población) que provocaban unos efectos socioeconómicos y demográficos graves y duraderos⁽²⁾. La lucha contra las epidemias se inició en los principales puertos del mediterráneo, donde el intercambio comercial era más intenso, cosa que favo-

recía la propagación de las epidemias, y Barcelona no fue ninguna excepción. Las ideas centrales de toda actuación preventiva fueron el aislamiento (tanto de la ciudad en su conjunto, como de los individuos y mercancías infectados o sospechosas de contagio), la salubridad urbana (limpieza de las calles, enterramiento de los cadáveres a las afueras de la ciudad, etc.) y la protección divina (las procesiones, los votos a San Sebastián y San Roque, el toque diario de campanas para rezar, etc.)⁽³⁾.

En tiempos de pestes, Barcelona fue una de las primeras ciudades europeas en crear en 1350 el cargo de médico del común, con la misión de velar por la sanidad pública, a la que siguieron otras ciudades de la Corona de Aragón: Colliure (1372) y Tarragona, (1383)⁽⁴⁾. Este cargo unipersonal derivó en un órgano de carácter no permanente, la Junta del morbo, que se encargaba de dictar las medidas de prevención frente a los contagios. Sin embargo, ante la amenaza constante de epidemias, en algunas ciudades este órgano se fue consolidando, y se desarrolló toda una organización de salud pública, a partir de la creación de los primeros oficiales sanitarios. Así en Barcelona, en periodos de peste, el Consejo de Ciento constituía una junta de 4 personas (la Junta del morbo), organismo de carácter no permanente, que representaban a los cuatro estamentos de la ciudad y las medidas que se tomaban eran las siguientes: 1. Se cerraban la mayoría de las puertas de la ciudad (excepto el portal Nou y el portal de Sant Antoni); 2. Se efectuaban controles de procedencia de todo lo que entraba y salía por las puertas de la ciudad; se impedía la entrada de personas y mercancías de lugares sospechosos de contagio y se las ponía en cuarentena; 3. En el puerto, los guardias de mar, inspeccionaban todas las embarcaciones que querían acceder a la ciudad; las personas enfermas quedaban recluidas en el monasterio de los Àngels Vell o en la desembocadura del Llobregat⁽⁵⁾. Los principales funcionarios sanitarios creados durante los periodos de brote fueron: 1. Los morberos o bastoners del morbo (creados en 1409), llamados así por su distintivo de autoridad, que fueron 4 en 1507, dos por barrio (8 en total) en 1560 y tres por barrio (12 en total) en 1589 que se encargaban de incomunicar las casas de los apestados de su barrio; controlar a los sanitarios, enfermos y convalecientes; y capturar a los infractores de las normas higiénicas; 2. El Preboste del Morbo, 3. Los capdeguaites o vigías que controlaba a los guardianes y asignaba los turnos⁽⁶⁾.

En Barcelona, a partir de 1560 la Junta del morbo y el baile del morbo fueron órganos permanentes. La junta del morbo estaba formada por 8 miembros (vuitena del morbo), que se ampliaron a 12 miembros (docena del morbo) en 1621, elegidos a partes iguales entre los cuatro estamentos de la ciudad. El Baile o Alguacil del morbo era un cargo

vitalicio y remunerado, con unas funciones bien definidas: inspecciones de las embarcaciones sospechosas junto con el Guarda o Guardián del puerto (cargo oficial que se encargaba del registro de los barcos que llegaban al puerto) y los médicos y cirujanos conducidos por la Junta del Morbo; inspección de las mercancías antes del desembarco; y reconocimiento de las personas que estaban en cuarentena. También era oficiales sanitarios permanentes, aunque recibían órdenes concretas: 1. Los guardias o guardes del morbo, que llegaron a ser más de 60 a principios del siglo XVII, que custodiaban los lugares destinados a la cuarentena de personas y mercancías, la prisión sanitaria, la vigilancia de puertas y caminos de acceso a la ciudad y el reconocimiento de las boletas sanitarias de los transeúntes; 2. El escribano del racional se encargaba de recopilar las cifras de defunciones por peste⁽⁶⁾.

La estructura sanitaria de Barcelona en tiempos de peste fue el ejemplo a seguir para el resto de ciudades catalanas y sirvió de modelo para el desarrollo de la salud pública (lucha contra las epidemias) en la España borbónica del siglo XVIII⁽⁶⁾. La organización sanitaria se concibió en dos niveles, central y periférico⁽⁷⁾: a nivel central, se creó la Junta Suprema de Sanidad (1720-1847) y a nivel periférico, se crearon las juntas regionales de sanidad y las juntas locales de sanidad (las antiguas juntas del morbo)⁽⁸⁾ que actuaban por indicación de la Junta Suprema de Sanidad⁽⁷⁾.

En Barcelona, la Junta de Sanidad se constituyó en 1720, debido a la epidemia de peste de Marsella, estaba formada por seis regidores y el secretario del consistorio y presidida por el corregidor de la ciudad. En 1771 dicha junta estaba formada por el médico, el cirujano y el guardián del puerto que realizaban la inspección médica de las embarcaciones (un primer examen de los individuos a distancia proporcionada y un segundo examen o visita de tacto en caso de producirse la cuarentena) y los 12 guardias o morberos que trabajaban tanto en las embarcaciones en cuarentena como en el lazareto. El dispositivo de vigilancia y control se completaba con las falúas o barcas de sanidad, que recorrían las costas catalanas y estaban costeadas por la Hacienda Real. Cada falúa tenía 4 marineros que trabajaban día y noche, recogiendo la documentación de los barcos que llegaban a puerto, vigilando los barcos en cuarentena y garantizando su avituallamiento⁽⁹⁾.

Origen de la profesión de boticario:

El especiero aparece en la Europa mediterránea con las Ordenanzas Medicinales de 1224 de Federico II de Hohensaufen para el reino de las Dos Sicilias, que establecieron la separación en el ejercicio profesional de los médicos (físicos) y los especieros (ver tabla 1). De seguida, en algunas

ciudades europeas (Marsella, Arlés, Aviñón, París, Venecia, Pisa, etc.) se dictaron las primeras disposiciones, denominados brevis o estatutos⁽¹⁰⁾.

En la documentación existente para los antiguos reinos de la Corona de Aragón, aparecen los términos especier o especiaire (en castellano especiero) apotecari o apotecarius (en castellano apotecario) y, en menor medida, boticari (en castellano boticario) para la misma profesión. El término especiero hacía referencia a las especies, que eran las drogas que se utilizaban como materiales tintóreos, productos industriales, condimentos, perfumes y sobretodo, como materias primas para elaborar los medicamentos. Las drogas procedían de los tres reinos de la naturaleza: las drogas minerales (los alumbres, el betún de Judea, el bórax, el mercurio, etc.), las drogas animales (el almizcle, la miel, la cera, la cochinilla, etc.) y las drogas vegetales (la pimienta, el clavo, el jengibre, el azafrán, etc.)⁽¹¹⁾. Los términos apotecario y boticario estaban asociados a los establecimientos que ejercían sus actividades: la apoteca y la botica. Sin embargo, en lengua castellana los términos preferentes utilizados son boticario y botica, y por ello son los que se utilizan en este trabajo⁽¹²⁾.

