

## **6.- BIBLIOGRAFIA**

### **LAS OBRAS CLÁSICAS DE FARMACIA Y MEDICINA DESDE EL PUNTO DE VISTA ACTUAL**

Autor: E. Carreras Ginjaume

#### **FORMULARIO DE LOS FORMULARIOS DE MEDICINA**

**QUE COMPRENDE  
UN CUADRO SINÓPTICO DE LOS MEDICAMENTOS  
MÁS USADOS EN LA ACTUALIDAD**

**EL ARTE DE RECETAR**

**NOCIONES DE FARMACIA**

**TRES FORMULARIOS**

**ALOPÁTICO, HOMEOPÁTICO Y VETERINARIO**

**CON SU MEMORANDUM TERAPÉUTICO CADA UNO**

**UN COMPENDIO DE LAS AGUAS MINERALES, NATURALES Y ARTIFICIALES  
CONTRA VENENOS Y AUXILIOS Á LOS ENVENENADOS Y ASFIXIADOS  
Y LA GIMNÁSTICA MÉDICA**

**POR**

**JOSÉ SANCHEZ Y SANCHEZ (1)**

**LICENCIADO EN FARMACIA É INDIVIDUO DE NÚMERO DEL  
COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE MADRID**

**CONTIENE MAS DE 10.000 FÓRMULAS**

**PARIS MADRID**

**LIBRERÍA DE ROSA Y BOURET LIBRERÍA DE A. DE S. MARTIN  
23, CALLE VISCONTI, 23 6, PUERTA DEL SOL, 6**

**1871**

**Propiedad y derechos de reproducción reservados**

(1) Nació en Jerez de la Frontera el 6 de diciembre de 1840 y falleció en Madrid el 12 de junio de 1894. Se graduó en Madrid de bachiller en filosofía el 19 de junio de 1859 y posteriormente estudió farmacia en la Universidad Central donde obtuvo el grado de licenciado. A lo largo de su vida fue titular de tres farmacias en Madrid, farmacias que por alcanzar escaso éxito económico debió cerrar sucesivamente. Cuando en 1884, se constituyó la Sociedad Farmacéutica Matritense fue nombrado gerente de la misma. José Sánchez destacó por su conocimiento de la ciencia farmacéutica y colaboró estrechamente en las publicaciones del Colegio de Madrid.

Este libro, de 937 páginas más el índice, de tamaño 21.5x13 cm, se imprimió en París en la imprenta de Simón Raçon y Cia, calle de Erfurth n° 1.

Tal como indica el título y las especificaciones que le siguen, se trata de una obra sumamente ambiciosa destinada por el autor tanto a médicos y farmacéuticos como a veterinarios.

En las primeras 99 páginas numeradas con números latinos, incluye numerosas tablas de suma utilidad para el práctico. Desde las de solubilidades, de densidades, de puntos de fusión, de mezclas refrigerantes etc. hasta cuadros sinópticos donde recoge al lado de los nombres españoles y latinos de las drogas vegetales y productos minerales y animales, su acción terapéutica, la forma de administración y la dosis según que forma galénica se utilice.

Finalmente en observaciones, la forma de uso, la calificación de cual es la forma galénica más efectiva entre las citadas en la columna: forma de administración y no menos interesante aspectos relacionados con posibles incompatibilidades y también enfermedades en que el medicamento se ha mostrado efectivo. También en esta columna de observaciones, menciona si la droga ya es obsoleta o se utiliza raramente o si es de prescripción habitual, aspecto muy interesante especialmente para el recién salido de la facultad.

El texto propiamente dicho, expone como primer tema el arte de formular o recetar. Este primer capítulo de interés marcadamente médico, ocupa 44 páginas a través de la cuales expone los extremos más importantes a tener en cuenta, tanto en relación a la materia médica como a los mismos enfermos al objeto de conseguir formular correctamente.

Asimismo, aspectos farmacodinámicos cuando habla de "formas en que recorren los medicamentos el torrente circulatorio" y también en el apartado "eliminación de medicamentos". El aspecto yatrogénico también está presente cuando se refiere a la posible acumulación de medicamentos debido a dosis demasiado altas o a una cronoterapia errónea y no ignora que, en ciertos casos, según el estado fisiológico hay medicamentos que permanecen sin disolverse en los líquidos orgánicos y que cuando las circunstancias cambian, se pueden producir acumulaciones tóxicas del medicamento solubilizado.

En cuanto a dosis, establece diferencias según edad, sexo y temperamento (2) y observación chocante es la que hace referencia a la altura corporal. Dice textualmente: "Del mismo modo debe entenderse la diferencia de efectos observados en los hombres bajos comparados con los altos" diferencia que naturalmente, depende del peso y no de la altura.

Igualmente sorprende cuando, siguiendo con el mismo tema, encuentra diferencias en el efecto de los medicamentos según cual fuere la profesión del paciente (3), o el género de vida que lleve o incluso la dieta.

---

(2) En la época medieval los "humores" se transformaron en "temperamentos": Sanguíneo, flemático, melancólico y colérico. Idea que se mantuvo hasta finales del siglo XIX. Todavía Milne Edwards y P. Vavasseur en Nuevo Formulario práctico de Hospitales, 2ª Ed. Barcelona 1835, decían: "Los temperamentos, modificando poderosamente el curso y el carácter de la enfermedad, merecen una atención particular con respecto al uso de los medios terapéuticos".

(3) Ideas comunes expuestas por diversos autores. Así, J. A. Massó en Tratado de Terapéutica: 23, Barcelona 1878, escribía: "Los individuos dados a trabajos mentales, experimentan mayores pérdidas por el sostenido ejercicio de elementos los más complejos de la economía". También que "Las profesiones industriales, dan lugar a constituciones enervadas e impresionables" y "Que las profesiones agrícolas, predisponen a alteraciones de carácter agudo".

Analiza después el modo de aplicar los medicamentos empezando por la vía tópica que denomina método enepidérmico en contraposición con el eudérmico que consistía en aplicar el medicamento sobre la piel después de eliminar el estrato córneo y la epidermis mediante un vejigatorio. Sigue con el método por ingestión que según el autor, tanto se aplica a la vía bucal como a la rectal. Menciona después el método de inspiración, fundado en la absorción de medicamentos por la membrana mucosa pulmonar y que consiste en saturar la atmósfera a respirar de vapores medicamentosos (4) o en fumar cigarrillos que contengan los principios activos.

No hay que olvidar que el texto se publicó en 1871 y que, por consiguiente, muchas vías de administración usuales hoy en día, eran de aplicación incipiente en aquellos tiempos. Es por ello que cuando, por ejemplo, se refiere a la vía intravenosa dice: "Se ha aconsejado en casos desesperados inyectar sustancias activas directamente en las venas; pero esta es un arma de dos filos que pocos prácticos se atreven a usar" (5). En cuanto a la vía intramuscular la ignora totalmente.

En cuanto a los intervalos de las tomas de medicamentos y sus dosis, recurre a lo preceptuado por los autores más conocidos como por ejemplo Gaubio (6) y Hufeland (7) a la vez que cita las experiencias prácticas de los médicos de algunos hospitales de París.

Respecto a las dosis, afirma recogiendo ideas de otros autores que, los habitantes de los países fríos soportan mejor las dosis crecidas que los de los países cálidos (8) y, al discutir los distintos métodos de dosificar, alopático y homeopático se muestra totalmente contrario a este último del que dice que es un absurdo total, lo cual no implica que acepte totalmente el método alopático, del que afirma que usa dosis demasiado altas y a intervalos excesivamente largos y por tanto proclama, que los medicamentos deben administrarse a dosis menores y con más frecuencia (9).

Cree Sánchez firmemente en las sinergias y afirma que pueden conseguirse por tres sistemas distintos. El primero, mezclando diversas preparaciones de la misma sustancia, así extracto, tintura, cocimiento etc. y el segundo combinando medicamentos del mismo género, esto es, sustancias que por sí solas pueden producir iguales efectos. Y da ejemplos. Uno es un purgante. Dice "Purgando el maná como uno y el sen como dos,

---

(4) Según L. Brunton, en *Lecciones sobre la acción de los medicamentos*:276-279, Madrid, 1905, se utilizaban la tintura de benjuí, la esencia de pino silvestre, la creosota, etc. interponiéndolos con agua a 65°C lo que se conseguía mezclando dos partes de agua hirviendo con una de fría.

(5) A. Rabuteau en *Elementos de Terapéutica y Farmacología*: 11, Madrid 1872; afirmaba, al igual que Sánchez, y en el apartado : Inyección de los medicamentos en el torrente circulatorio, que la vía intravenosa sólo se emplea en terapéutica en casos excepcionales, por ejemplo, cuando se intenta curar el cólera inyectando en la sangre cloruro de sodio o carbonato de sosa. En contraposición al texto analizado, aquí sí se hace mención al método hipodérmico que se había introducido en Francia a partir del año 1859.

(6) Gaubius o Gaub. Médico alemán (1705-1780). Fue discípulo de Boerhaave y catedrático de la Universidad de Leyden.

(7) Médico, también alemán (1762-1836), fue profesor en Jena y desde 1809 enseñó medicina en la facultad de Berlín. Fue autor de numerosas obras médicas.

(8) J. A. Massó, *Op. Cit. Loc. 3: 24*, lo explicaba así. "Los climas cálidos, provocando una actividad exagerada del hígado y manteniendo en continua excitación el sistema nervioso, a la par que obligan a reducir mucho la administración de medicamentos.."

(9) Idea compartida por muchos autores. Por ejemplo, Rabuteau en *Op. Cit. Loc. 5: 21*, al referirse a varios fármacos indicaba que era imprescindible utilizar dosis refractas para evitar efectos indeseables.

ambos medicamentos juntos purgan como cuatro y más". El tercer método consiste en agregar al medicamento sustancias de diversa naturaleza, que sin ejercer sobre él acción alguna, hagan más sensibles a su influencia el estómago, o bien cualquier otro órgano, o bien a toda la economía. Refrenda este método con varios ejemplos y también con la opinión de Cullen (10) quien observó que las hojas de sen infundidas con cualquier planta amarga tenían, aún a dosis cortísimas, una acción purgante mucho más enérgica que cuando se usaban solas. Igualmente hace referencia a la sangría, de la que dice que potencia la acción de los purgantes, los eméticos y el mercurio lo cual es lógico ya que estos fármacos se aplican sobre un paciente con menos defensas.

Introduce a continuación varios apartados dedicados a la posibilidad de disminuir la acción irritante de algunos fármacos o a obtener al propio tiempo, los efectos de dos o más medicamentos e incluso a conseguir, con la mezcla de varias sustancias, un remedio nuevo, cuyos efectos no se obtengan con ninguno de sus componentes aislados.

En cualquiera de ellos siempre recurre a ejemplos observados. Para sustentar el último enunciado recurre entre otros, a los polvos de Dower de los que dice que se utilizan como diaforéticos siendo así que ninguno de sus componentes, ipecacuana y opio, por separado ejercen esta acción.

Por todo lo anterior, se comprende que el autor trata, a partir sólo de la especulación, de establecer leyes generales apoyándose en unos pocos ejemplos lo cual, es totalmente opuesto al método científico de descubrir leyes generales para aplicarlas a los casos particulares, excepciones si las hay incluidas, pero deberían transcurrir todavía muchos años antes de la posibilidad de discutir, con conocimiento de causa, la absorción de los medicamentos, su metabolización, transporte y excreción.

Sin embargo, el texto tenía una utilidad manifiesta por el sinnúmero de datos que aporta en las tablas ya mencionadas y otras que establecen dosis totales y refractas de los medicamentos que el texto menciona. Y no menos importante, por la recopilación de fórmulas, más de 10.000 según el autor, contenidas en los formularios alopático y homeopático al igual que en el de medicina veterinaria que se extienden a lo largo de 689 páginas del libro.

---

(10) Guillermo (1712-1790). Médico y autor inglés. Comenzó trabajando bajo la dirección de un farmacéutico de Glasgow. Estudió después medicina y llegó a ser catedrático. Fue el primero en su país que enseñó medicina en inglés en lugar del latín. Es célebre no sólo por su actividad docente y de médico práctico sino por haber ideado un sistema de clasificación de las enfermedades que dividía en: *Pirexias*, enfermedades nerviosas y *caquexias*.

## COMENTARI DE LLIBRES RECENTS

**CUENTOS FARMACÉUTICOS DE NAVIDAD** por Enrique Granda Vega, Editado por el Centro Farmacéutico Nacional, Madrid, diciembre de 2000, 141 páginas.

La entidad de distribución Centro Farmacéutico Nacional ha editado esta obra que recopila diez cuentos de Navidad escritos por Enrique Granda, doctor en Farmacia y miembro de nuestra Sociedad, publicados en los últimos diez años en los correspondientes números del mes de diciembre de la revista Farmacia Profesional. En todos estos relatos, la figura del farmacéutico y la Farmacia están siempre presentes con el marco navideño como fondo común, desarrollándose las historias en distintos escenarios y momentos históricos, pasados y futuristas.

El prólogo es de Pedro Malo, que hace un elogio al cuento como estilo literario, así como al polifacético autor de los mismos. En el primero de los cuentos, titulado "El peor comerciante del mundo", y ambientado en una pequeña población a orillas del Eufrates en los tiempos del imperio romano, el sabio Sadoc prepara sus medicamentos con espíritu generoso y abnegado; una de sus preparaciones, cierto bálsamo cuyo renombre ha llegado a todos los confines de la civilización, es el presente que un poderoso extranjero le solicita y lo lleva como ofrenda para calmar las molestias de un niño que ha nacido en Belén. Le siguen otros amenos nueve cuentos titulados "Fad Fax", "El Consorte", "El Alquimista", "Navidad en Healtia", "Botánico", "El Ordenador", "El secuestro de la Navidad", "Reducir la ecuación" y "Picados".

Joan Morell

## 7.- COL·LABORACIONS

### **LA FORMULA MAGISTRAL EN LA TERAPEUTICA HOSPITALARIA DE FINALES DEL SIGLO XIX. RECETARIO DEL HOSPITAL DE CADAQUES. (1887-1899)**

Autor: E. Carreras Ginjaume

#### **Antecedentes históricos**

El hospital de pobres de Cadaqués, se fundó por voluntad y legado establecido en el testamento del que fue su párroco Mosen Guillem de Bruguera. Murió en 1339 y el hospital se inauguró posiblemente en 1354.

Fue destruido en 1543 durante un asalto por parte de los sarracenos y tardó en ser reconstruido ya que, en 1558 perduraban todavía las obras. Esta instalación, cumplió su función durante casi tres siglos hasta algún momento del periodo 1672-1688, cuando la casa donde estaba ubicado fue vendida. En un principio, el hospital disponía solamente de dos camas número que se amplió posteriormente cuando se reconstruyó en 1558.

En su sustitución, se habilitó un nuevo edificio que disponía de nueve camas cuya construcción se efectuó entre el año 1700 y el 1704, en una ubicación que coincide con la actual y que por consiguiente tiene una antigüedad de 300 años (1).

1. Para más información ver de Josep Rahola Sastre: Cadaqués, Noticias históricas de su Hospital. Imp.: Bisbat de Girona, 1980.

El hospital funcionó como tal hasta 1983, y en la actualidad es una residencia geriátrica concertada (2).

Poco o nada se sabe, de la terapéutica que se practicó durante siglos en el viejo hospital pero, en cambio, del que se construyó al inicio del siglo XVIII se conservan unos cuantos libros copiadores de recetas - a los que en adelante se les denominará recetarios - del último cuarto del siglo XIX, y es uno de ellos el que sirve de base a este trabajo.

### **Recetario de referencia**

Del recetario, falta la primera página, limpiamente cortada y, en la segunda y con letra caligráfica bien diferenciada se lee: **HOSPITAL DE CADAQUES, LIBRO DE RECETAS.**

Manuscrito encuadernado en cartóné, tamaño 30x20 cm que contiene 113 páginas incluida la que falta. Esta página debió ser eliminada antes de iniciar la utilización de este recetario ya que, la siguiente aparece con el número 1 en la esquina superior derecha. Esta numeración, persiste sólo hasta la página 23 incluida.

La cabecera de cada página responde a los conceptos siguientes:

- Mes
- Día
- N° orden
- [ ] espacio para la prescripción, sin título
- Pesetas
- Cents.

Tanto el n° de orden de las prescripciones – excepto omisiones, como el año 1889-, como la suma de las tarifaciones, se arrastran a lo largo de cada año o semestre, y, al iniciar otro periodo, se empieza de nuevo.

En muchas páginas, al principio del manuscrito y en la parte superior derecha, aparece una firma ilegible que se podría atribuir al farmacéutico preparador si bien, dado el carácter de libro de caja que presenta el texto, también podría ser la contraseña del contable aunque, en este supuesto, lo lógico sería que la firma apareciera en todo el texto.

### **Apuntes y clases**

El número de apuntes correspondientes a cada año es muy dispar y se pueden subdividir entre los manuscritos por los mismos médicos y otros escritos por distinto escriba que podría ser el farmacéutico suministrador del hospital (3) quien, por orden correlativo de fechas, iría anotando al final de cada año o semestre lo suministrado al hospital aparte de las prescripciones consignadas en el recetario.

En este último caso, no consigna el nombre del prescriptor. En cambio, a partir de 1894, si anota el nombre del enfermo a quien van destinadas las prescripciones. Por ejemplo, las incluidas con fecha 29 de marzo de 1894 y que abarcan el periodo enero-marzo. Anota dos fórmulas más dos latas de leche condensada y a su izquierda y verticalmente: Jovita Auger, otra fórmula a nombre de M. Moradell, una a nombre de José Fortiá y varias a nombre de José Buscató. Lo mismo hace para los otros trimestres.

De haberse seguido este hábito en todo el periodo y también por parte de los médicos, se hubiera dispuesto de una lista completa de los enfermos internados en el hospital.

Con los datos disponibles, el manuscrito indica que allí estuvieron los citados más José Borrell, un tal Pifet, Nicolás Bosch, Sebastián Ferrer, Juan Buscató, Manuel Birba, Juana Casadevall, Orosia Sabater, Aniceto Albert, J. Albert, Pascual Plá, Nicolás Bosch, Catalina Ballesta, Carina Moradell, Aniceto Albert, Francisca Baró, Consuelo Caminada, Esperanza

---

2. Comunicación oral de la que fue titular de la Residencia geriátrica, Dña. Eva Figueras, farmacéutica.

3. Durante el último cuarto del siglo XIX, ejercían en Cadaqués los farmacéuticos Pedro Tremols, Abilio Vilar Casadevall y Cayetano Rahola y Puignau según consta en los Archivos Municipales y Parroquiales.

Ferrer, Pau, María Mala, Patricia Caminada, Ana Fransech y Rita (apellidos la mayoría todavía comunes en Cadaqués), y de las fechas y de la medicación se hubiera deducido el tiempo de internamiento además de tener una aproximación muy clarificadora de la patología que cada uno de ellos padecía.

En la tabla siguiente, se relacionan por anualidades, el número de apuntes, su precio total en pesetas, la media por apunte y la media por fórmula, es decir sustrayendo del total, todos los apuntes que no son fórmula magistral.

**Tabla nº 1**

<b>Año</b>	<b>Nº apuntes</b>	<b>Pesetas</b>	<b>Media/apunte</b>	<b>Media/fórmula</b>
1887	79	50.40	0.637	0.613
1888	170	212.10	1.247	1.264
1889	198	215.65	1.089	1.062
1890	215	235.50	1.095	1.023
1891	66	53.00	0.803	0.605
1892	218	227.60	1.044	1.041
1893	180	172.05	0.955	0.947
1894	137	145.65	1.063	1.020
1895	145	106.55	0.734	0.720
1896	306	244.70	0.799	0.800
1897	193	174.35	0.903	0.892
1898	165	168.70	1.022	1.022
1899	129	118.55	0.918	0.996
<b>TOTAL</b>	<b>2201</b>	<b>2124.80</b>	<b>0.965</b>	<b>0.862</b>

#### **Tamaño de la muestra estudiada**

Debido a que se trata de solamente un recetario y que la suma total de apuntes contenido no es excesivamente grande, se decidió analizar, para cada uno de los años, un número muy próximo al 50% de los apuntes existentes con lo que – comprobaciones estadísticas aparte – el tamaño de la muestra aparece como más que suficiente para extraer la información que el recetario pueda contener. Naturalmente que, a mayor muestra mejor información, especialmente en el caso de un recetario donde, un componente, puede aparecer sólo en contadas ocasiones pero, como se comprobará más adelante, los resultados, desde un punto de vista estadístico, hubieran podido variar muy poco, en términos absolutos, aunque se hubieran tenido en cuenta la totalidad de los apuntes.

#### **Prescriptores**

El recetario es como el de una farmacia comunitaria, sólo que aquí es el mismo médico, quien manuscibe las fórmulas, lo cual da lugar a tipos de escritura distinta. Todas ellas – excepto unas pocas- están firmadas y tarifadas.

La mayoría de prescripciones las origina el médico Abdón Felip (4) y en especial las de los primeros años. Utiliza, al principio del recetario, términos latinos y dosifica utilizando la

4. Felip i Purcalla, Abdó, Esteve, Pere. Nacido en la Selva de Mar (Alt Empordà) el 15 de enero de 1831. Estudió Medicina en Barcelona durante el periodo 1856 a 1862. Obtuvo la licenciatura el 18 de junio de 1862. Hizo la "investidura" el 27 de junio.

metrología antigua si bien, a medida que transcurren los años cambia hacia la prescripción en castellano y al sistema métrico decimal.

Al inicio, cuando la fórmula contiene componentes muy activos como, el polvo de jalapa o la digital, añade siempre: "Mézclase exactamente" aunque después, lo acostumbre a repetir en cualquier caso.

Sus prescripciones son clásicas y ortodoxas. A veces estimula la curiosidad cuando se observa como va variando las dosis de una misma composición. Así por ejemplo, en abril de 1893, va modificando la fórmula siguiente:

DIAS, DOSIS y (%) de ac. Bórico y Alcanfor

	Días	24	25	27
VASELINA		32	50	100
ACIDO BORICO		6 (18.75%)	6 (12%)	10 (10%)
ALCANFOR		2 (6.25%)	3 (6%)	6 (6%)

Añade, en todos los casos, la coletilla: M.Exact.

Las dosis decrecientes de ácido bórico, antiséptico cuya actividad es dosis/dependiente, pueden manifestar el temor a una intoxicación por absorción a través de la piel. En cambio, las prácticamente iguales de alcanfor (5), utilizado igualmente como antiséptico, tenderían a estabilizar la efectividad del preparado compensando así la menor dosis de bórico. Estos aspectos de la formulación practicada por Felip, avalan sus conocimientos en farmacología y dadas las indicaciones que en aquel momento se daban, por la vía tópica, de los dos fármacos en cuestión (6) se puede suponer que el o la paciente padecían una úlcera tórpida o quizás una gangrena nosocomial.

La asociación vaselina, ácido bórico (7), la utilizaba Felip para vehicular otros principios activos como Láudano de Sydenham o Cloruro de Cocaína, no especificando el recetario si fueron prescritos para aplicar sobre pieles intactas o ulceradas pero, con toda seguridad, como anestésicos locales si bien, en cuanto al láudano, la acción es discutible y se intentará justificar más adelante. En cuanto a la cocaína no puede olvidarse la frase escrita por Freud, "La cocaína y sus sales presentan notables efectos anestésicos cuando se aplican sobre la piel o membranas mucosas" (8) frase errónea en cuanto a que las soluciones de cocaína no pueden actuar sobre la piel intacta, sino que deben inyectarse de forma que las fibras nerviosas subyacentes entren en contacto con la droga. También a veces con subnitrito de bismuto para mejorar la acción antiséptica del bórico.

Desde un punto de vista excipiential, Felip también prescribía la grasa de cerdo, base sobre la que formulaba unguento mercurial, cloroformo y extractos herbáceos como el de belladona o yoduros como el de plomo y el de potasio.

5. Con acción antipútrida .Ver: A. Trousseau y H. Pidoux: Tratado de terapéutica y materia médica. Tomo III :272, Madrid, 1863.

6. Medicamenta Ed. 1917:189.

7. Según X. Arnoz en Manual de terapéutica. Barcelona sin fecha. Tomo I :288, excelente remedio para el impétigo, el acné, los eczemas húmedos etc..

8. Según Steven B. Karch: A brief history of cocaine: 47. CRC press, 1998.

Más adelante, el recetario presenta prescripciones de otros médicos como Masdevall y Rahola, si bien las de Felip se encuentran a lo largo de todo el texto. En el año 1891 aparecen anotaciones de otro médico, Revilla. De entre ellos, los que más participaron en la redacción del recetario fueron Felip y J. Rahola.

La formulación es austera. Por ejemplo, cuando se prescriben bromuros, se formula una solución acuosa sin ningún tipo de corrector de sabor.

La fórmula tan reiterada por Felip, de los tres bromuros (amónico, potásico y sódico), recuerda el agua bromurada de Erlenmeyer (9) si bien Felip prescribía como excipiente agua destilada en lugar de agua saturada con carbónico. Las dosis de bromuros, acostumbraban a ser siempre las mismas, 5 gramos de cada por 150 cc. de agua. Dosis bastante bajas en comparación con las que se habían llegado a prescribir y que llegaban, cuando se trataba de pacientes epilépticos, en este tipo de mezclas tribromuradas, a 20-25 g de bromuros totales en 100 ml (10).

Las cantidades prescritas, son siempre escasas, lo que hace que se observen reiteraciones en espacios de tiempo muy cortos. Ello no obstante, estas reiteraciones a veces, debían prescribirse para otro enfermo. Por ejemplo, se reitera una poción de 300 g, al día siguiente de la primera prescripción (03.03.1892) y lo mismo ocurre en otras ocasiones (08.03.1892) lo que parece indicar que varios internados presentaban la misma sintomatología.

Pero en otras ocasiones y, debido a la gradación de las dosis, cabe sospechar que el tratamiento era para un mismo enfermo. Por ejemplo, Felip prescribió 100 píldoras el 9 de abril de 1897, después de haber reiterado la misma composición (40 píldoras) 4 veces entre los días 23 de febrero y 2 de abril. De hecho y dado que la fórmula original prescribía 4 ctg de opio/unidad y la última 5, da la impresión que este aumento de dosis se podría atribuir a la habituación del paciente al estupefaciente.

En cuanto a la dosificación en sí, el recetario también permite comentarios. Si se acepta que la preparación anterior era para el mismo enfermo, éste hubiera ingerido al inicio del tratamiento y tal como se deduce de la pauta de reiteraciones, 3 píldoras /día o sea 12 ctg de opio y a partir del 2 de abril 15. Estas dosis, deben estimarse de acuerdo con lo preceptuado en la Farmacopea Española V edición. Dosis unitarias: de 1 a 5 ctg, dado que la farmacopea no especificaba cuantas dosis podían suministrarse cada 24 horas.