Durante la baja edad media, en la Corona de Aragón, existía una gran variedad de profesionales relacionados con la salud⁽¹³⁾. Los profesionales de la medicina era el médico (físico), el cirujano y el barbero: el médico era el experto teórico en el arte de la medicina (cursaba estudios superiores en los Estudios Generales), diagnosticaba y ponía remedio a las enfermedades; el cirujano trataba las fracturas, las heridas, los abscesos y las enfermedades de carácter externo; y el barbero además de su función higiénica (lavado, corte y peinado de los cabellos y rasurado de las barbas) realizaba las flebotomías y pequeñas operaciones de cirugía (sobretudo suturas)⁽¹³⁾. Como profesionales de la salud tenemos los boticarios y los albéitares. Los boticarios se dedicaban no solamente al comercio de las especias y a la elaboración de los medicamentos simples y compuestos (en los obradores o reboticas), sino que también realizaban otras actividades de carácter artesanal y mercantil⁽¹³⁾ (ver tabla 2). Los albéitares (menescals en catalán) se encargaban de la sanidad animal, básicamente de los caballos, a los cuales herraban, curaban las heridas y sanaban⁽¹⁴⁾. Además, la sanidad no se limitaba únicamente a los profesionales sanitarios, sino que también participaban otras personas que tenían conocimientos empíricos transmitidos generación tras generación, como son las matronas y los curanderos⁽¹³⁾ y las mujeres en el ámbito doméstico⁽¹⁵⁾.

Los boticarios empezaron a desarrollar su actividad con el resurgir de las ciudades, en el siglo XIII. Al igual que el resto de artesanos, establecieron sus comercios en un lugar con-

creto de las ciudades, dando nombre, en muchos casos, a la calle donde se concentraban. En Barcelona se establecieron en la calle denominada de los especieros, actualmente llamada calle Llibreteria⁽¹⁶⁾, y en Manresa se establecieron en la placeta denominada de los especieros, actualmente formando parte de la plaza Mayor. Estos establecimientos contaban con la tienda (botica) en la parte delantera y con el obrador (rebotica) en la parte trasera, donde se elaboraban los medicamentos. La vivienda familiar se situaba en la planta superior del inmueble, pero en ocasiones, y en función de la importancia del negocio y de su capacidad económica, podía disponer de almacenes extramuros e incluso el obrador podía situarse en lugar diferente de la vivienda⁽¹⁷⁾.

Las boticas eran un negocio familiar, que eran gestionadas por el boticario, que ejercía de cabeza de familia. La importancia económica de estos negocios se podía comprobar fácilmente por el número de personas que intervenían: además del boticario y de la colaboración de su mujer, que podía llegar a dirigir el negocio si ésta enviudaba, también se encontraban algunos de los hijos varones, que aprendían el oficio del padre, así como uno o varios aprendices contratados, e incluso a criados y esclavos, lo que indicaba un estatus social elevado⁽¹³⁾. La mayoría de las transacciones económicas se efectuaban a crédito y, como en cualquier comercio al detalle, se generaban diferentes tipos de documentos contables (ver tabla 3). Se ha conservado el libro de cuentas de Francesc Ses Cases de Barcelona (1378-1381) donde se anotaban todas las compras a proveedores y todas las ventas a clientes, apareciendo un centenar de clientes de todos los estamentos sociales y económicos⁽¹⁸⁾.

Los boticarios, al igual que el resto de artesanos, se organizaron de manera profesional en gremios y cofradías, y posteriormente en colegios. El gremio era una corporación de ámbito local, integrada por todos los artesanos de un mismo oficio y encaminada a defender sus intereses profesionales, a tutelar a sus miembros asumiendo una previsión social y a facilitar el control de su producción por parte de las autoridades municipales. La cofradía era la agrupación de los artesanos de un oficio, bajo el amparo de la iglesia (estaban representadas por un santo patrón), con los objetivos de ejercer una labor benéfico-asistencial (ayuda a los necesitados, las viudas y los huérfanos) y de ejercer la vigilancia de la profesión. Gremios y cofradías redactaban sus ordenanzas o estatutos, que fijaban las normas de funcionamiento, los derechos y deberes de sus miembros, y velaba por la calidad de los productos manufacturados (los medicamentos simples y compuestos), la inspección de los mismos y el acceso al ejercicio profesional⁽¹⁹⁾.

El paso de boticario a farmacéutico se sitúa en 1780, cuando se produce la ruptura de la estructura gremial de los boti-

carios para entrar en el estudio público mediante estudios universitarios para conseguir un título, que permitía el ejercicio profesional en todo el estado español, sin las limitaciones que comportaba la existencia de los colegios⁽¹⁶⁾.

OBJETIVO

Exponer la evolución de los boticarios en Cataluña durante el periodo de estudio.

MÉTODOS

Revisión bibliográfica, sobre la evolución de los boticarios en Cataluña, así como sobre el desarrollo de la salud pública y el contexto histórico durante el periodo de estudio.

RESULTADOS

El desarrollo de la profesión de boticario en Cataluña se puede dividir en tres etapas bien diferenciadas: el nacimiento de la profesión (siglos XIII-XV), la consolidación de la profesión (siglos XVI- XVII) y la decadencia de la profesión (siglo XVIII).

El nacimiento de la profesión (siglos XIII-XV):

A partir del siglo XIII encontramos los primeros especieros por toda Cataluña: Barcelona, Besalú, Lleida, Girona, Reus, Tarragona⁽¹⁶⁾. Las múltiples actividades del boticario (ver tabla 2) se solaparon con las actividades de otros artesanos, especialmente cereros y drogueros, ocasionando múltiples conflictos entre ellos. Los drogueros y los boticarios tenían en común la manipulación de sustancias medicamentosas, que los primeros vendían al por mayor y los segundos compraban para elaborar los medicamentos, así que los drogueros eran los proveedores de los boticarios y los boticarios querían controlar toda la cadena de distribución del medicamento. En Barcelona, boticarios y cereros formaban parte del mismo gremio desde 1302⁽¹⁶⁾.

La regulación y separación de los diferentes profesionales sanitarios ya fue planteada por Jaume I el Conquistador en 1272, siendo ratificadas sus disposiciones por las Cortes de Monzón de 1283 y 1376 y por la Cortes de Cervera de 1359⁽¹⁶⁾. Los boticarios tenían frecuentes conflictos por intrusismo profesional con otros profesionales sanitarios ya que era relativamente frecuente que cirujanos, barberos y albítares vendieran composiciones con efectos terapéuticos y que elaboraran ciertos medicamentos para sus clientes⁽¹⁶⁾. Sin embargo, también podía ocurrir, de manera muy excepcional, que a un boticario se le concediera el privilegio real para ejercer la medicina, como ocurrió en 1364 a Bartolomé de Morrayá, boticario de Cervera⁽²⁰⁾. Los conflictos entre profesionales sanitarios acabarían con la creación de los colegios profesionales, que se encargarían de regular las dife-

rentes profesiones. En Barcelona, el colegio de boticarios se estableció en 1445, a partir de las ordenaciones municipales de 1433, las cuales daban cumplimiento a la Constitución de Pere III de 1351, para prevenir los perjuicios de la salud pública y controlar la calidad de los medicamentos⁽²¹⁾.

Los boticarios también tenían conflictos con las boticas monásticas, regentadas por clérigos, y con aquellas boticas hospitalarias que no estaban regentadas por boticarios. En Barcelona, no se produjeron conflictos entre los boticarios y el hospital de la Santa Creu (creado en 1401 a partir de los 6 antiguos hospitales existentes en la ciudad)⁽²²⁾ ya que su botica estuvo regentada por boticarios, desde sus inicios (Guillem Sabet en 1404 y Joan Camps en 1408)⁽²³⁾ y las normas que la regían fueron bien definidas en sus estatutos (1417)⁽²⁴⁾. Sin embargo, los conflictos con la Iglesia fueron habituales y perduraron en el tiempo ya que conventos y monasterios disponían de huertos con plantas medicinales y boticas asociadas para la elaboración de medicamentos, que eran regentadas por clérigos, y los boticarios pedirían reiteradamente el cierre de dichas boticas monásticas⁽²⁵⁾.