De hecho, la limitación de la dosis total diaria no fue establecida hasta la edición octava del texto legal que establecía como dosis máxima al día 5 ctg, dosis total diaria que se reiteró en la novena y que, en la actualidad, está totalmente sobrepasada ya que, de hecho, no existe más limitación que el criterio del médico. Por consiguiente, se intuye que Abdón Felip, actuaba con ideas, en este campo, de acuerdo con las teorías que aparecerían un siglo después y que tratan, por cualquier medio, de ahorrar sufrimiento al enfermo.

En otra ocasión, la base de la formulación, que no así la pauta de prescripción, se repite de tal forma que aclara la metodología utilizada en la aplicación de la quinina. Fue en junio de 1894. La anotación procede supuestamente del farmacéutico por lo que no se puede atribuir a un prescriptor determinado.

---

9. Op. Cit. Locus 6:341.

10. Melody Ryan y Robert J. Baumann: Use and monitoring of bromides in Epilepsy Treatment. *Pediatr Neurol* (21) :523-28, 1999.

En el transcurso de 8 días, se anotan para el internado Manuel Birba, ocho formulaciones de Cloruro quínico en píldoras. Se dosifican siempre a 100 mg y la pauta de prescripción se concreta en el cuadro siguiente:

Junio 1894 Días del mes	14	15	16	17	18	19	20	21
Nº de orden	1	2	3	4	5	6	7	8
Nº píldoras	10	10	17	3	11	9	10	10

De lo que puede deducirse que, el tratamiento para los ocho primeros días, consistía en la ingesta de 10 píldoras diarias, es decir 1 gr de ClH de quinina /día. Estas dosis diarias, estaban indicadas en procesos maláricos (11) y la pauta de prescripción, por lo que se verá a continuación (12), responde a las ideas por una parte de Bretonneau, o sea administrar la quinina lo más lejos posible del próximo acceso - cuando empieza la segmentación, la quinina por alta que sea la dosis no detiene el desarrollo del parásito - y por otra de Sydenham, dar una nueva dosis antes de que se anule la acción de la anterior (13). Lo que permite establecer esta hipótesis es el análisis de las anotaciones de julio del mismo año. Con fechas 7,9,11,13,17 y 23 se prescriben al mismo paciente 10 píldoras de ClH de quinina de 100 mg.

La quinina y los componentes galénicos obtenidos a partir de la quina son de frecuente presencia en este recetario siendo los últimos utilizados generalmente como tónicos.

También se encuentran prescripciones de píldoras conteniendo sulfato quínico asociado al extracto de digital, lo que sugiere un tratamiento destinado a tratar una descompensación debido a hiper-actividad ventricular ya que como se vio posteriormente (14) ,la quinina por sí sola no ejerce ninguna acción sobre el corazón pero sin embargo presenta una acción sedativa que es muy útil. Estos aspectos son indicativos de un cierto adelanto sobre la medicina de la época.

### Terminología

El recetario está escrito en términos científicos en latín o mayormente en castellano. En absoluto aparecen expresiones catalanas como *xarop de poncem* o *aiguanaf*, tan corrientes en recetarios de Barcelona de la época. Los componentes, cuando son ortodoxos, responden por lo general a la denominación principal de la farmacopea, si bien también se encuentran sinónimos, como semen contra en lugar de santónico, cloroformo en lugar de clorido fórmico, óxido blanco de antimonio en lugar de antimoniato bi potásico, jarabe de las cinco raíces en lugar de jarabe de apio compuesto etc. En cualquier caso, el recetario utiliza siempre terminología correcta exceptuando, en cuanto a ortografía, la utilización por parte de Felip, de la zeta en lugar de la ese y siempre en la misma palabra ZAUCO.

11. Op. Cit. Locus 6: 947.

12. Según A. Rabuteau: Elementos de Terapéutica y Farmacología: 411. Madrid 1872: El éxito, en tratamientos quínicos, es sólo seguro cuando el medicamento se administra en tiempo oportuno y a dosis convenientes.

13. Ver discusión en Op. Cit. Locus 5 Tomo 3: 335.

14. Ver: Chincona-Instituut: Formulario de la quinina:23, Amsterdam-W, 1940.



### Apuntes que no corresponden a formulación magistral

En el recetario, aparecen anotaciones que corresponden posiblemente a específicos como paquetes de polvos de Sales de Vichy, o cajas de papel mostaza o más evidente todavía cuando se prescriben comprimidos de clorato potásico y entre paréntesis se consigna "Nieltk" o los emplastos porosos "Allcok" o el cloroformo inglés "Dunkan". Pero, en otros casos, la prescripción en su conjunto, indica que se trata de una formulación elaborada en la farmacia y naturalmente se anota como formulación magistral. Por ejemplo, cuando se prescribe vino de quina ferruginoso y se especifica 200g en lugar de un frasco, o Agua Vejeto-mineral 380 g o Poción Antiespamódica 100 g.

Otras veces, los apuntes corresponden a componentes de formulación, como el extracto de quina, la raíz de altea, los polvos de cuerno de ciervo o el almidón, y dan a entender que en el mismo hospital, de forma accidental, se pudiera preparar alguna fórmula. Así lo hace suponer la reiteración de compra de este tipo de productos, si bien podría también deducirse que, los celadores del hospital podían, en determinados supuestos, preparar por ejemplo un cocimiento de raíz de altea para fluidificar una tos o una infusión de adormideras para hacer conciliar el sueño a un enfermo sobreexcitado.

Aparecen también productos químicos como, ac. fénico o ac. clorhídrico, y asimismo material de ortopedia como jeringas de goma o cuentagotas.

Igualmente en una ocasión se encuentra una prescripción de sanguijuelas.

Productos alimentarios, como leche condensada que no aparecen todos los años y que se cargan con precios variables. El primer apunte en 1890, a precio de 1.50 ptas que el año 1891 baja a 1.25 para volver a subir más tarde a 1.40 en 1894 y reducirse a 1.25 a principios de 1895 y a 1.20 en 1897. Estas variaciones podrían tener relación con el índice de precios al consumo, aspecto que se discutirá más adelante.

Las anotaciones de leche condensada (16) parecen un poco anómalas en un hospital de pobres. Bien es verdad que en Cadaqués no hubo nunca estabularios de vacas, aunque sí venta de leche. Es posible que la leche condensada se prescribiera o como sobrealimento o bien como dieta láctea debido a su mejor conservación comparada con la leche natural, en pacientes afectos de enfermedades del tubo digestivo y en especial a los que presentaban úlcera de estómago.

Estos asientos, aparecen reflejados en el texto como un suministro normal de medicamentos y de forma anónima en cuanto al paciente excepto en los casos en que la anotación procede del farmacéutico que, como se ha indicado antes, completa el apunte con el nombre del enfermo a quien va destinado, lo cual parece una justificación de la anotación. Por tanto, cabe deducir que la leche condensada era proporcionada de forma gratuita a los enfermos como si de un alimento cualquiera se tratara.

Lo mismo debe comentarse de la anotación "carbónicas" que indicaría agua mineral con gas y que se reitera también frecuentemente. Dada la cualidad medicamentosa que se atribuía, por aquel entonces, a las aguas minerales, este último apunte es menos sorprendente que el de la leche condensada.

---

16. Según la oficina de información de Nestlé España, la "Milk maid" se fabricó en Suiza a partir de 1866 pero, no fue hasta 1910, cuando se empezó a preparar en nuestro país, en La Penilla, Santander. Sin embargo, en años anteriores se ofertaban a los farmacéuticos dos tipos de leche condensada (Catálogo general de la droguería farmacéutica de J. Viladot. Enero 1907) la Nestlé de origen suizo o también la denominada entonces "La Lechera" Cham.

### Otros datos existentes en el recetario

Entre las hojas del manuscrito, se descubre una única hoja de papel suelta, tamaño cuarto de cuartilla, firmada por el médico Abdón Felip y con en Vº Bº de J. Rahola, pidiendo al Sr. Administrador el ingreso de una tal Teresa Ferre de Planelles por "hallarse enferma de gravedad y faltada de todo recurso".

### Clasificación de los componentes: Reino de origen y aspectos bibliográficos

Se utiliza una clasificación simplificada o sea: Vegetal, mineral, animal y sintético. Cuando el componente es un medicamento compuesto, se consigna como origen, el del principio activo si los demás ingredientes son excipientales, por ejemplo, la pomada mercurial se clasifica como un componente de origen mineral pero, cuando coexisten más de un principio activo y son de origen diverso se clasifica el componente como complejo.

### Listado alfabético de componentes, con indicación de su clasificación por reino de origen y bibliográfica:

Aceite de estramonio compuesto (V-FEV)	Bióxido de manganeso (M-FEVIII)*
Aceite de manzanilla (V-FEV)	Borato-bi-sódico (S-FEV)
Aceite de ricino (V-FEV)	Brea de hulla (M-FEVIII)
Acetato amónico líquido (S-FEV)	Bromuro amónico (S-FEVII)
Acetato mórfico (S-FEV)	Bromuro potásico (S-FEV)
Acetato potásico (S-FEV)	Bromuro sódico (S-FEVI)
Acetato sub-plumbico (S-FEV)	Cafeína (V-FEV)
Acido bórico (S-FEV)	Carbonato-bi-sódico (S-FEV)
Acido clorhídrico (S-FEVIII)	Carbonato ferroso (S-FEIX)
Acido fénico (S-FEVI)	Carbonato potásico (S-FEV)
Acido sulfúrico (S-FEV)	Carbonato sódico (M-FEV)
Agua de azahar (V-FEVI)	Cerato de esperma de ballena (C-FEV)
Agua de hinojo (V-FEV)	Cerato simple (V-FEV)
Agua de lauroceraso (V-FEV)	Ciruelas (V-FEV)*
Agua de lechuga (V-NOF)	Citrato cafeico (S-FEV)
Agua de melisa (V-FEV)	Citrato de magnesia efervescente (S-FEVI)
Agua de menta (V-FEV)	Clorato potásico (S-FEV)
Agua destilada (M-FEV)	Clorido fórmico (S-FEV)
Agua destilada de rosas (V-FEV)	Cloruro de cocaína (S-FEVII)
Agua fontis (M-FEV)	Cloruro mercurioso precipitado (S-FEV)
Agua sedativa de Raspail (C-FEV)	Cloruro mercurioso sublimado (S-FEV)
Agua vejeto-mineral (S-FEV)	Cloruro mórfico (S-FEV)
Alcanfor (V-FEV)	Cloruro quínico (S-FEV)
Alcohol alcanforado (V-FEV)	Cocimiento de cuerno de ciervo con miga de pan (A-FEV)
Alcohol de canela (V-FEV)	Cocimiento de llanten (V-NOF)
Almidón (V-FEV)	Cocimiento de quina (V-FEIX)
Amoníaco líquido (S-FEV)	Crema de bismuto (S-NOF)
Antimoniato bipotásico (S-FEV)	Creosota (V-FEV)
Antipirina (S-FEVII)	Diastasa (V-FEVII)
Arseniato sódico (S-FEV)	Emplasto cantaridado de Albespeyres (A-NOF)*
Azúcar (V-FEV)	Emplasto de cantáridas (A-FEV)*
Benjuí (V-FEV)	
Benzoato de sosa (S-FEVI)	

Emplasto de plomo gomado (C-FEV)  
Emplasto de plomo simple (C-FEV)  
Emplasto rojo de plomo (C-FEV)  
Esencia de trementina (V-FEV)  
Eter Acético (S-FEV)  
Eter nitroso alcoholizado (M-FEV)  
Eter sulfúrico (C-FEV)  
Eter sulfúrico alcoholizado (C-FEV)  
Extracto de acónito (V-FEV)  
Extracto de altea (V-NOF)\*  
Extracto de ajenjo (V-FEV)\*  
Extracto de belladona (V-FEV)  
Extracto de catecú (V-FEV)\*  
Extracto de digital (V-FEV)  
Extracto de eucaliptus (V-NOF)  
Extracto de hoja de nogal (V-FEV)\*  
Extracto de opio (V-FEV)  
Extracto de quina (V-FEV)  
Extracto de ratania (V-FEV)  
Extracto de regaliz (V-FEV)\*  
Extracto de ruibarbo (V-FEV)  
Extracto de valeriana (V-FEV)  
Fosfato bicálcico (M-FEVII)  
Fosfato tricálcico (S-FEVI)  
Fosfato sódico (A-FEV)  
Glicerina (S-FEV)  
Grasa de cerdo (A-FEV)  
Hidrato de cloral (S-FEVI)  
Hierro reducido por el hidrógeno (S-FEV)  
Hipofosfito cálcico (S-FEVI)  
Hojas de sen (V-FEV)  
Infusión de convalaria (V-NOF)  
Infusión de culantrillo (V-FEV)  
Infusión de digital (V-FEV)  
Infusión de polígala (V-FEV)  
Infusión de sen (V-NOF)  
Iodoformo (S-FEVI)  
Ioduro plúmbico (S-FEV)  
Ioduro potásico (S-FEV)  
Jarabe de azahar (V-FEV)  
Jarabe de adormideras (V-FEV)  
Jarabe de apio compuesto (V-FEV)  
Jarabe de bálsamo de Tolú (V-FEV)  
Jarabe de belladona (V-FEV)  
Jarabe de brea (V-FEVI)  
Jarabe de corteza de cidra (V-FEV)  
Jarabe de cortezas de naranja (V-FEV)  
Jarabe de éter (S-FEVII)  
Jarabe de extracto de opio (V-FEV)  
Jarabe de ipecacuana (V-FEV)  
Jarabe de limón (V-FEV)

Jarabe de membrillo (V-FEV)  
Jarabe pectoral (NOF)  
Jarabe de quina (V-FEV)  
Jarabe de quina ferruginoso (C-FEVI)  
Jarabe de ratania (V-FEVI)  
Jarabe de ruibarbo de valeriana (V-NOF)  
Jarabe de sambuco (V-NOF)\*  
Jarabe de sauco (V-NOF)  
Jarabe simple (V-FEV)  
Jarabe de violetas (V-FEV)  
Lactato ferroso (S-FEVI)  
Lactosa (A-FEVI)  
Looc blanco (V-FEV)  
Miel rosada (C-FEV)  
Nitrate argéntico (S-FEV)  
Nitrate potásico (S-FEV)  
Nitrate(sub)bismúctico (S-FEVI)  
Oxido mercuríco (S-FEV)  
Pancreatina (A-FEVII)  
Pepsina medicinal (S-FEVI)  
Píldoras de cinoglosa (C-FEV)  
Píldoras de Meglin (V-FEVI)  
Quermes mineral (S-FEV)  
Poción antiespasmódica (S-FEV)  
Poción de citrato de magnesia (C-FEV)  
Polvo de acibar (V-FEV)  
Polvo de acónito (V-NOF)\*  
Polvo de colombo (V-FEVII)  
Polvo de cólquico (V-NOF)\*  
Polvo de digital (V-FEV)  
Polvo de estramonio (V-NOF)\*  
Polvo de ipecacuana opiado (V-FEV)  
Polvo de jalapa (V-FEV)  
Polvo de nuez vómica (V-FEV)  
Polvo de ruibarbo (V-FEV)  
Polvo de sabina (V-NOF)  
Pomada de rosas (V-FEV)  
Pomada mercurial simple (M-FEV)  
Pomada mercurial terciada (M-FEV)  
Sacaruro de anís (V-NOF)\*  
Sacaruro de menta (V-NOF)\*  
Salicilato quínico (S-FEVI)\*  
Salicilato sódico (S-FEVI)  
Salicina (V-NOF)\*  
Semillas de linaza (V-FEV)\*  
Solución alcohólica de yodo (M-FEVII)  
Solución de goma arábica (V-FEV)  
Sulfato ferroso (S-FEV)  
Sulfato quínico (S-FEV)  
Sulfato sódico (S-FEV)  
Tanino (V-FEV)

Tartrato antimónico-potásico (S-FEV)	Tintura de mirra (V-FEV)
Tartrato férrico (S.NOF)*	Tintura de nuez vómica (V-FEV)
Terpina (S-FEVII)	Tintura de opio (V-FEV)
Tintura de beleño (V-FEVI)	Tintura de quebracho (V-FEVII)
Tintura de benjuí (V-FEVI)	Tintura de quina (V-FEV)
Tintura de castoreo (A-FEV)	Vaselina (M-FEVII)
Tintura de digital (V-FEV)	Vino de opio compuesto (V-FEV)
Tintura de escila (V-FEV)	Vino de quina (V-FEV)*

**TOTAL 182 componentes distintos**

Las letras entre paréntesis situadas al final de cada componente indican:

- El reino de origen: V= vegetal; A= animal; M= mineral; S= sintético; C= complejo
- A continuación de la letra que indica el reino de origen, se introducen otras siglas que indican o bien la farmacopea española en donde el componente consta como oficial (FEV=Quinta edición; FEVI = Sexta...) o bien con las letras NOF que significan no oficial en ninguna de las ediciones del texto legal.
- Finalmente, cuando aparece un \* significa que este componente no aparece en la formulación estudiada en el área de Barcelona ciudad, en la misma época y en oficinas de farmacia no hospitalarias (17).

Por consiguiente, los componentes encontrados en la formulación del hospital, se pueden dividir, desde un punto de vista bibliográfico, en:

- a) OFICINALES (Of): LOS CONSIGNADOS EN LA FARMACOPEA ESPAÑOLA V Edición. También por extensión se consideran oficinales los componentes incluidos en la Edición VI aunque esta farmacopea no se publicó hasta la mitad del periodo estudiado, en 1884.
- b) POSTERIORMENTE OFICINALES (POf): LOS CONSIGNADOS EN LAS SUCESIVAS EDICIONES DE LA FARMACOPEA.
- c) NO OFICINALES (NOf): LOS JAMAS INCLUIDOS EN EL TEXTO LEGAL.
- d) NO UTILIZADOS EN EL AREA DE BARCELONA EN MEDICINA PRIVADA \*.

A partir del listado anterior se puede establecer el cuadro siguiente:

COMPONENTES	NUMERO	% SOBRE EL TOTAL	%BCN Σ/3(1879-1886-1897)
Of	145	79.67	77.80
POf **	17	9.34	12.30
NOf	20	10.98	9.86
*	18	9.89	

\*\* Se pueden subdividir de acuerdo con la edición:

FE.VII .....	12
FE.VIII .....	3
FE.IX .....	2

17. Ver: Eusebio Carreras Ginjaume: Aproximación al estudio de la evolución de la formulación magistral en Barcelona durante el último siglo (1879-1973). Tesis doctoral. Universitat de Barcelona. Departament de Farmàcia, 1989.

De la comparación de los datos anteriores con los encontrados en el trabajo anteriormente citado y referido a Barcelona ciudad (se ha hecho la media de los tres periodos más próximos al tiempo de redacción del recetario: 1879, 1886 y 1897), y tal como se observa en el cuadro anterior, se puede concluir que la formulación del hospital, en cuanto a la naturaleza bibliográfica de los componentes, era equiparable con la que, por la misma época, se practicaba en medicina privada y en un área, la de Barcelona donde, teóricamente, las posibilidades para los médicos de seguir los últimos avances en terapéutica y para los farmacéuticos tenerlos a su disposición eran, en teoría, muy superiores a los de sus colegas aislados en una zona tan inasequible, en aquel entonces, como Cadaqués. Como diferencia más notable, los casi tres puntos de diferencia en el porcentaje de componentes correspondientes a Barcelona que serían oficializados posteriormente y, cuya utilización, denota un adelanto de la farmacoterapia practicada, sobre su tiempo.

Por otra parte, el hecho de que un 9.89 % de los componentes utilizados en el hospital, no lo fueran en el área de Barcelona, parecería indicar marcadas diferencias entre ambas terapéuticas, pero, si se analizan uno a uno en el listado de componentes, se observa que ninguno de ellos tenía una aplicación fundamentalmente hospitalaria por lo que, debe deducirse que las diferencias observadas, se deben solamente a la cortedad de la muestra analizada en el análisis de Barcelona que, para cada uno de los años citados, consideró sólo el recetario de una farmacia y únicamente durante el mes de junio.

Teniendo en cuenta la clasificación anterior, se pueden tabular los componentes de dos formas distintas:

a) CONSIDERANDO TODAS LAS VECES QUE FUERON FORMULADOS

**Tabla n° 2**

	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>% BCN <math>\Sigma/3(1879,1886,1897)</math></b>
VEGETALES *	989	52.55	54.9
MINERALES	222	11.79	10.56
ANIMALES	52	2.76	1.73
SINTESIS	600	31.80	30.67
COMPLEJOS	19	1.00	1.8

a) SIN TENER EN CUENTA LAS VECES QUE FUERON FORMULADOS

**Tabla n° 3**

	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>% BCN <math>\Sigma/3(1879,1886,1897)</math></b>
VEGETALES *	95	52.19	55.53
MINERALES	12	6.59	7.06
ANIMALES	7	3.85	3.8
SINTESIS	57	31.32	30.16
COMPLEJOS	11	6.04	3.46

\* Se considera el "Jarabe pectoral como vegetal".

Se deduce de las dos tablas anteriores que, los de origen mineral se prescribieron repetidas veces (agua) y que en cambio, los complejos se utilizaron sólo de forma muy singular. Por lo demás, los resultados son totalmente comparables.

Por otra parte, los porcentajes obtenidos, corroboran el comentario hecho al analizar la lista de componentes utilizados. Las opciones terapéuticas, eran muy similares tanto en Cadaqués como en Barcelona y una buena prueba de ello es la similitud de porcentajes que aparece en las tablas anteriores donde todavía las drogas de origen vegetal predominan sobre los productos de síntesis y donde tanto los componentes de origen animal como mineral tienen una participación minoritaria.

### Formas galénicas

Las formas galénicas que vehiculan los principios activos utilizados, se deben de calificar de modernas ya que confecciones, melitos, loocs... no aparecen en la formulación. Sí, en cambio, están muy de acuerdo con la época dado que pociones y píldoras se prescriben con gran profusión tal como se observa en la tabla siguiente:

**Tabla nº 4**

Forma galénica	Nº	%	BCN $\Sigma/3(1879,1886,1897)$
Cápsulas	2	0.25	0.3
Cocimientos	1	0.12	1.13
Emplastos	17	2.17	0.2
Extractos	1	0.12	0.0
Gránulos	1	0.12	0.2
Infusiones	2	0.24	0.0
Lápices dérmicos	1	0.12	0.0
Jarabes	4	0.51	5.23
Papeles	22	2.82	8.7
Pastillas de goma	1	0.12	0.0
Píldoras	122	15.64	11.43
Pociones	343	43.97	28.73
Pociones gomosas	64	8.20	9.86
Polvos	7	0.89	3.46
Semisólidos	130	16.66	10.7
Soluciones	90	11.53	12.66
Suspensiones	2	0.25	0.0
TOTAL	780		

Donde destacan, como se dice más arriba, las pociones y píldoras junto con los semisólidos. Las soluciones fueron también muy prescritas siendo entre ellas, las acuosas (cincuant y cuatro), las más frecuentes, seguidas de las alcohólicas (diecinueve) y a mucha mayor distancia las glicéricas (dos). En cambio brillan por su ausencia los sellos de los que hay constancia de prescripción en Barcelona a partir de 1897.

De acuerdo con la época y con su nivel tecnológico, está el porcentaje de gomosas mientras que los papeles son poco utilizados y la mayoría de las veces para vehicular ácido bórico mezclado con azúcar e incluso con opio lo cual a primera vista, parecería indicar como vía de administración la oral (18). A tener en cuenta que estas anotaciones están manuscritas por la mano del supuestamente farmacéutico y por consiguiente las dosis, son para la totalidad del número de unidades prescrito tal como se dedujo en el apartado: **Particularidades de la prescripción**. Son fórmulas típicas los ejemplos siguientes:

D/  
 Ac. Bórico ..... 3 g  
 Azúcar ..... 4  
 h. 30 papeles

D/  
 Acido bórico ..... 7 g  
 Polvo de Colombo ..... 3  
 Azúcar ..... 6  
 h. 30 papeles

D/  
 Acido bórico. .... 7 g  
 Polvo de colombo ..... 2  
 Opio ..... 0.50  
 Azúcar ..... 8  
 h. 40 papeles

Dado que el ácido bórico es tóxico por ingesta a partir de unos 15 gramos (19) y además que su absorción continuada conduce a la acumulación, y teniendo en cuenta los textos legales, parecería forzoso descartar, dado el número de unidades prescrito, una posible administración oral de la que, sí existen precedentes a final del XVIII (20) pero en el mismo texto se dice que ya no se usaba en sus días. Pero en algún texto del XIX (21), se aconseja su administración oral a dosis muy semejantes a las prescritas entre 0,25 a 2 gramos. En otros, la dosis todavía es menor, de seis granos a 1 dracma en solución en 34 onzas de agua como limonada (22). Por tanto, estas fórmulas inducen a una duda razonable de cómo se utilizaban si bien visto desde nuestros días parecería lógico pensar

18. Lo cual estaría en contra de las prescripciones de la Farmacopea Española quinta edición (1865) y también de la sexta (1884) que sólo lo oficializaban para preparados externos si bien, en Medicamenta, (Op.Cit.Locus 6) se indica que se utiliza raramente al interior a dosis de 0.25-2 g, y da una fórmula asociándolo a la acetanilida que titula: contra el eczema. Hoy en día, sigue, se utiliza casi exclusivamente para preparar tampones en preparaciones oculares ya que su aplicación tópica como bacteriostático y fungistático, puede producir envenenamiento por absorción a través de la piel lesionada.

19. Manuel Litter: Farmacología 3ª Ed. :1109. Buenos Aires, 1966.

20. Ver J.M. Massó: Tratado De Terapéutica: 293, Barcelona 1879.

21. E. Bouchut y Armand Després: Diccionario de Medicina y de Terapéutica Médica y Quirúrgica: 59. Madrid 1882. También Arnoz en Op. Cit. Locus 6, lo aconseja al interior en la tuberculosis, en las pielitis y en las cistitis a dosis de 0,5 -1 gramo/día.

22. H. Milne y P. Vavasour: Manual de Materia Médica, 3ª Ed. Tomo segundo:329. Barcelona, 1845.

que estaban destinadas a ser mezcladas con agua y utilizadas en forma de gargarismos tal como también indica el mismo Arnozan (23), pero, salvo excepciones, la literatura de la época ya aconsejaba utilizar para este fin, los boratos en lugar del ácido bórico. Por otra parte, ningún texto consultado menciona la posibilidad de añadir azúcar a la preparación, azúcar que hubiera podido actuar como edulcorante. En cambio, si se encuentran citados gargarismos de ácido bórico mezclado con miel (24).