En las ciudades, el máximo órgano de gobierno en la ciudad era el consejo municipal (Consejo de Ciento en Barcelona), formado por un número reducido de consejeros y por un amplio número de prohombres o jurados, miembros elegidos anualmente por insaculación entre los diferentes estamentos y oficios, que se reunía periódicamente, tomaba decisiones y dictaba las leyes (ordenaciones). Los consejeros tenían que ejecutar las ordenaciones y los acuerdos del consejo, de supervisar la ejecución y de tomar decisiones menores y los cargos técnicos (como el almotacén) eran los responsables de desempeñar las órdenes del consejo municipal o de los consejeros⁽¹⁾. Los boticarios tenían garantizada su presencia en los consejos municipales, como miembros del gremio de candeleros, tenderos y especieros, y en el Consejo de Ciento, los boticarios ocuparon 3-4 plazas de jurado entre 1302 y 1325, siendo los primeros jurados de este gremio A. Rey, G. de Lora, P. Fuster y P. Jutge, en 1302⁽²¹⁾.

El almotacén (mostassaf en catalán) fue un alto cargo municipal, de importancia vital en el desarrollo de la higiene y la salubridad pública^{(26),(27)}. De origen musulmán, apareció en la ciudad de Valencia por un privilegio del rey Jaume I el Conquistador (1239) y se extendió por toda la Corona de Aragón: Barcelona (1339) y Mallorca (1309-1336)⁽²⁸⁾; Manresa (1337), Girona (1351) y Tortosa (1363)⁽²⁹⁾, etc. Ejercía de policía de mercado, ordenando las condiciones jurídicas del mercado diario, especialmente en relación con los pesos y precios, la calidad de los productos y el control de los comerciantes. Sus funciones fueron diversas^{(28),(30)} (ver tabla 4), tenía capacidad sancionadora y podía imponer penas a

los infractores. Carecían de salario fijo y su remuneración se basaba en un porcentaje de las multas que imponía⁽³⁰⁾.

En Barcelona, las primeras ordenaciones conocidas que afectaron a los boticarios son de 1311, que les prohibía vender rejalgas (sulfuro de arsénico), así como diversos bandos relacionados con las mercancías encameradas (adulteradas o falsificadas): bandos del azafrán (1341 y 1420), bandos sobre los pesos (1319-1320, 1321-1322, 1355, 1356) y bandos de la ayuda (1327-1330, 1359, 1405)⁽³¹⁾. El corpus doctrinal se fue asentando durante los siglos XIV-XV: la constitución de 1351; las ordenaciones de los boticarios o especieros de 1433, 1445 1459 1487, 1514, 1526 y 1533; y los privilegios de 1478 y 1510⁽³¹⁾.

El acceso a la profesión de boticario, como en el resto de artesanos, se producía tras la superación de un periodo de aprendizaje en una botica, bajo la supervisión de un maestro boticario. Durante el reinado de Pere III el Ceremonioso (1336-1387), el contrato entre el aprendiz (fadrí en catalán) y el maestro boticario fue de 2 años. En dicho contrato el maestro se comprometía a alimentarlo y en algunos casos a pagar cierta cantidad de dinero, a cambio de una servidumbre casi total por parte del aprendiz⁽³²⁾.

El autocontrol en la elaboración de medicamentos se realizaba mediante el libro recetario, que era un libro de registro de los medicamentos elaborados por cada botica a partir de las recetas que prescribían los médicos y que servía para detectar los posibles fraudes y la mala praxis. Como libro recetario propiamente dicho, únicamente se ha conservado el recetario de Manresa (1347-1348), del boticario Bernat Despujol⁽³³⁾. El control externo sobre la buena praxis y la lucha contra el fraude se garantizaba con las inspecciones a las boticas, en que básicamente se controlaba la calidad de las materias primas y de los medicamentos elaborados y se controlaban los pesos y medidas. La Constitución de Perpiñán de 1351, ordenada por el rey Pere III el Ceremonioso, establecía para toda Cataluña que el control de los medicamentos lo debían de llevar a cabo tres prohombres (un mercader, un médico y un boticario) y en caso de detectar anomalías comunicarlo al veguer, al baile o al oficial que se creyera oportuno^{(16),(21)}. En las ordenaciones de Barcelona de 1433, las visitas a las boticas eran cada tres meses y eran llevadas a cabo por el almotacén y por cuatro prohombres: un médico, un droguero y dos boticarios. Se debían inspeccionar (visura) todos los jarabes simples y compuestos, así como todos los medicamentos en poder de los especieros, los mercaderes y los tenderos de Barcelona, y si no estaban en condiciones, debían ser tirados y destruidos⁽¹⁶⁾.

El estudio de los testamentos de los especieros y de los candeleros de la ciudad de Barcelona durante la baja edad me-

dia, con información muy interesante sobre las dotes matrimoniales o las sagas de los boticarios permite concluir que el nivel económico de los boticarios fue elevado⁽³⁴⁾. Dicha conclusión está reforzada por su participación en una gran variedad de negocios paralelos (venta de madera para la construcción de embarcaciones, transacciones comerciales marítimas, compra-venta de esclavos, etc.), por la obtención de ciertos cargos municipales como encargarse de la recaudación de ciertos impuestos (cises o imposiciones), y por la obtención de ciertos privilegios reales por los servicios prestados como fue el caso del boticario Miquel Tosell, que recibió en 1375, por parte de Pere III el Ceremonioso, una pensión de 600 sueldos y el derecho de molienda del molino del Clot en Barcelona⁽¹⁷⁾. Además, los especieros de Barcelona magníficamente conectados con los principales puertos del Mediterráneo, eran los proveedores del resto de boticarios del principado y de las tierras occitanas, de Navarra y de Aragón⁽¹⁷⁾ y por tanto generadores de extensas redes de distribución. Sin duda, dicha conclusión podrá corroborarse si algún día apareciera el libro mayor de algún boticario, libro dónde se registraba, de manera general, toda la economía familiar⁽¹⁸⁾.

Respecto a la salud pública, los poderes públicos se preocuparon de combatir el fraude durante la elaboración de los medicamentos y de garantizar el suministro de los medicamentos, tanto a los hospitales de la ciudad como durante las épocas de epidemias. Así, en la ciudad de Valencia, un cargo importante fue el de boticario de la ciudad, que se encargaba, principalmente, de suministrar las medicinas a los hospitales de la ciudad, antes de que se construyera, en 1512, el hospital General de Valencia⁽³⁵⁾. En tiempos de epidemias, los pacientes eran atendidos en las morberías por médicos y cirujanos contratados (conducidos) por los consejos municipales, contratos que también incluían a los boticarios, como ocurrió en las ciudades de Valencia (1491-1492)⁽³⁵⁾ y Reus (epidemia de 1520-1522)⁽³⁶⁾.

La consolidación de la profesión (siglos XVI-XVII):

La transformación de los antiguos gremios en colegios de boticarios supondrá un control más estricto de la profesión, basado en el endurecimiento en el acceso a la profesión, la normalización de la fabricación de los medicamentos y la sistematización de las visitas a las boticas. La creación del colegio de boticarios de Barcelona, por el gobierno municipal en 1445 y posteriormente por privilegio real concedido por Ferran II (Fernando el Católico) en 1510, servirá de modelo para la creación del resto de colegios catalanes: Girona (1488), Mallorca (1482), Lleida (1510), Tortosa (1564), Reus (1578), Tarragona (1599), Vic (1599), Cervera (1704) y Manresa (1877)⁽¹⁷⁾. Los cargos del colegio de boticario serán ele-

gidos anualmente en el monasterio de las Repenedides (ver tabla 5) y la patrona era Santa María Magdalena⁽²¹⁾.