Otra posibilidad, sería la de utilizar el contenido de los papeles para espolvorear sobre úlceras o llagas (25) y así obtener beneficio no sólo del bórico sino también del azúcar que actuaría como adsorbente de exudados.

En este supuesto y en la última fórmula, el opio en polvo hubiera podido ser útil como calmante ya que en la literatura de la época se puede leer: "La aplicación de opio sobre la piel desnuda es preferible al uso interno" (26) y la dosis preconizada es de 1-2 gramos para espolvorear las cataplasmas llamadas narcóticas.

Terapéutica discutible ya que todavía en 1966 se escribía (27): "Los alcaloides del opio no poseen ninguna acción anestésica local, de manera que su aplicación "in situ" para calmar el dolor es irracional". Hubo que esperar hasta 1979 y 1980 para que fuera demostrado que los opiáceos actuaban también sobre receptores situados en terminaciones nerviosas periféricas –los nociceptores- si bien ya se había comprobado experimentalmente en humanos en 1876 (28). Ello no obstante, las farmacologías actuales eluden la posibilidad de aplicarlos por la vía tópica sin duda por no haberse encontrado un vehículo que facilite su absorción percutánea pero, todavía en la Medicamenta de 1969, se recomendaba el Laúdano de Rousseau para aplicaciones locales y en linimentos, al tiempo que se hacía mención a una pomada de opio y también a la posibilidad de incluir su extracto en emplastos y glicerolados.

Volviendo a las fórmulas anteriores, en ningún caso se encuentra referencia de la utilización tópica del polvo de Colombo ya que los textos, sólo mencionan la vía oral en forma de polvo, tintura o extracto como tónico no estimulante si se utiliza con prudencia (29).

Visto todo lo expuesto y dada la falta de indicación en el recetario, no se puede establecer si se trataba de gargarismos o de polvos para espolvorear directamente sobre la piel desnuda o no, o sobre soportes como cataplasmas o de si realmente se aconsejaban para su administración oral supuesto este último que se contradice con los aspectos generales de la medicina practicada que debe calificarse de ortodoxa.

Los emplastos y vejigatorios tienen en el recetario una presencia notable pero su formulación, exceptuando las referencias a una numeración ya comentadas, no ofrece ningún tipo de particularidad.

23. Op. Cit. Locus 7:288. Soluciones al 4% para gargarismos en casos de difteria o anginas simples.

24. Mariano Perez y M. Minguez: Enciclopedia de Medicina, Farmacia y Veterinaria. Tomo I: 321. Barcelona, 1894.

25. Farmacia Práctica de Remington: 1212. México 1965. Dice: El ácido bórico puede servir como polvo para espolvorear si se diluye con algún material inerte adecuado.

26. A. Rabuteau. Op.Cit.locus 12: 307. Madrid, 1872.

27. Op.Cit.Locus 19:253.

28. T. Tammisto y Ch. Tammisto: Injection of morphine "loco dolenti" recommended as early as 1876. Acta Anaesthesiol Scand 2000(44): 520-523.

29. V Op. Cit. Locus 23. Tomo 1:578.

En cuanto a las demás formas, su presencia es testimonial. Cocimientos, infusiones y jarabes son componentes omnipresentes en las pociones pero como tales formas raramente prescritas.

El resto, seguramente ni tan sólo fueron confeccionadas por el farmacéutico sino más bien adquiridas ya preparadas a un mayorista. Así por ejemplo, cápsulas de esencia de trementina, gránulos de arseniato sódico y bolas de goma con extractos de regaliz y de altea incorporados. Lo mismo se puede decir del extracto de regaliz que se prescribió una vez.

Finalmente las dos suspensiones, corresponden a prescripciones de agua vejeto-mineral.

Si ahora se comparan los porcentajes anteriores con los correspondientes a Barcelona en las fechas más próximas a las del manuscrito – tabla nº 4 -, se comprueba que la galénica del hospital difiere sensiblemente de la practicada en la capital, especialmente por la diferencia acusada que presentan los porcentajes de pociones, papeles, píldoras y semisólidos lo cual podría interpretarse, como el resultado de una praxis hospitalaria bien distinta de la practicada por médicos privados o también porque las dos muestras no sean comparables ya que la del hospital, la originan solamente cuatro prescriptores y en cambio la de Barcelona, recoge un número sensiblemente superior con lo que, las preferencias particulares hacia la formulación de determinadas formas galénicas se diluye.

### Grupos terapéuticos

Del análisis de los grupos farmacológicos a que pertenecen las fórmulas analizadas, se puede deducir que tipo de patología padecían los internos. Se hará referencia a los grupos terapéuticos por aparatos y sistemas (30). Los porcentajes de cada uno de ellos aparecen en la tabla nº 5.

A la hora de clasificar, débense tener muy presentes las actividades farmacológicas que se atribuían a componentes totalmente en desuso hoy en día y también tener en cuenta aquellos cuyas indicaciones han cambiado con los años. Es por ello que, textos como el Trousseau ya citado, otros anteriores (31) e incluso posteriores (32) que concretaron la farmacología del XIX, son del todo imprescindibles para conseguir establecer una clasificación conforme al tiempo en que se escribió el recetario.

A tener en cuenta también que la dificultad de esta clasificación, depende muchas veces del tipo de fórmula que se analiza. En muchos casos, la conclusión es inmediata pero en otros, es difícil de dilucidar, sin poseer otros datos, si la fórmula es por ejemplo, un cardiotónico, un diurético o un preparado destinado a tratar una afección respiratoria. El problema se presenta ante formulaciones como:

D/

Solución de agua gomosa  
Extracto de digital  
Nitrato potásico  
Jarabe pectoral

30. Grupos terapéuticos: A= aparato digestivo y metabolismo; B= sangre y órganos hematopoyéticos; C= aparato cardiovascular; D= dermatológicos; G= productos genito-urinarios y hormonas sexuales; H= preparaciones hormonales vía general excluyendo hormonas sexuales; J= antiinfecciosos vía general; L= citostáticos; M= aparato locomotor; N= sistema nervioso central; P= parasitosis; R= aparato respiratorio; S= órganos de los sentidos; V= varios.

31. Por ejemplo, F. Foy: Nuevo formulario de prácticos, Barcelona 1841.

32. Como el de Lauder Brunton: Lecciones sobre la acción de los medicamentos, Madrid 1905.

En este caso, la fórmula se clasifica como R, si bien la afección básica podría ser una insuficiencia cardíaca, en cuyo caso se debería clasificar como C. Otro ejemplo puede ser:

D/

- Yoduro potásico
- Extracto de digital
- Agua fontis
- Jarabe de éter
- Nuez vómica
- Jarabe de corteza de cidra

Aquí, tanto por la digital, el yoduro potásico –disminuye el trabajo cardíaco – el eter – analéptico y estimulante- la nuez vómica – estimulante respiratorio asociado frecuentemente a cardiotónicos- parece claramente una medicación destinada a tratar una cardiopatía, y se clasifica como C pero también existe la posibilidad de que se tratara de un asma con enfisema en cuyo caso cabría clasificarla como una R.

Por consiguiente, la clasificación de las formulaciones según su actividad farmacológica se debe interpretar siempre con cierta flexibilidad y mucho más todavía cuando, como en el caso presente, se trate de formulaciones complejas donde el médico, aprovechando las ventajas de la formulación magistral, intenta siempre adaptarlas más que a una enfermedad en concreto, a las condiciones particulares de un enfermo.

Hecha esta salvedad, la clasificación deducida, por años naturales es la siguiente:

**Tabla nº 5**

	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	ΣF	%
A	15	22	27	22	9	35	20	7	10	10	33	8	10	228	<b>20.4</b>
B		3	3						1	1	1	1	3	13	<b>1.16</b>
C	6	9	4	21	1	10	3	23	8	21	7	5		118	<b>10.56</b>
D	1	6	10	6	3	3	7	4	8	38	12	9	15	122	<b>10.92</b>
G				2										2	<b>0.18</b>
H															
J		6	8	3	10	2	3	1	17	20	9	6	9	94	<b>8.41</b>
L															
M	2	3	7	3	1	3	6		3	2	3	2	6	41	<b>3.67</b>
N	2	2	10	7	4	9	2	12		3	2	3	2	58	<b>5.19</b>
P													1	1	<b>0.09</b>
R	2	1	6	3	7	22	2	3	4	4		16	8	78	<b>6.98</b>
S			1		1		1		3	3	2	2	2	15	<b>1.34</b>
V	14	36	15	40	11	25	46	19	19	54	28	30	10	347	<b>31.06</b>
ΣC	42	88	91	107	47	109	90	69	73	156	97	82	66	1117	<b>99.96</b>
%F*	<b>66.6</b>	<b>59.0</b>	<b>83.5</b>	<b>62.6</b>	<b>76.5</b>	<b>77.0</b>	<b>48.8</b>	<b>72.4</b>	<b>73.9</b>	<b>65.3</b>	<b>71.1</b>	<b>63.8</b>	<b>84.6</b>	<b>68.9</b>	

ΣF = Total de fórmulas pertenecientes a un mismo grupo terapéutico a lo largo de los años.

ΣC = Total de apuntes analizados anualmente.

%F\* = Porcentaje de fórmulas sobre el total de apuntes investigado

De donde se deduce que las fórmulas destinadas al tratamiento del aparato digestivo y metabolismo – con predominio de laxantes, antidiarreicos, digestivos y reconstituyentes - dominaban, seguidas muy de cerca por los preparados dérmicos, entre los que destacan los mercuriales junto con antisépticos como la tintura de yodo, glicerina yodoformada, reductores a base de brea de hulla y buena proporción de vejigatorios siendo los excipientes utilizados en los semisólidos vaselina y manteca de cerdo. Les siguen los indicados en cardiopatías. La digital aparece profusamente formulada. También diuréticos conteniendo tintura de escila, acetato potásico, cocimientos de arenaria, normalmente en pociones donde el edulcorante era el jarabe de espárragos.

Los antiinfecciosos por vía general, ostentan un porcentaje importante y se debe al uso de alternantes (33) como el arseniato sódico, el mercurio, el yoduro potásico, el hipofosfito de cal, la quinina a dosis altas, etc.

Les siguen, en orden decreciente, los destinados a tratar afecciones respiratorias. Los fármacos más utilizados fueron el antimoniato bipotásico, el tartrato antimónico-potásico, la creosota, la terpina, el extracto de eucalipto y el acónito, usualmente prescritos en pociones donde el edulcorante acostumbraba a ser Jarabe de bálsamo del Tolu, o el ya mencionado "Jarabe pectoral" del que no se ha encontrado referencia.

También los medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso aparecen con una frecuencia alta y entre ellos destacan los bromuros como mayoritarios y en menor grado los opiáceos. También el hidrato de cloral y la valeriana.

Entre los clasificados para tratar el sistema muscular, se prescribieron componentes como el salicilato sódico en papeles y tópicos conteniendo extracto de belladona, alcohol alcanforado, esencia de trementina etc.

Finalmente, en las formulaciones destinadas a tratar los órganos de los sentidos, destacan como componentes soluciones de ácido bórico y de sulfato de atropina, y también vaselinas boricadas que por la pequeña cantidad en que fueron prescritas, indican la finalidad de su prescripción.

En el grupo B, sangre y órganos hematopoyéticos, aparecen formuladas de forma exclusiva pociones hemostáticas prescribiendo ergotina, extracto de opio y como jarabe el de ratania.

Sólo se ha encontrado una fórmula correspondiente al grupo P, parasitosis, cuyos componentes eran el cloruro mercurioso y el santónico.

No aparecen productos hormonales ni ningún tipo de opoterápico, ni obviamente citostáticos.

Finalmente, el elevado porcentaje del grupo V se debe a que en él se han agrupado todos los apuntes distintos de las fórmulas.

Si ahora se comparan estos porcentajes con la media de los determinados por Carreras (34) en Barcelona durante los años más próximos a la vigencia del recetario, se observan marcadas diferencias en el grupo A que podrían atribuirse a que en el hospital se prescribían menos tónicos y reconstituyentes de complacencia.

---

33. Medicamentos que cambian y mejoran de un modo gradual cualquier estado morbo del organismo. Op. Cit.Locus 32:522.

34. Op.Cit.Locus 17.

También entre los grupos C y R cuya causa podría ser la dificultad clasificadora o también que muchas afecciones respiratorias, en personas mayores, precisan ser tratadas conjuntamente con cardiotónicos.

Diferencias muy notables se observan en el grupo J, sin duda debido a los muchos casos de fiebres palúdicas- gran consumo de quinina – tratados en el hospital. Por todo ello, cabe concluir que la farmacoterapia en un hospital de pobres como el de Cadaqués era esencialmente distinta de la que se practicaba en las farmacias comunitarias de Barcelona, lo cual parece enteramente lógico.

### Aplicación de métodos estadísticos

Si se calcula, para cada uno de los porcentajes anteriores, el error estándar correspondiente utilizando la fórmula debida a Tagliacarne (35):

$$\text{Error estándar} = (pq/N)^{1/2}$$

Donde

p = porcentaje determinado

q = porcentaje complementario ( 100-p )

N = número de apuntes analizado

y si, el resultado obtenido, se multiplica por tres, se está dentro del 997/mil de todas las probabilidades y por consiguiente, añadiendo y restando la cifra deducida al porcentaje experimental sobre el que se trabaja, se definen unas cotas dentro de las cuales deberían encuadrarse cualquiera de los otros posibles resultados experimentales.