El acceso a la profesión se volvió más difícil, no solamente porque aumentaron los años de aprendizaje, sino también porque al final de dicho aprendizaje debía superarse un examen. En Barcelona, en la ordinación de 1433 se estableció que para que un boticario pudiera establecerse en la ciudad, debía realizar 10 años seguidos de prácticas y superar un examen, ante un tribunal formado por cuatro prohombres, en que demostrara su inteligencia y pericia. La ordenación de 1445 rebajó el tiempo de aprendizaje en 8 años y la ordenación de 1459 estableció que los 8 años de aprendizaje debían realizarse de la siguiente manera: 5 años en una botica de Barcelona y los 3 años restantes en cualquier otro sitio, teniéndose que justificar a los Cónsules. En la ordenación de 1487 se volvió a establecer los 8 años de prácticas en Barcelona y la edad mínima de 22 años para poder examinarse. La regulación del examen quedó fijada en la ordenación de 1459 (ver tabla 6). Los manuales se convirtieron en un buen instrumento para que los aspirantes a boticarios superaran dichos exámenes, siendo el manual del boticario de Barcelona Pedro Benedicto Mateo (escrito en 1486 y publicado en 1521) la primera obra conocida en España⁽¹⁰⁾. A partir del siglo XVII, el Real Tribunal del Protomedicato (ver más adelante) también expidió títulos de boticario en Cataluña: entre 1600 y 1625 se expidieron 141 títulos y entre 1626 y 1640 se expidieron 113 títulos⁽¹⁶⁾. Respecto a las limitaciones al acceso a la profesión, la ordenación de 1473 prohibió que un boticario tuviera más de una botica y obrador o que prestara su título para establecerse otra y la ordenación de 1514 prohibió el acceso a la profesión de los judíos conversos⁽²¹⁾.

Los maestros boticarios también debían ser competentes, de manera que se unificó cómo se elaboraban los medicamentos. El colegio de boticarios de Barcelona publicó en el siglo XVI tres concordias, el antecedente de las actuales farmacopeas: en 1511 (la segunda más antigua de Europa, después de la de Florencia), 1535 y 1587. Estas obras sirvieron de modelo a las farmacopeas de Zaragoza (1546), Valencia (1601) y Madrid (1739)⁽³⁷⁾. Las Concordias de Barcelona gozaron de gran prestigio y fueron de obligado cumplimiento para todos los boticarios catalanes. En 1686, el protomédico de Cataluña (persona que actúa por delegación del rey de Castilla en un territorio para velar por el cumplimiento de las leyes sanitarias) Joan Alós, publicó la Farmacopea Catalana que actualizaba la Concordia de 1587 aunque con el subtítulo *Antidotarium barcinonense restitutum et reformatum*, para no entrar en conflicto con el colegio de boticarios de Barcelona. Finalmente, en noviembre de 1709, el colegio tenía la intención de publicar una nueva concordia que finalmente no se publicó por los avatares bélicos⁽³⁷⁾.

Las ordenaciones de 1433 también fueron las primeras que legislaron sobre las recetas. Éstas debían estar escrita por el médico o bien por el propio boticario bajo su dictado (prescripción), en lengua romance (catalán), especificándose los ingredientes para su elaboración, en su nombre vulgar. La multa por dicho incumplimiento era de 500 sueldos barceloneses⁽²⁴⁾.

En los reinos de Cataluña y Castilla existían modelos diferentes de visitas a las boticas. En Cataluña, la competencia era municipal y correspondía al almotacén o bien, como en el caso de Barcelona, al colegio de boticarios, concretamente a los cónsules, acompañados del almotacén. En Castilla, la competencia era real y desde 1477 dicha competencia correspondía al Real Tribunal del Protomedicato. Un largo enfrentamiento competencial se producirá a partir de 1523, entre los colegios de boticarios y el Protomedicato, cuando Castilla quiso imponer el Protomedicato en Cataluña, lo que provocará de una manera lenta pero irreversible la modificación de las estructuras sanitarias de Cataluña. En las cortes de Monzón de 1585 el rey español Felipe ordenó que los cargos electos de las ciudades del principado y de los condados del Rosellón y de la Cerdaña, podían nombrar un médico y un boticario, que, de manera conjunta con el protomédico o su sustituto, pudieran examinar las boticas y los medicamentos existentes, estando facultados para deshacerse de los que no fueran buenos, por encima de cualquier privilegio concedido a dichos boticarios o sus colegios⁽¹⁷⁾. Los colegios de boticarios se opusieron a las pretensiones del Protomedicato impugnando judicialmente las inspecciones programadas, de manera que estas inspecciones se conseguían aplazar y el protomédico acababa actuando donde los colegios no llegaban, cómo le ocurrió al protomédico Francesc Sanpera en 1698, que no pudo realizar las inspecciones previstas en las boticas de Barcelona⁽³⁸⁾. Entre 1592 y 1774, el Protomedicato realizó 10 rutas por Cataluña e inspeccionó un total de 1214 boticas, siendo los colegios de boticarios de Barcelona, Girona y Vic los que presentaron una mayor resistencia al Protomedicato⁽¹⁶⁾.

La conflictividad de los boticarios con el resto de profesionales sanitarios fue disminuyendo, ya que quedó bien establecido que la elaboración de medicamentos era una actividad exclusiva de los boticarios. En Barcelona, la conflictividad con algunos conventos de la ciudad persistió durante años por su competencia desleal, y todavía en 1679 únicamente el Convento de Santa Caterina mantenía abierta su botica, vendiendo la mitad de las medicinas que se consumían en la ciudad⁽³⁷⁾, a pesar de que, en 1637, el papa Urbano VIII prohibió por decreto apostólico que los religiosos ejercieran actividades ajenas a las actividades eclesiásticas, aunque las boticas monásticas perdurarían hasta la desamortización de Mendizábal, de 1836⁽²⁵⁾.

La conflictividad de los boticarios con otros artesanos, especialmente con los drogueros (ver tabla 7), fue una constante, mientras que con los cereros dichas tensiones acabaron desapareciendo. Con la finalidad de establecer unas normas claras entre los boticarios y los candeleros de la cera y asegurar una confección adecuada de los artículos de cera, se promulgaron unas ordenaciones en 1497 y otras en 1506⁽¹⁷⁾. Sin embargo, los boticarios no querían renunciar a un privilegio, la manipulación de la cera, que venía de antiguo, así que en la ciudad de Barcelona consiguieron que en 1538 se dictara una ordenación que obligara a los cereros a un periodo de aprendizaje de tres años y a la superación de un examen para poder ejercer en la ciudad. Los cereros únicamente pretendían independizarse de los boticarios y mejorar así su estatus social⁽¹⁶⁾. Finalmente, en 1612, se produjo la separación de los boticarios y los cereros, por acuerdo del Consejo de Ciento⁽²¹⁾.

La posición política de los boticarios en el Consejo de Ciento fue en aumento. Tras la reforma de 1455, 1 de los 5 consejeros era boticario y 10 de los 32 jurados del estamento de los artistas eran tenderos, drogueros o especieros, de un total de 128 jurados⁽²⁴⁾. Para el periodo 1565-1599 los médicos ya representaban el 20% de las nominaciones al Consejo de Ciento del estamento de los ciudadanos y los cirujanos y boticarios el 40% del estamento de los artistas⁽³⁵⁾. Entre 1690-1714, la presencia de boticarios en el Consejo de Ciento como jurados fue ininterrumpida, coincidiendo hasta cuatro boticarios en un mismo año, y cuatro boticarios consiguieron el cargo de consejero quinto: Jeroni Troch (1696), Jaume Salvador (1698), Josep Saurina (1705) y Joan Vilardaga (1707)⁽³⁷⁾. La posición socioeconómica de los boticarios, muy ligada a su posición política, también fue en aumento. Los grandes beneficios obtenidos por sus múltiples actividades permitieron a los maestros boticarios enviar a sus hijos a ampliar conocimiento en el extranjero sobre disciplinas como las ciencias naturales, la botánica y la química, estudiando con los profesores más reputados, principalmente de la Universidad de Montpellier, destino principal de los boticarios catalanes. En algunos casos, alcanzaron un gran prestigio internacional como Joan Salvador i Riera (1683-1726) en botánica⁽³⁷⁾.

El papel de los boticarios en la salud pública también aumentó en la misma medida que su prestigio profesional. Los boticarios, al igual que otros profesionales sanitarios empezaron a ser contratados por los municipios (conducta sanitaria), no únicamente en tiempos de epidemias como hasta entonces, sino también para la provisión de medicamentos a los vecinos por un tiempo determinado (generalmente un año), por una cantidad fija anual, pagada en dinero o en especies⁽³⁹⁾. Los boticarios también jugaron un papel importante en el control de las epidemias, ya que empeza-

ron a formar parte, de manera reducida pero significativa, de las juntas del morbo. Así en Barcelona, para el periodo 1562-1599, la presencia de los sanitarios en la Junta del morbo (llamada vuitena del morbo por estar formada por ocho miembros) fue del 5,13% para los médicos, el 5,47% para los cirujanos y el 4,45% para los boticarios del total de sus miembros, y los boticarios representan el 27,27% del total de los profesionales sanitarios⁽⁶⁾. La gran epidemia de peste de 1651 provocó que muchos médicos, cirujanos y boticarios abandonaran la ciudad de Barcelona, ocasionando con ello un gran perjuicio para la salud pública, decidiéndose que los profesionales disidentes fueran borrados de las bolsas de elección por insaculación para los cargos municipales y se ordenó expresamente que boticarios, drogueros y otras personas disidentes que trataban con drogas y medicinas, se les entregara dicha resolución por escrito. Dicha medida se consideró insuficiente, y con la intención de ser ejemplarizante el Síndico de la ciudad elevó una instancia al juez competente para que diversos boticarios, entre ellos los hermanos Jerónimo y Joan Salvador, fueran privados para siempre de ejercer la profesión⁽²¹⁾. Posiblemente esta disposición no se llevó a la práctica, ya que la saga de los Salvador continuó ejerciendo la profesión y ocupó diversos cargos municipales⁽³⁷⁾.

La decadencia de la profesión (siglo XVIII):

El Decreto de Nueva Planta supuso un cambio drástico en la sociedad catalana, entre ellos la desvinculación de los gremios y colegios con la representación política y administrativa de los órganos de gobierno municipal y la consiguiente pérdida de estatus social de sus componentes, entre ellos los boticarios. Sin embargo, los gremios y colegios no desaparecieron y pasaron del control municipal a ser tutelados por la Real Audiencia⁽³⁸⁾. De este modo, tanto el Protomedicato como los colegios de boticarios pasaron a depender administrativamente de la Real Audiencia, produciéndose enfrentamientos continuos entre estos por conflictos de competencia⁽³⁸⁾. El colegio de boticarios de Barcelona continuó examinando a los aspirantes que querían establecerse en la ciudad y visitando las boticas, con carácter anual. El Protomedicato, por ratificación de las Cortes de 1701-1702, estaba facultado para expedir títulos de boticario, previa práctica de 5 años y examen, y de visitar las boticas con una periodicidad de tres años, que en la práctica no se cumplía. Dichas visitas las realizaba el protomédico o alguno de los tenientes de protomédico que éste nombraba, acompañado de un boticario de Barcelona o de otro colegio⁽¹⁶⁾.

En 1767 el Colegio de boticarios de Barcelona presentó un informe sobre la situación de la profesión en Cataluña con la intención de frenar la aplicación de la Real Célula de 1766, contraria a sus intereses⁽¹⁶⁾ (ver tabla 8). En 1768, la

Real Audiencia emitió un informe contrario a la mayoría de las exigencias del colegio de apotecarios de Barcelona, reconociendo únicamente los problemas existentes con el Protomedicato y la limitación del número de boticas (se proponía una botica por cada 500 vecinos). La Real Célula de 1780, ratificada en 1783, sentó las bases de una nueva profesión: la de farmacéutico. En 1780 se crearon las Juntas Gubernativas Superiores de Medicina, Cirugía y Farmacia, lo que provocaría la extinción del Protomedicato en 1799. La Junta Gubernativa de Farmacia desempeñó las funciones legales, docentes y profesionales de los colegios de boticarios, quedando estos sin ningún contenido, provocando la disolución de los mismos. El colegio de boticarios de Barcelona desapareció en 1808, creándose un vacío en el ejercicio profesional diario y que obligaría a los profesionales a crear unas nuevas asociaciones profesionales, que serían los antecedentes de los actuales colegios de farmacéuticos⁽¹⁶⁾.

El incremento del número de boticarios, por la desaparición del *numerus clausus* de los colegios, como consecuencia de la doble vía de obtención del título, el Protomedicato (que expidió un total de 616 títulos de boticario entre 1768-1799) y los colegios⁽¹⁶⁾, provocó la densificación de los boticarios en el territorio de Cataluña⁽⁴⁰⁾. Este proceso comenzó en el siglo XVII con la expansión de las boticas desde los principales centros urbanos (Barcelona y capitales de veguerías) hacia sus regiones periféricas, siguiendo las principales vías de comunicación (como los caminos reales) y la línea costera, especialmente hacia el norte (comarcas del Maresme y Empordà). Después del 1714, y como consecuencia del aumento de la población y del aumento del nivel económico, la expansión se extendió hacia las nuevas zonas de repoblación, como la planicie de Lleida y la Cataluña Central, y las recientes zonas de explotación vitícola⁽⁴⁰⁾. El exceso de boticarios favoreció el establecimiento de boticas y la generalización de los boticarios conducidos en el ámbito rural, si bien este sistema hacia finales del siglo XVIII se colapsó debido a una suma de factores (la densificación del territorio, el aumento del precio del trigo y el endeudamiento de los boticarios conducidos), que hacía insostenible el sistema de venta a crédito, y que los refranes populares dejaban en evidencia: "boticario conducido, o bien ladrón o bien pelado" o "boticario conducido, o bien pobre o bien condenado". El sistema de conductas, de origen medieval, se liberalizó en el siglo XVIII, pasando de la tradicional contratación municipal de un único boticario (conducta del común cerrada), a la contratación municipal de uno de los boticarios del pueblo para garantizar la asistencia a los vecinos pobres y dando libertad al resto de vecinos para elegir boticario (conducta del común abierta) y al convenio o contrato libremente establecido entre dos partes (conducta privada)⁽⁴¹⁾ (ver tabla 9). En el siglo XIX la

contratación pública municipal, para la asistencia de los vecinos pobres y para la asistencia de los demás vecinos, con una visión de salud pública, se transformará en los partidos farmacéuticos y en los farmacéuticos titulares⁽⁴²⁾. El sistema de conductas se extinguirá a principios del siglo XX, si bien perdurará en algunas zonas rurales como contratación privada entre el farmacéutico y los vecinos hasta los años 60, con la denominación de igualas⁽⁴³⁾.

Otro aspecto a destacar fue el conflicto entre boticarios y drogueros, que durante el siglo XVIII fue en aumento (ver tabla 7), continuaría durante todo el siglo XIX y se agravaría con el Reglamento para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas (1924) y la tolerancia de las autoridades gubernativas de la ley, hasta que el inicio de la Guerra Civil Española (1936) acabará para siempre con un conflicto de más de 600 años de duración⁽¹⁶⁾.