Aplicando este método a la tabla anterior se definen para cada uno de los porcentajes (en negrita ) las máximas posibles amplitudes de variación:

**Tabla nº 6**

24	2.11	13.31	13.35	0.56	10.90	5.35	7.18	0.35	2.37	35.25
<b>20.4</b>	<b>0.21</b>	<b>10.56</b>	<b>10.92</b>	<b>0.18</b>	<b>8.41</b>	<b>3.67</b>	<b>5.19</b>	<b>0.09</b>	<b>1.34</b>	<b>31.06</b>
16.8	0.21	7.81	7.77	0.00	5.92	1.99	3.20	0	0.31	26.91

Amplitudes que si bien porcentualmente son importantes, permiten estimar que los resultados obtenidos, hubieran diferido bien poco en términos absolutos aunque la muestra hubiera sido mayor.

Por otra parte, la estadística permite preguntarse si hubo diferencias significativas entre un año determinado y sus adyacentes, en la terapéutica practicada. De haberlas, indicarían una diferencia entre las patologías tratadas entre los dos años considerados.

Para comprobarlo se puede utilizar la fórmula de Colombo (36) que postula que, la diferencia entre dos porcentajes  $P_1$  y  $P_2$  es significativa con un margen de confianza del 95%, si:

La diferencia entre los dos porcentajes es mayor o igual a

$$1,96(P_1 \cdot Q_1 / N_2 + P_2 \cdot Q_2 / N_1)^{1/2}$$

35. Tagliacarne G.: Técnicas y Prácticas de mercado. 2ª Ed.:110, Barcelona 1973.

36. Op.Cit.Locus 35:127.

donde

$$Q_1 = 100 - P_1$$

$$Q_2 = 100 - P_2$$

$N_1 = N^\circ$  de casos correspondientes al %  $P_1$

$N_2 = N^\circ$  de casos correspondientes al %  $P_2$

La transformación de las cifras de la tabla n° 5 en porcentajes permite afirmar, por aplicación de la fórmula anterior que, a pesar de la diferencia de porcentajes en términos absolutos que se observa en la tabla n° 7, no existen diferencias significativas interanuales entre los casos determinados para cada uno de los grupos terapéuticos y que por consiguiente, las patologías tratadas fueron sensiblemente repetitivas a lo largo de los años.

**Tabla n° 7**

	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899
A	35.71	25.0	29.67	20.56	19.14	32.11	22.22	10.14	13.69	6.41	34.02	9.75	15.51
B		3.40	3.29						1.37	0.64	1.03	1.21	4.54
C	14.28	10.22	4.39	19.62	2.12	21.27	3.33	33.33	11.59	13.46	7.21	6.09	
D	2.38	6.81	10.98	5.60	6.38	2.75	7.77	5.79	10.95	24.35	12.37	10.97	22.72
G				1.86									
H													
J		6.81	8.79	2.80	21.27	1.83	3.33	1.45	23.28	12.82	9.27	7.31	13.63
L													
M	4.76	3.40	7.69	2.80	2.12	2.75	6.66		4.10	1.28	3.09	2.43	9.09
N	4.76	2.27	10.98	6.54	8.51	8.25	2.22	17.39		1.92	2.06	3.65	3.03
P												0.15	0.15
R	4.76	1.13	6.59	2.80	14.89	20.18	2.22	4.34	5.48	2.56		19.51	12.12
S			1.09		2.12		1.11		3.94	1.92	2.06	2.43	3.03

#### **Análisis de los precios tarifados**

Ya se ha deducido anteriormente el precio medio por fórmula ( Ver tabla n° 1 ).

Se trata de determinar si la evolución de este precio medio a lo largo de los trece años del estudio, estuvo de acuerdo con la evolución de los precios del mercado. También es de interés comparar estos precios con los de Barcelona en el mismo periodo.

En la tabla siguiente

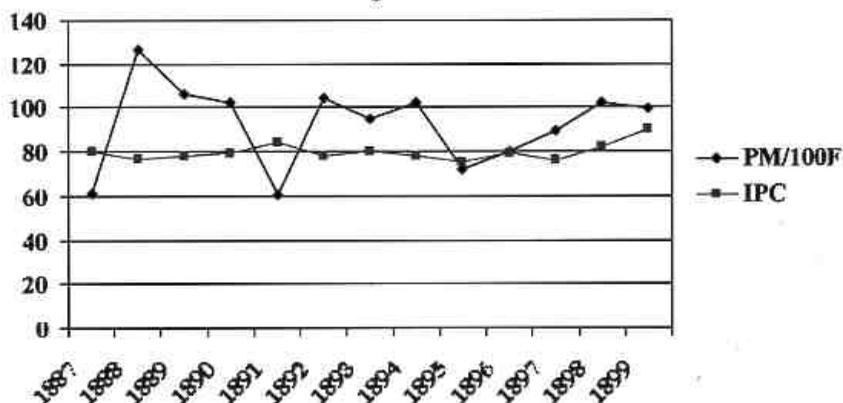
**Tabla n° 8**

AÑOS	PRECIO MEDIO/FORMULA	PRECIOS (1913=100)	BCN
1887	0.613	79.9	
1888	1.264	77.0	
1889	1.062	78.4	
1890	1.023	79.7	
1891	0.605	83.8	
1892	1.044	78.0	
1893	0.947	80.2	
1894	1.020	78.1	
1895	0.720	75.2	
1896	0.800	79.5	
1897	0.892	75.8	0.78
1898	1.022	82.4	
1899	0.996	90.5	

El índice de precios al consumo se ha obtenido del estudio realizado por Bustelo y Tortella (37) trabajo donde los índices se comparan con el valor de la peseta de 1913, momento a partir del cual, se dispuso de cifras oficiales procedentes del Instituto Nacional de Estadística. Para el periodo 1874-1914, los datos fueron compilados por un grupo de historiadores monetarios en el Banco de España bajo la dirección de Gabriel Tortella.

Tanto la tabla anterior como su representación gráfica – figura nº 2 – (se compara el valor medio de 100 fórmulas con el índice de precios al consumo, en ptas. de 1913, IPC=100) permiten comprobar que los precios medios de las fórmulas facturados al Hospital de Cadaqués no evolucionaron conforme al índice de precios al consumo ni tampoco reflejaron el incremento de masa monetaria durante la guerra de Cuba (1896-98).

Figura nº 2



En cuanto a la comparación de estos precios con los de Barcelona, los datos son poco coincidentes ya que sólo son estrictamente comparables los de 1897. Ello no obstante, este dato y los también de Barcelona de 1879 y 1886, precios medios de 0.80 y 0.77 respectivamente, tienden a indicar que los precios aplicados en Cadaqués difirieron muy poco de los de la capital a pesar de la lejanía de los centros de suministro lo cual, podría indicar un trato de favor por parte del farmacéutico en pro del Hospital.

Sin embargo, en el recetario estudiado aparecen precios muy elevados para las formulaciones prescribiendo sales de quinina. Las sales de quinina desde siempre, habían sido fármacos de precio elevado. Ya en 1860 y en la tarifa oficial para beneficencia (38), se permitía tarifar el sulfato de quinina a 4.50 ptas. el gramo. El coste, disminuyó posteriormente y ya entrado el siglo XX, en 1907 en el catálogo de J. Viladot se ofertaba el de origen Merk (39) a 220 reales la lata de 1 kg y para justificar tan bajo precio se decía: "La extraordinaria baja a que hoy se ofertan las sales de quinina, obedece en parte á haberse reducido los derechos de entrada a 10 ptas. el kilogramo".

37. Francisco Bustelo y Gabriel Tortella-Casares: Monetary Inflation in Spain, 1800-1970. The journal of european economic history Vol.5(1):141-150, 1976.

38. Real decreto 18 abril 1860. Mº Gobernación, Gaceta del 24.

39. Op.Cit.Locus 16: 156-158.

Los precios tan altos de la quinina a finales del XIX, llegó a valer 20 pesetas los 30 gramos, fue causa de que muchos químicos empezaran a estudiar su posible síntesis lo que si bien fue un fracaso, condujo al descubrimiento de muchos fármacos nuevos como la antipirina, la fenacetina y la antifebrina (40).

Como ejemplos de aplicación de los precios señalados para la quinina y sus sales, el 20 de noviembre de 1897, se anota la siguiente formulación:

Cloruro quínico .....	3 g
Tartrato férrico-potásico .....	5
Polvo de Colombo .....	2
Extracto de quina .....	2

Para 40 píldoras

Y se tarifa a ptas. 2.50. precio mucho más alto que la media de píldoras en Barcelona el mismo año, que fue de sólo 0.77.

Lo mismo ocurre el año 1898

El 2 de marzo se anota:

Extracto de opio .....	5 ctg
Arseniato sódico .....	3
Ext <sup>o</sup> de cuasia amara .....	6
Ext <sup>o</sup> de ratania .....	4
Sulfato quínico .....	6

H píldora y reitérese 39 veces

Se tarifa a ptas. 2.50

En cambio cuando la fórmula no prescribe quinina, el precio que se tarifa por la confección de unas píldoras, es mucho más reducido. Por ejemplo, el 23 de abril de 1898, se anota:

Ergotina .....	2 g
Ext <sup>o</sup> de belladona .....	40 ctg
Ext <sup>o</sup> de ratania .....	40 ctg

Divídase en 34 píldoras

Se tarifa a ptas. 1

Pero, pocos días después (14 de mayo) se anota:

Sulfato quínico .....	4 g
Tartrato férrico-potásico .....	2
Ioduro potásico .....	4
Ext <sup>o</sup> de nogal .....	3

Divídase en 40 píldoras

Se tarifa a ptas. 3.

Estos precios parece puedan relacionarse con el coste de las sales químicas pero no así con el extracto. Por ejemplo en agosto, sin fecha, se anota:

Ext <sup>o</sup> de quina .....	3 g
Agua .....	300
Benzoato de sosa .....	3
Jbe. de sauco .....	32

Se tarifa a ptas. 0.65.

40. Op.Cit.Locus 32:538-39.

Por consiguiente, se deben atribuir estos precios que ostentosamente discrepan de la tarificación normal, al coste de las sales de quinina que naturalmente, eran sintetizadas en el extranjero y también a los aranceles como refleja el catálogo de J. Viladot.

En cuanto a las variaciones de los precios de la leche condensada que lógicamente, se deberían poder relacionar con los precios de coste en origen, prescindiendo de todo coste de manipulación, tampoco siguen relación alguna con los índices de precios al consumo sino que al contrario, en ciertos momentos, son totalmente contradictorios como se observa en la tabla nº 9. Por ejemplo en el periodo 1890-1891 existe una inflación de más de cuatro puntos y en cambio el precio del bote de leche baja 25 céntimos y al revés en el periodo 1891-1894 hay una deflación de más de cinco puntos y en cambio, el bote de leche sube 15 céntimos.

**Tabla nº 9**

<b>AÑOS</b>	<b>PRECIO DEL BOTE</b>	<b>I.P.C. (Ptas. 1913)</b>
1890	1.50	79.7
1891	1.25	83.8
1893	1.30	80.2
1894	1.40	78.1
1895	1.25	75.2
1897	1.20	75.8

### **Conclusiones**

Durante los años estudiados, la farmacoterapia practicada en el Hospital de pobres de Cadaqués, puede compararse con la que se estilaba en Barcelona durante la misma época si bien existen marcadas diferencias debido a la diferencia de patologías presentes en las dos poblaciones comparadas.

Los médicos del Hospital prescribían de forma extremadamente ortodoxa si bien eran poco adictos a los textos legales ya que sólo se refieren a ellos de forma excepcional.

La Materia Médica utilizada como componente de formulación, era amplia y puesta al día y cubría todos los grupos terapéuticos conocidos en aquel momento.

La galénica practicada estaba de acuerdo con los conocimientos de la época debiéndose calificar de moderna.

Los precios a que se facturaron las formulaciones eran correctos y muy similares a los de Barcelona pero sin relación estricta con los índices de precios al consumo.

Los pacientes eran en su mayoría, gente del lugar, como lo demuestra el hecho de que sus apellidos todavía sean comunes en Cadaqués.

## **“CARTA FARMACEUTICA” UNA PUBLICACIÓ ENTRE LA CLANDESTINITAT I LA IL·LEGALITAT. TESTIMONI D’UNA ÈPOCA (novembre 1959/desembre 1961)**

Autor: Ramon Jordi\*

### **Resum**

L'autor comenta “Carta Farmacèutica” i posa en evidència el seu paper en el moviment de reacció de caràcter professional registrat en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona durant el període 1958/1964.

### **Justificació**

Arribat el final del segle XX sense que en l'ambient acadèmic s'hagi plantejat el que ha de ser la història de la farmàcia com a concepte, ni quins haurien de ser els seus objectius, i movent-nos obligadament en un ambient en el qual no hi ha temps per a la reflexió ni un suport útil per estimular-la, tot sumat a la palesa manipulació de gran part de les publicacions històric-farmacèutiques, manipulació de la qual n'és víctima la nostra memòria col·lectiva, creiem que és necessari, tot esperant un gir de 180°, mantenir viu el record de fets viscuts que, a manera de crònica o de petites memòries, rescatem de la documentació conservada per alguns farmacèutics que van viure activament una dècada que comprenia els últims anys 50 i la meitat dels 60. A aquests farmacèutics, generació del 59, dedico aquest record.