La participación en la vida pública del boticario decayó como consecuencia del cambio en la organización política de los municipios y por consiguiente también decayó su estatus social. Sin embargo, en las grandes ciudades se pusieron de moda las tertulias científicas de rebotica, a la que acudían no solamente médicos, cirujanos y boticarios, sino que también participaban personajes influyentes de la sociedad. En Barcelona, fueron conocidas las tertulias en la rebotica de Joan Salvador (1706), la de Antoni Sala (que en 1764 daría origen a la Real Academia de Ciencias y Artes de Barcelona) y la de Josep Salvador (hasta 1761)⁽³⁷⁾. El nivel económico de los boticarios fue muy desigual: una posición económica holgada en los centros urbanos y una economía de subsistencia en las zonas rurales.

La participación de los boticarios en la salud pública también decayó, ya que las plazas sanitarias de las juntas de sanidad municipales fueron ocupadas mayoritariamente por médicos, que tenían un mayor prestigio y una mayor consideración por parte de las autoridades borbónicas, que el resto de profesionales sanitarios. Dichas autoridades quisieron garantizar el acceso a los medicamentos a los vecinos pobres, pero el sistema de conductas sanitarias no era económicamente sostenible y eran frecuentes las adulteraciones, lo que también iba en contra de la salud pública. Este problema se quiso solucionar en Barcelona, cuando en 1760, los boticarios de la ciudad acordaron destinar 4 boticarios (1 por barrio) para dar gratis los medicamentos, a perpetuidad y por caridad a quien presentara la receta médica acompañada de un documento escrito emitido por la parroquia, demostrando pobreza⁽¹⁶⁾.

CONCLUSIONES

La figura del boticario surgió de la necesidad de separar las funciones de diagnóstico y tratamiento de las enfer-

medades que hasta el siglo XII habían recaído en el físico (médico). Dicha separación fue evidente: el físico era un erudito, de formación universitaria, que realizaba un trabajo intelectual (examinar a los pacientes) y el boticario era un artesano, de formación gremial, que realizaba un trabajo manual (elaborar medicamentos). La aparición del boticario, en el siglo XIII, ocurrió en un contexto de desarrollo de las ciudades, en que los consejos municipales establecieron las normas que las regían. La regulación de la profesión estará en manos de los consejos municipales, del cual formaban parte los boticarios, que eran elegidos por el sistema de insaculación. Los boticarios, como otros artesanos, se organizaron primero en gremios y cofradías, y después en colegios. El control de la profesión lo realizó en primera instancia el almotacén, funcionario municipal con competencias de policía de mercado, y posteriormente, los colegios de boticarios. Durante todo este periodo el prestigio social de los boticarios fue en aumento, al incrementarse su participación en los órganos de gobierno de la ciudad (consejo municipal) y de control de las epidemias (juntas del morbo y conductas sanitarias)

En el siglo XVIII, se impuso el nuevo modelo borbónico de administración, con un órgano estatal de regulación y control sobre la profesión, el Protomedicato, que provocó la pérdida de la regulación municipal sobre los boticarios y muchas tensiones y enfrentamientos con los colegios de boticarios, que paulatinamente perdieron el control sobre la profesión. El número clausus de la profesión desaparece, generalizándose las conductas sanitarias en el ámbito rural, avocando al boticario a una economía de subsistencia. El boticario también pierde parte de su prestigio social y deja de participar en los órganos de gobierno de las ciudades y de control de las epidemias. Esta nueva situación y la falta de iniciativa para iniciar un proceso modernizador de la profesión, acabaron con la figura del boticario tras 500 años de existencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodó J, Torras M, Ferrer LL, Rubí G. Història de l'autogovern de Catalunya. 1ª ed. Barcelona: Editorial Entitat Autònoma del diari Oficial i de Publicacions; 2006. 316p.
2. Betrán Moya JL. Historia de las epidemias en España y sus colonias (1348-1919). 1ª ed. Madrid: Editorial La esfera de los libros SL; 2006. 319p.
3. Camps Surroca M, Camps Clemente M. Aspectes sanitaris, assistencials i medico legals de les epidèmies. Gimbernat. 1994;21:89-101.
4. Cardoner i Planas A. Historia de la medicina a la Corona d'Aragó 1162-1479. 1ª ed. Barcelona: Editorial Scientia; 1973. 299p.

5. Soler M. El consell de cent i la pesta: prevenció i lluita contra l'epidèmia: En: El món urbà a la Corona d'Aragó del 1137 als decrets de nova planta. 1ª ed. Barcelona, Poblet, Lleida: XVII Congrés d'Història de la Corona d'Aragó. 2003; II. p.433-44.
6. Betrán Moya JL. La consolidación de la vuitena del morbo en la ciudad de Barcelona (1560-1600). Pedralbes: revista de historia modera. 1993;13(1):631-642.
7. Rodríguez Ocaña E. El resguardo de la salud. organización sanitaria española en el siglo XVIII. En: Rodríguez Ocaña E. Salud pública en España. Ciencia, profesión y política, siglos XVIII-XX. 1ª ed. Granada: Universidad de Granada; 2005;p.17-48.
8. Jesús Cortés Verdaguer JM. La prevención sanitaria en Mallorca (1718-1756). Espacio, tiempo y forma, Serie IV, Hª Moderna. 2000;13:421-56.
9. Perdiguero-Gil E, Zarzoso A. La sanidad marítima en dos ciudades mediterráneas de la Corona de Aragón durante el siglo XVIII: Barcelona y Alicante. En: La ciudad de los Fantasmas. Lazareto y protección sanitaria en el mundo moderno. 1ª ed. Maó. Ed. Enrique Perdiguero-Gil, Josep M. Vidal Hernández. Menorca: Institut Menorquí d'Estudis, 2010. p.29-48.
10. Muñoz Calvo S. Historia de la farmacia en la España moderna y contemporánea. 1ª ed. Madrid: Editorial Síntesis SA; 1994. 254p.
11. Isamat Vila J. Contribución al estudio de la historia de la farmacia en Cataluña. Anales de medicina y cirugía. 1950; XXVIII(61):1-31.
12. Santos Lorite MR. Un vocabulario para la indización del mundo profesional del Antiguo Régimen. Scire. 2002;8(1):131-145.
13. Ferragud Domingo C. Los oficios relacionados con la medicina durante la baja edad media en la corona de Aragón y su proyección social. Anuario de Estudios Medievales (AEM). 2007; 37/1:107-137.
14. Ferragud Domingo C. La atención médica de los animales durante la Baja Edad Media en los reinos hispánicos. Medievalismo: Boletín de la Sociedad Española de Estudios Medievales. 2001;21:29-54.
15. Ferragud Domingo C. La atención médica doméstica practicada por mujeres en la Valencia bajomedieval. Dynamis. 2007;27:133-155.
16. Jordi i González R. Aportació a la història de la farmacia catalana (1285-1997). 1ª ed. Barcelona: Editorial Fundació Uriach 1838; 1997. 877p.
17. Ferragud Domingo C. Els professionals de la medicina (físics, cirurgians, apotecaris, barbers i menescals) a la Corona d'Aragó després de la pesta negra (1350-1410): activitat econòmica, política i social. [tesis doctoral]. Valencia: Universitat de Valencia; 2002. 554p.
18. Vela Aulesa C. Les compravendes al detall i a crèdit en el món artesà. El cas dels especiers i els candellers. Barcelona. Quaderns d'història. 2007;13:131-55.
19. Falcón Pérez MI. Las cofradías de oficio en Aragón durante la edad media. Revista medievalismo. 1994;4:59-79.
20. Sorni Esteva X. Notes sobre la farmàcia a Girona durant el segle XIV. Annals de l'institut d'Estudis Gironins: Institut d'Estudis Gironins. Universitat de Girona. 1988;30:227-232.
21. González Sugrañes M. Contribució a la historia dels antics gremis dels arts i oficis de la ciutat de Barcelona. Volum I: agullers, apotecaris i argenters. 1ª ed. Barcelona: Editorial Estampa d'Hendich y compañía; 1915. 454p.
22. Masclans i Segura JM. Hospital de la Santa Creu de Barcelona, el centre sanitari més antic del món. Paratge 27. Estudis breus. 2014: 209-213. Disponible en: <https://www.raco.cat/index.php/Paratge/article/download/.../39410>.
23. Sorni Esteva X. Els apotecaris i l'apotecaria de l'hospital de Santa Creu entre 1526 i 1658. Discurs de la Academia de Farmacia de Catalunya. Barcelona 2001. Disponible en: rafca.cat/wp.../59%20xavier%20sorn%20discurs%20nm%2059.pdf.
24. Sorní X, Suñé JM. La farmacia en Barcelona desde Ferran I a Alfons IV el Magnànim (1412-1458). Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia. 1986;148:275-87.
25. Mercant Ramírez JE. Historia de la farmacoterapia: siglos XVIII y XIX. La farmacia monástica de la Real Cartuja de Valldemossa. [tesis doctoral]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona (UAB); 2009.401p.
26. Amich Raurich NM, Sagrera Aradilla J. Algunes dades sobre la higiene i la salubritat a la ciutat de Girona en els segles XIII i XIV. Annals de l'Institut d'Estudis Gironins. 1998;39:87-110.
27. Bernat Roca M. Aeris Salubritate. Neteja i higiene pública a la ciutat de Mallorca (S. XIV-XVII). BSAL. 1994;50:253-86.
28. Ferragud Domingo C. Els practicants de la medicina en la creació del regne de València. Actes d'història de la ciència i de la tècnica. Nova època. 2009;2(2):61-85.
29. Reixach Sala A. Municipi, finances i elits locals en una ciutat catalana baixmedieval: Girona (1345-1445). [tesis doctoral]. Girona: Universitat de Girona; 2015. 809p
30. Bajet Royo M. Policia de mercat a l'època medieval. Revista de dret històric català. 2002;2:121-143.
31. Vela Aulesa C. Ordinacions, privilegis i oficis. La regulació de l'art de l'especieria (s. XIV-XV). Anuario de Estudios Medievales (AEM). 2006:839-882.
32. Sorni X, Suñé JM. La farmacia en Barcelona desde Alfons el Benigne a Pere el Ceremoniós (1327-1387). Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia. 1985;141-142:67-79.
33. Cifuentes Comamala LL. El receptari mèdic baixmedieval i renaixentista: un gènere vernacle. En: Badia L, Cifuentes L,

- Martí S, Pujol J. Els manuscrits, el saber i les lletres a la Corona d'Aragó, 1250-1500. 1ª ed. Barcelona : Editorial Publicacions de l'Abadia de Montserrat; 2016. p. 103-160.
34. Vela Aulesa C. Especiers i candelers a Barcelona a la baixa edat mitjana. Testaments, família i sociabilitat. 1ª ed. Barcelona: Editorial Fundació Noguera; 2007. 494p.
35. Nogales Espert A. La sanidad municipal en la Valencia Foral Moderna 1479-1707. 1ª ed. Valencia. Edita Ayuntamiento de Valencia; 1997. 347p.
36. Vilaseca S. Les epidèmies dels principis del segle XVI (1520-1522). Revista del centre de lectura. Reus. 1923;73:29-34.
37. Ajuntament de Barcelona. Medicina i farmàcia. Barcelona 1700. 1ª ed. Barcelona: Edita Ayuntamiento de Barcelona; 2011. 303p.
38. Zarzoso A. Protomedicato y boticario en la Barcelona del siglo XVIII. DYNAMIS. Acta Hisp. Med. Sci. Hist. Illus. 1996;16:151-71.
39. Camps Clemente M, Camps Surroca M, AlerIbarz C. Algunes conductes del segle XVI a Catalunya. Gimbernat: Gimbernat: revista catalana d'història de la medicina i de la ciència. 1988;9:57-73.
40. Closas Mestre R. Les conductes d'apotecari. L'extinció d'un model de comerç i de professió. Plecs d'història local. 2010;137:5-7.
41. Closas Mestre R. Les conductes de l'apotecari Ramon Forés i Monfar a través del seu llibre de cobrança (1754-1774). Rev. Soc. Catalana Hist. Farm. 2009;4(10):9-24.
42. Parrilla Valero F. En busca del origen de los farmacéuticos titulares. Gac Sanit. 2009;23(1):72-75.
43. Comelles JM, Alemany S, Francès L. De les iguals a la cartilla. El regimen de la cosa pública i el pluralisme assistencial a la Vall d'Aro. 1º ed. Barcelona: Edita Generalitat de Catalunya. Departament de Cultura; 2013. 365p.

Tabla 1: Títulos 46 y 47 de las Ordenanzas Medicinales de 1224⁽¹⁰⁾

- La inspección de las boticas, a cargo de los médicos, para comprobar la pureza de los medicamentos.
- La prohibición de la asociación entre los dos profesionales.
- Que ningún médico tenga botica.
- Que, para establecer una botica, el especiero necesita de un permiso o privilegio.
- Que el especiero elaborará los medicamentos de acuerdo con un libro oficial ya establecido y los tasarà según una tarifa oficial.

Tabla 2: Funciones de los boticarios⁽¹³⁾

- Venta y elaboración de alimentos (como los dulces) y sobre todo venta de especies, indispensables en la cocina y en la farmacoepa medieval (de ahí el nombre de especiero)
- Elaboración y venta de productos de la cera como cirios, antorchas y blandones indispensable en las celebraciones litúrgicas y sacramentales (de aquí el nombre de cereros)
- Venta de todo el material imprescindible para la escritura: papel, cera gomada y tinta.
- Fabricación de perfumes y cosméticos en general.
- Venta de paños especialmente de lino para los autos litúrgicos y sacramentales.
- Etc.

Tabla 3: Documentos contables de una botica⁽¹⁸⁾

- El libro de cuentas donde se anotaban las compras a proveedores y las ventas a clientes que se realizaban a crédito.
- El albarán o cuenta, donde se detallaba los productos comprados y todas sus especificaciones.
- El recibo, que acreditaba que el comprador había pagado una parte o todo lo adeudado y que recibía el nombre de época si se realizaba ante notario.
- El inventario o memorial de cartas, donde se anotaban las deudas ya que eran bienes inventariables.

Tabla 4: Funciones del almotacén⁽²⁸⁾⁻⁽³⁰⁾

<ul style="list-style-type: none"> - Controlar las actividades propias de los mercados - controlar los pesos y medidas, vigilar la calidad⁽¹⁾ y los precios de tasa de los productos, perseguir la reventa, ordenar los espacios de venta, regular la distribución y la circulación de las mercancías para evitar el acaparamiento y conceder el permiso para poner parada. - Mantener la higiene y salubridad pública. - Autorizar las obras particulares. - Hacer cumplir las normas sobre servidumbre de los edificios y vías públicas. - Dirimir en pleitos de carácter convencional entre vecinos.

1. Especialmente importante en las materias primas (drogas) que servían de base para la elaboración de los medicamentos simples y compuestos, evitando de esta manera las adulteraciones y las falsificaciones.