### **Un entorn que afavoreix la difusió de “Carta Farmacèutica”**

En conèixer-se el desembre de 1958 el desfalc descobert en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona (1) es posà en evidència una certa intranquil·litat per la situació professional que estava soterrada des de feia anys. Aquest fet donà lloc que alguns farmacèutics mantinguessin contactes que van portar a la formació d'un grup, l'únic que tenia un objectiu concret, que va orientar en un principi, i de manera decisiva, el moviment de reacció del que tant estava necessitat el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Per tant, podem dir que el desfalc fou el motiu desencadenant de tot el que més tard succeiria (2).

Amb anterioritat al desembre del 1958 hi havia a Barcelona alguns grups que es reunien bé en tertúlies de cafè, bé per amistat, etc., sense però que existís entre ells cap contacte significatiu (3). En general, els grups eren coneguts pel nom d'algun dels seus

\* Acad. Núm. Acad. Int. Història Farmàcia.

1. Jordi, R., *El Col·legi de Farmacèutics de Barcelona víctima de la corrupció política (1958/1962). Aportació per a una hipòtesi de treball*, BSAHCFC, IX (2000) 23; 21-37; 22.
2. Jordi, R., *Aportació a la història de la farmàcia catalana. 1285-1997*; 749/785.
3. Recordem la denominada “Peña del Términus” integrada per Manuel Almirall Fusté, Josep Lloret Soler, Pere Vintrotó Marcé, Ramon Sabanés Sumoy, Justino Sodupe Domaica, Bernard Preciado Pellon, Felix Rovira Mestre, Josep M. Miserachs Sala, etc.; la “Peña del Oro del Rin” amb Josep Agell Figueras, Pere Quintana Colomer, Manuel Batlle Albornà, Ramon Capell Sitjes, Andreu Salleras Montlló, Joaquim Trull Guixà, Jaume Ferrer Maresma, Josep Badoša Estapé, Lluís Sanclemente Garriga, etc. Alguns farmacèutics es movien, en més o en menys, dintre el cercle dels Graduats d'Acció Catòlica: Maria Morer Bonada, Josep Alegre Marcet, Eduard Barnadas Gassó, Isidre Bosch Reigt, Francesc Borrell Alvarez, Jordi Sol Casamitjana, Ramon Magriñà Brull, Joan Bessedas Ardevol, Joan Pascual Rigau, Modest Pedemonte Feu, Antoni Miró Folch, Josep M. Morera Segalà, etc. Un altre grup estava unit per simple amistat, però sentia preocupacions de caràcter professional, ja que els seus integrants havien lluitat per qüestions professionals i culturals abans i durant la guerra civil del 36: Rafael Masclans Girvés, Salvador Cuixart Panella, Josep Cuixart Calvo, Pere Rius Rovira, Eduard Ferrer Torrents, Arnau Izard Alvarez de Lara, Joan Batlle Miquelarena, etc. (Vegeu: Jordi, R., *Aproximació a la història de la “Acadèmia de Farmàcia de Catalunya”. Una experiència frustrada*).

components (4), encara que n'hi havia altres no denominats específicament (5). Cal dir, però, que si els grups els definim com a tal, tal vegada seria més adequat definir-ne alguns com a grups d'opinió o, simplement, reunions de farmacèutics.

El primer grup esmentat fou iniciat per Josep M. Pons Catchot, Jaume Fàbrega Solé i Ramon Jordi González, que es conegueren dos dies després d'haver-se difós la notícia del desfalc del Col·legi, en coincidir en el magatzem del Dr. Andreu. L'angoixa que s'havia escampat entre els farmacèutics barcelonins i de la província estava justificada ja que es temia que no es fes efectiu el pagament de les receptes que, de manera obligada, es facturaven al SOE a través del Col·legi. Aquests tres farmacèutics iniciaren una forta activitat per establir relació amb altres companys de professió, afavorint la formació d'aquest nou grup, molt heterogeni, que aglutinà lentament a molts d'altres que estaven dispersos i sense cap mena de contacte entre ells. El grup va anar creixent, assolint un apreciable poder de convocatòria, i mantenint relació amb els altres grups ja existents, la qual cosa va permetre intercanvis de criteri i d'opinions que va ser força útil però que no vol significar l'existència de criteris unànimes i comuns (6). Això es posava en evidència quan es procedia a mobilitzar als farmacèutics barcelonins, uns se sumaven a la mobilització, uns altres estaven a l'expectativa, uns tercers es mantenien indiferents i, per últim, hi havia els qui estaven en contra de tota mobilització. Però també cal dir que dintre d'aquest grup, tan heterogeni, hi havia una llibertat total d'opinió i d'actuació, a l'extrem que no s'obligava ningú a adoptar les mateixes actituds.

Aquest grup, que fou conegut com el del "Bar Campeón", era el que tenia més mobilitat, una mobilitat pròpia de l'edat. Moltes de les reunions que mantenia tenien lloc en dit local (7). En alguna ocasió el grup es reuní en la farmàcia de Josep M. Pons i en la de Jaume Torres, en la de Francesc Llagostera, de Badalona, en el bar "El Velódromo" i en el restaurant Alaska (8) i també en l'"Hermandad de San Cosme y San Damian" (9). Aquesta associació oferia certa protecció ja que era de caràcter confessional.

Els canvis de lloc de reunió d'aquest grup eren justificats ja que en moltes ocasions que s'havien celebrat reunions en el bar Campeón es presentaven un o dos policies de paísà

---

4. Integren el grup conegut com els de Badalona: Francesc Llagostera Rius, Josep M. Peras Gueuse, Joan Salla Pallàs, etc.; els del grup d'en Barlabé: Antoni Barlabé Boncompte, Vicenç Melchor Corell, Eulogi del Soto Basil; els d'Hospitalet: Francesc Espinàs Pecero-Enriquez, Albert Puigmarí Bertrand, Jordi Adsarà Dalmau, Joan Riera Tortosa, Jaume Totosaus Raventós, Andreu Gabriel Puig, Josep M. Muñoz Perez, Enric Sanfeliu Marimon, etc. També podem recordar a Josep M. Arderiu Payerols, Lluís Camós Sabaté, Gabriel Maragall Noble, Manuel Portabella Buxens, etc.

5. Un fou constituït per Enric Fernandez-Rajal Agustí, Llorenç Pons Gimier, Joan Badimon Aguilar, etc., i un altre per Ignasi Carol Murillo, Angel Orbañanos Hugué, Josep Albertí Gubern, Bartomeu Serra Budallés, etc.

6. Com a nota curiosa, cal dir que els primers desplaçaments que es feren per tal d'establir contactes amb altres farmacèutics i procedir a la recollida de les 800 firmes que eren necessàries per sol·licitar a la junta del Col·legi la celebració d'una assemblea per informar del que havia succeït, es feren usant com a vehicle un que fou característic de l'època, un "Biscuter", propietat de Jaume Fàbrega Solé.

7. Bar situat en el núm. 272 del carrer Diputació, junt al núm. 108 de la que fou Via Layetana.

8. "El Velódromo" estava situat en el carrer Muntaner, prop de la Diagonal, i el restaurant Alaska en el carrer St. Antoni Maria Claret, 20.

9. La "Hermandad de San Cosme y San Damián de Barcelona", que antigament havia estat denominada "Sociedad Médico-Farmacéutica bajo la advocación de los Santos Cosme y Damián", estava situada en aquesta època en un pis de l'edifici que estava junt a la Pedrera, al carrer Provença. En aquest local va naixer l'idea de la "Iª Convención Nacional de Farmacéuticos con Oficina de Farmacia" que després va ser controlada pel "Consejo General" convertint-se en l'"Asamblea Farmacéutica" que tingué lloc a Lloret de Mar.

per escoltar el que es deia. No cal dir que quan aquests entraven era usual dir en veu força alta: "esta cuestión del desfalco la debemos poner en conocimiento del Sr. Gobernador civil de Barcelona". En alguna de les reunions celebrades en el local de "San Cosme y San Damián" també s'havia pogut comprovar que a la porta hi havia algun element de la policia secreta per tal de controlar els qui entraven i sortien. Cal entendre que aquestes reunions havien de tenir lloc en qualsevol indret ja que la junta del Col·legi no autoritzava que es fessin en el local col·legial.

D'aquest grup, que recordem, en formaren part tant farmacèutiques com farmacèutics (10). Era un grup, com ja hem dit, molt heterogeni.

Durant el període 29.9.1959/22.3.1962 el Col·legi va estar regit per la junta de govern presidida per Josep Maymó Figueras. Tot el moviment que s'havia produït a Barcelona havia ressonat a la resta d'Espanya. Els farmacèutics barcelonins que es mobilitzaren eren observats amb molta precaució, i no menys desconfiança, pels d'altres col·legis. També la intranquil·litat entre els directius de la professió era força evident. Així podem dir que el "Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España" s'havia mobilitzat buscant persones addictes a la disciplina pròpia de l'organisme. La cosa no va ser fàcil. El "Consejo" va fer gestions prop de diverses persones, de les quals no recordem el nom, però si recordem el d'algunes de prestigi que sàviament defugiren el càrrec, tal com es donà amb el catedràtic de microbiologia de la Facultat de Farmàcia de Barcelona, Dr. Eliseo Gastón de Iriarte, i també amb el Dr. Guillem Folch Jou, catedràtic d'Història de la Farmàcia, de Madrid, a qui volgueren imbricar en la qüestió sota l'excusa de "tranquil·litzar" els col·legiats de Barcelona. No cal dir que el Dr. Folch s'adonà del que passava i tampoc va acceptar.

Hi havia motiu per aquesta intranquil·litat. Quan el president del "Consejo General" Alberto Garcia Ortiz (11) vingué a Barcelona per donar possessió a la junta de govern presidida per Josep Maymó, el dia 9.11.1959, va dir en el seu discurs: "Hace ya mucho tiempo que se escribió 'Las alegres comadres de Windsor' y seria muy desagradable que la profesión farmacéutica estuviese en Barcelona o en cualquier otro sitio dedicada a ligeros comentarios, sin dar la cara en el sitio y en el momento oportuno" (12). La frase, sens dubte, anava dedicada als qui en ocasions ens assenyalaven com a "rojo-judaicos-masónico-separatistas". A més, quan els membres del "Consejo General" venien a Barcelona, tenien el costum de reunir-se en el Col·legi, però arribà un moment que, davant l'actitud activa de membres de diversos grups que podia alterar la seva la tranquil·litat, es reunien en "La Rotonda", restaurant-hotel del Pg. de Sant Gervasi, cantonada Avgda. Dr. Andreu.

- 
10. Rita Bonet Puncernau, Maria Blanca Gonzalez Mondejar, Oliva Martin Ramos, Montserrat Capdevila Diego, Irene Daunas Domini, M. Antonia Illa Cantallops, Jordi Berrens Castelló, Jordi Bolós Capdevila, Josep Bonany Llorens, Jaume Fàbrega Solé, Joan Fàbregas Parra, Francesc Jené Borràs, Santiago Miralles Brosa, Jordi Nadal Castaño, Jaume Calvó Brossa, Joaquim Esquerrà Duocastella, Joan Gastó Castelló, Josep M. Ribera Ubach, Eduard Sabala Raventós, Antoni Sánchez Bonilla, Jaume Torres Baile, Josep M. Pons Catchot, Santiago Cardenal Imbert, Ramon Jordi Gonzalez, etc.
  11. President del "Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España" -organisme de control polític col·legial creat el 12.1.1938 que substituïa la "Unión Farmacéutica Nacional" creada el 20.11.1915- Procurador en Corts durant l'etapa del gral. Franco, era un individu certament pintoresc. Fins i tot es deia que quan es desplaçava aquests desplaçaments eren vigilats per la policia estatal.
  12. Jordi, R., *El primer intento democrático en la farmacia española de posguerra. Recuerdo a Pedro Vintrotó Marcé* (14.8.1917/3.2.1975). Bol. Inf. Circ. Ftca. (1975) 66, 4-16; 4-5.

### Naixement de "Carta Farmacèutica"

El 9 d'abril de 1959 es concretava, ja de manera coordinada, el grup del "Bar Campeon" (13), grup que considerà necessari mantenir, a més dels contactes personals, un nexa d'unió que conservés viu l'esperit que animà totes les seves actuacions. Va ser aleshores quan es van confeccionar uns fulls ciclostilats que, periòdicament, eren enviats als integrants d'aquest petit nucli i a altres farmacèutics que no en formaven part.

Per tant, la coneguda com a "Carta Farmacèutica" va nàixer pel novembre de 1959, 7 mesos després de la constitució del grup del "Bar Campeon". El primer número va ser denominat "Telegrama Postal nº 1", els números 2, 3 i 4 "Telegrama Farmacèutic". A partir del mes de juny de 1960 aquesta publicació ja fou coneguda com "Carta Farmacèutica", nom que es mantingué fins la seva desaparició. A partir de juny el nombre d'exemplars va anar augmentant fins assolir la xifra de 500, que es repartien entre els farmacèutics, subscrits o no, de Barcelona capital i província. D'altra banda, alguns exemplars eren tramesos, puntualment, a la junta de govern del Col·legi. Dels 3 últims números en foren enviats també alguns exemplars a farmacèutics de Madrid i del Nord d'Espanya que seguien amb interès el que passava a Barcelona.

Aquesta publicació no era sotmesa pels qui la redactaven als requisits de la censura governativa, ja que del compliment d'aquests requisits en tenia cura, de manera metòdica, la impremta que l'editava (14).