Tabla 5: Funciones de los cargos del colegio de boticarios de Barcelona⁽²¹⁾

Funciones de los cónsules
<p>Eran dos y tenían funciones ejecutivas que consistían en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cumplir y hacer cumplir lo ordenado. - Representar a sus compañeros en todos los actos. - Reunir a los colegiados en el lugar que convenga para tratar temas concernientes a la utilidad pública y al Colegio. - Fijar las tarifas de las medicinas simples y compuestas. - Tasar las recetas despachadas si surgían cuestiones de precios. - Inspeccionar dos veces al año, o una como mínimo, las apotecas y las tiendas de los tenderos-drogueros. - Conceder licencia para establecer apoteca si se reunían las condiciones necesarias y habiendo superado el correspondiente examen. - Ordenar el desarrollo de dicho examen. - Imponer sanciones y decretar decomisos. - Imponer pagos entre los colegiados por los gastos ocasionados. - Sancionar los créditos expresados en los libros de recetas. - Dar cuenta de su gestión al abandonar el cargo.
Funciones del clavario
<p>Cargo unipersonal, con las funciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistir a los exámenes para verificarlos. - Tener en su casa la caja común donde constaban las composiciones. - Hacerse cargo de los dineros recaudados. - Ejecutar a los deudores, etc.
Funciones del Síndico
<p>Cargo unipersonal, que obedecía al Clavario y que se encargaba de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convocar a los colegiados cuando se tenía que celebrar el Consejo General - Denunciar a los clientes morosos para que no se le despachara ningún tipo de medicina o fórmula.

Tabla 6: Regulación del examen para poder establecerse como boticario⁽²¹⁾

Cargo	Funciones
El tribunal	Formado por 8 examinadores elegidos por los dos cónsules: los 4 boticarios más aptos que se conocían y los últimos 4 boticarios que habían ejercido como cónsules. (Dos siglos después, en 1667, el tribunal estaba formado por los dos cónsules y 4 boticarios designados por el colegio)
Parte teórica	El aspirante era interrogado por el tribunal sin límite de tiempo.
Parte práctica	El aspirante preparaba una o más medicinas, elegidas por el tribunal.
La votación	Los miembros del tribunal tenían que depositar su voto en una de las dos urnas: la verde era para el voto favorable y la amarilla era para el voto desfavorable.
Derechos de examen	Tres dobles de oro en tiempo de los reyes católicos.

Tabla 7: Cronología de algunos hechos relevantes que muestran el conflicto de los boticarios y los drogueros durante los siglos XV-XVIII⁽¹⁶⁾

- En 1478, una ordinación estableció que el colegio de boticarios de Barcelona podía inspeccionar a cualquier persona que tuviera materiales de apotecas, droga o drogas
- En 1546, una sentencia favorable a los intereses del colegio de boticarios de Barcelona, estableció que se prohibía a mercaderes, drogueros, azucareros, revendedores y otros que tuvieran o vendieran drogas o especie falsa, pimienta, jengibre, clavo, canela, azafrán, guindillas, polvos u otra sustancia compuesta concerniente a la medicina, triturada o entera.
- En 1558, los drogueros obtuvieron una resolución del Consejo de Ciento que prohibía a los boticarios elaborar privadamente la triaca, la salvia imperial y el mitridato, y que se debía elaborar públicamente, de manera conjunta, entre el boticario, dos médicos físicos y dos drogueros.
- En 1562, los drogueros de Barcelona constituyeron el colegio de drogueros de Barcelona para poder luchar por sus intereses.
- En 1603, el colegio de boticarios de Barcelona y el colegio de drogueros de Barcelona establecieron una concordia, que fue aprobada por el capitán general de Cataluña en 1604, con la intención de evitar conflictos y competencias entre ellos, pero que en la práctica dicha concordia no se respetó.
- En 1721, la venta de medicamentos por parte de los drogueros de Girona.
- En 1736, el teniente del protomedicato de Cataluña dio cuenta al ayuntamiento de Barcelona de los perjuicios para la salud pública si los drogueros continuaban vendiendo medicamentos compuestos como la triaca, alquermes y otros y solicitó que se les prohibiera su venta.
- En 1753, el colegio de drogueros y confiteros de Barcelona, elevó un memorial suplicando la venta exclusiva de cierto tipo de dulces y drogas, basándose en la concordia firmada con el colegio de boticarios de Barcelona, de 1604.
- En 1765, las autoridades municipales de Barcelona consideraron que los boticarios también debían de inspeccionar a los drogueros, mercaderes y otros individuos que comerciaban con materiales y drogas medicinales, ya que, aunque las drogas medicinales importadas fueran de excelente calidad, degeneraban con el tiempo, porque o bien caducaban o eran mal conducidas (conservadas) o se mezclaban para su falsificación (adulteración). Poco efecto tuvo en la práctica dicha recomendación.
- En 1786, boticarios y drogueros de Barcelona presentaron sendas listas sobre dos tipos de sustancias: aquellas de uso exclusivo como medicinales y aquellas que eran aptas como medicinales y otros usos, sin llegar a acuerdo alguno.
- En 1798, el colegio de boticarios de Girona denunció a varios drogueros de la ciudad ya que vendían medicinas simples y compuestas y les impuso una pena de 500 ducados. El colegio de drogueros, confiteros y candeleros de cera de Girona presentó un recurso, que se alargó durante años.

Tabla 8: Propuestas más importantes del informe del Colegio de boticarios de Barcelona sobre la situación de la farmacia en Cataluña (1767)⁽¹⁶⁾

- Crear una institución similar al Real Colegio de Cirugía de Barcelona, en un edificio con todo lo necesario (laboratorio, oficinas, biblioteca, archivo, museo, casa jardín y huerto) para impartir las clases de las tres cátedras (botánica, química y farmacia), dirigido por un protoboticario o en caso de ausencia por el cónsul primero del Colegio.
- Reforzar los estudios teóricos, sustituyendo los 8 años de prácticas (5 en Barcelona y 3 en otro sitio) por 4 años de estudios teóricos y 4 años de estudios prácticos.
- Superar un examen preliminar de latín, lógica y física y un examen final formado por dos partes: una parte práctica, de tiempo no determinado, y una parte teórica, a materia por día.
- Establecer en todos los hospitales un boticario de hospital.
- Revalidación de los títulos concedidos por el protomedicato.
- Elaborar una nueva farmacopea ya que la Farmacopea Catalana (de 1686) era obsoleta.
- Limitar el número de apotecas: en 1778 se consideraba que 16 boticas era el número óptimo para Barcelona, pero en ese mismo año había 30 boticas y 9 pendientes de apertura.
- Fijar y controlar las tasas, tarifas y calidades de las confecciones.
- Luchar contra el intrusismo profesional y el fraude en las conductas sanitarias.

Tabla 9: Características de la conducción privada de boticario⁽⁴¹⁾

Ítem	Descripción
Sistema de contratación	A crédito por año vencido, similar a una compraventa, adaptado a una economía agraria de subsistencia.
Cuota	Dos cuartanos de trigo al año (9 kg aproximadamente) más 1,5 por cada persona adulta.
Forma de pago	En especies (trigo, vino, etc.), en metálico (libras, sueldos y dineros) o en prestación de servicios (labranza, transporte, coser, etc.)
Duración	Anual (del 15 de agosto al 14 de agosto del año siguiente)
Exclusiones	La sífilis, los heridos de forma violenta, la tiña y otras enfermedades.
Obertura de la conducta	Nombre de la persona y familia, oficio, año, el tipo de pago y la cantidad a pagar .
Anotaciones contables	La cantidad a pagar en el deber y la cantidad pagada en el haber.
Cierre de la conducta	Cuando se liquidaba la conducta se anotaba quedamos iguales, es decir se igualaba la deuda con el pago.