Durant els primers mesos la publicació era signada a ma per diversos companys que coneixien als pocs receptors inicials. Posteriorment, fou tramesa fent constar, al final, els noms d'alguns farmacèutics, els quals demostraven la seva oposició als criteris mantinguts per la junta de govern (15).

El darrer número, aparegut el desembre de 1961, es va enviar contra reembossament, ja que les despeses de manteniment de "Carta Farmacèutica" eren considerables, tot i que els números anteriors havien estat costejats pels individus integrants del grup.

L'exemplar de gener de 1962 va ser sotmès abans de la seva aparició a "Censura Gubernativa", ja que la impremta així ho va demanar, atès que en aquest organisme oficial s'havien produït canvis, possiblement a conseqüència de modificacions d'ordre polític. Aquest número es va "perdre" en les oficines governatives, passant el mateix amb l'esborrany corresponent a l'exemplar del mes de febrer. Fetes les gestions oportunes, s'arribà a saber que "Carta Farmacèutica" havia de convertir-se en publicació legalitzada oficialment (16).

13. Jordi, R., *Calaix dels apotecaris de Barcelona, 30.12.1958/28.1.1963*. (inèdit mecanografiat); fl.15

14. La copisteria Gestetner, situada a la Rambla de Catalunya, entre Mallorca i València.

15. Josep Bonany, Francesc Borrell, Montserrat Capdevila, Joaquim Esquerrà, Jaume Fàbrega, Joan Fàbregas, Joan Gastó, Ramon Jordi, Oliva Martín, Josep M. Pons, Josep M. Ribera, Jordi Sol, Jaume Torres.

16. Abí fou comunicat a Ramon Jordi quan es presentà acompanyat de Ramon Cabau, farmacèutic i advocat, en el local de la Rambla dels Estudis, on estava la "Censura Gubernativa". Ramon Cabau, pel fet d'haver estat delegat del SEU de Farmàcia, mantenia certes relacions amb elements polític-administratius.

## El canvi i la renovació

Eliminada per la censura governativa "Carta Farmacèutica" i donant-se la circumstància que en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona s'havien començat a produir canvis importants, com fou la formació d'una junta gestora, presidida per Pere Vintró Marcé, sent secretari Jaume Fàbrega Solé -gestora que estigué al front del Col·legi des de 22.3.1962 fins 10.6.1962- fruit de les pressions constants iniciades a partir de desembre de 1958, es notificà verbalment a la persona encarregada de l'esmentada oficina governativa que els qui col·laboraven en "Carta Farmacèutica" passaven des d'aquell moment a "Circular Farmacèutica", que era la publicació oficial dels farmacèutics barcelonins. Les noves orientacions donades a la premsa col·legial cristal·litzaren en una nova "Circular Farmacèutica" i en el seu "Boletín Anexo" (17).

## Descripció de "Carta Farmacèutica"

Les mides dels fulls de "Carta Farmacèutica" eren: 22 x 31,5. El paper no era de primera qualitat, però sí l'usual a l'època per a l'obtenció de còpies ciclostilades. El tipus de lletra varia a partir del full corresponent al mes d'agost de 1961, fent-se més petita per tal d'economitzar espai. La col·lecció completa de "Carta Farmacèutica" consta de 37 fulls impresos a una sola cara i de 22 impresos per les dues cares, la qual cosa vol dir 81 fulls. Els seus col·laboradors fixes foren en nombre de 14 (18).

## Comentaris al contingut de "Carta Farmacèutica"

S'ha fet un espigolat que, a grans trets, ens ha permès agrupar els temes tractats en "Carta Farmacèutica" (Vegeu Taula I i Gràfica A).

17. Això era cert. L'any 1962 s'havia proposat a la junta de govern, presidida per Pere Vintró, la formació d'una comissió per tal de donar un nou contingut a "Circular Farmacèutica" i crear un "Boletín Anexo" de caràcter informatiu. Aquesta comissió va estar formada per: Pere Vintró, president de la comissió, Claudi Faulí, supervisor de la publicació, sent el cos de redacció: M<sup>a</sup> Blanca González, Rafael Masclans, Bernat Preciados, Josep M. Pons, Josep M. Ribera, Ramon Jordi. Aquesta comissió garantitzava la llibertat d'expressió, o de premsa, que s'establia després de 1939 en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona. Prova d'aquesta afirmació és que, en ocasions, el president de la comissió, en Pere Vintró, deia textualment: "Jo, com a president, no hauria de permetre el que dieu i, per tant, me'n vaig de la reunió i feu el que cregueu que heu de fer".

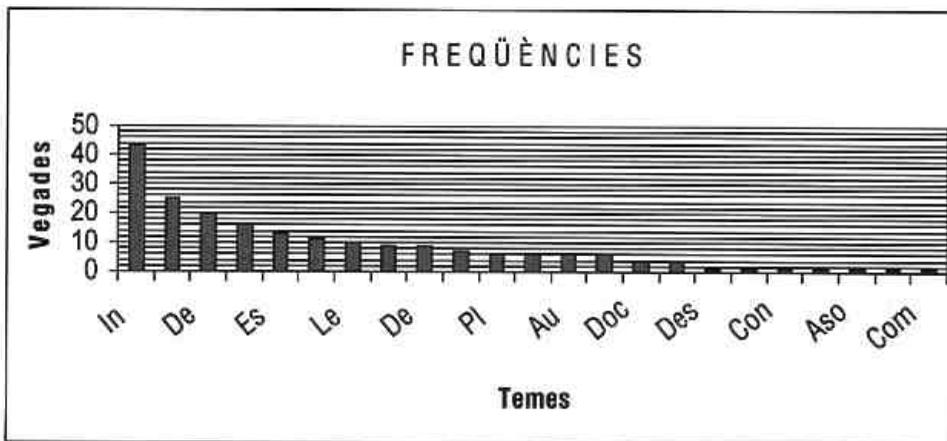
(Vegeu: Jordi, R., *Aproximación a la historia de "Circular Farmacèutica" (1943-1988)*.- Circ. Ftca. XLVII (1989) 302; 125-155).

18. Rita Bonet, Oliva Martín, Montserrat Capdevila, Josep M. Pons, Jaume Fàbrega, Joan Fàbregas, Joaquim Esquerrà, Jordi Bolós, Antoni Barlabé, Claudi Faulí, J.M. Ribera, Jordi Sol, Joan Bassedas, Ramon Jordi.

**TAULA 1**

<b>Temes</b>	<b>Abreviatura</b>	<b>Núm. Vegades</b>
Informació general	In	43
Seguro Obligatorio de Enfermedad.	S.	25
Deontologia	De	20
Laboratoris	La	16
Especialitats	Es	13
Assemblees	As	11
Legislació	Le	10
Intrusisme	In	9
Desfalc	De	9
Horaris	Ho	7
Plebiscit	Pl	6
Fiscals	Fi	6
Automedicació	Au	6
Col·laboracions	Co	6
Docència	Doc	4
Fórmules magistrals	For	4
Despeses Carta Farmacèutica	Des	1
Genèrics	Gen	1
Consejo General	Con	1
Defensa passiva	Def	1
Associació farmacèutica	Aso	1
Compromissaris	Tar	1
Comentari còmic	Com	1

**GRÀFICA A:**



## Influència del moviment

La influència del moviment va ser palesa, però, tot i així, no es pot dir que fos definitiva. Dos foren els punts més significatius. El primer va ser el resultat del plebiscit, conegut com a referèndum, que se celebrà el 30.9.1961. L'objectiu del referèndum era posar a votació les dues propostes que, en relació a solucionar el desfalc, havien sorgit de la comissió investigadora que havia estat nomenada a l'assemblea del 23.2.1960. Els col·legiats votaren nominalment mitjançant paperetes blanques i roses, sent aquestes últimes les favorables a aplicar les propostes fetes per Josep M. Pons i Ramon Jordi, membres de la comissió investigadora, assessorats pel lletrat Joan Forner Matamala. El resultat de les votacions fou negatiu per a les paperetes roses (19). Però, el fet de ser la votació nominal i controlada, donà uns resultats que no podien ser reals. El llistat on s'assenyalen els votants i el tipus de vot emès exigiria un estudi molt més acurat, que podria ser molt més significatiu ja que, a primer cop d'ull, s'observa que farmacèutics de la indústria, farmacèutics molt addictes a la junta de govern i farmacèutics que devien favors votaren amb papereta blanca. Però, el que és significatiu és que la junta de govern va valorar el pes específic de les votacions roses, a tal extrem que la pròpia junta va ser la que va considerar que no era oportú aplicar les propostes recolzades per les votacions fetes amb papereta blanca.

Un altre punt digne de ser esmentat per la seva importància i per la repercussió que va tenir a la resta del país, fou que, sent ja president del Col·legi de Farmacèutics Josep Borrell, és a dir, durant el segon període democràtic, el 29.12.1976, per acord d'assemblea general, el Col·legi procedí a bloquejar les quotes de pagament obligat al "Consejo General de Farmacéuticos" (20), la qual cosa ja significava un clar enfrontament amb les estructures del "Consejo". Cal esmentar, en aquest punt, que foren pocs els qui s'adonaren que dintre de la junta democràtica presidida per Borrell hi havia ja la llavor, desconeguda pels propis membres de la mateixa, del que succeiria 25 anys després (21).

## Notes complementàries

El 10 de juny de 1962 se celebraren eleccions en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, sent elegida, per ampli marge, l'única candidatura presentada (22). El 10 de juny de 1962 finalitzava un període concret que havia començat pel desembre de 1958.

19. Tenint en compte un cens col·legial de 1760, votaren 1153 col·legiats. D'aquests, amb xifres aproximades, votaren amb papereta blanca 681, amb papereta rosa 379 i vots en blanc 25, quedant 68 votants la condició del vot dels quals no s'especifica i, per tant, es poden entendre com a vots nuls.

(Vegeu: Relación nominal de los farmacéuticos que votaron en el plebiscito, con especificación del voto emitido y nombre del emisor i Calaix dels Apotecaris, Op. cit. fl.122 i acta núm.35).

20. Esteva, J., *La farmacia española frente al cambio político*. (Barcelona, 1978); 61, i Jordi, R., Aportació. Op.cit.; 782-785.

21. Jordi, R., *El Péndulo. Cohabición y antesala de un "golpe de palacio"*. ACOFAR (1993) 311: 14:15 i Jordi, R., Aportació... Op. cit.; 785, nota 27.

22. Aquesta candidatura no era de coalició entre els diversos grups que es mostraren actius, però fou ben acceptada.

## Conclusions

La publicació de "Carta Farmacèutica" fou conseqüència de les inquietuds de caràcter professional existents entre alguns farmacèutics barcelonins. L'estudi del seu contingut permet dir que no fou un pamflet subversiu sinó que fou una mostra d'expressió moderada, però marcadament influenciada tant pels temes professionals com pels temes administratius. "Carta Farmacèutica" no fou una publicació de caràcter polític però obtingué resultats polítics apreciables. Ajudà que en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona es produïssin una sèrie de canvis que si és cert que obeïren al desig d'assolir-los per complet, el règim polític establert a l'època en què es produïren els fets impediren que fossin una realitat.

Per tant, es pot concretar:

- La iniciativa del grup conegut com del "Bar Campeón", les seves actuacions i mobilitat, així com l'ambient que ajudaren a crear, van agafar per sorpresa l'estament farmacèutic barceloní, inclosos els grups econòmics que el recolzaven, la qual cosa succeí cap a final de l'època que s'ha dit que era l'època d'or de l'oficina de farmàcia, que correspon als anys 1948/1957, anys d'esplendor de la dictadura franquista.
- El moviment iniciat per l'esmentat grup va tenir l'encert de publicar i d'informar a través de "Carta Farmacèutica" del que succeïa, ideologia que es va aplicar a les publicacions col·legials.
- Aquest moviment aconseguí, durant un curt període de temps, la implantació en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona d'un règim apreciablement democràtic i l'establiment de la llibertat de premsa col·legial, situant-nos a l'època.
- Els grups de pressió units per interessos polítics i econòmics reaccionen i frenen, en part, aquest moviment, tot i que no poden evitar el ressorgiment de l'altre intent que es registra entre 1975 i 1981, però la reacció dels grups de pressió erosionen lentament els resultats obtinguts arribant a neutralitzar definitivament tot el moviment que s'inicià a partir del desembre de 1958.
- El moviment registrat en el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona, malgrat els resultats esperançadors i il·lusionats obtinguts, posteriorment anul·lats, posa en evidència que fou el primer moviment de caràcter democràtic, no polític, enregistrat a Espanya en un Col·legi professional.

### **Document justificatiu**

Arx. "Studium" Història de la Farmàcia Contemporània: "Carta Farmacèutica" (mecanograf.)  
81 fl.

### **Documents complementaris**

Arx. "Studium" Història de la Farmàcia Contemporània:

- Jordi, R., *Calaix dels Apotecaris de Barcelona, 30.12.1958/28.1.1963*. (inèdit. mecanograf.)  
148 fl.+ 51 annexes.
- *Relación nominal de los farmacéuticos que votaron en el plebiscito, con especificación del voto emitido y nombre del emisor.*

### **Articles**

- Jordi, R., *El primer intento democrático en la farmacia española de postguerra. Recuerdo a Pedro Vintó Marcé (14.8.1917/3.2.1975)*. Bol.Inf.Circ.Ftca. (1975) 66; 4:16.
- Jordi, R., *Aproximación a la historia de "Circular Farmacéutica" (1943-1988)*. Circ.Ftca. XLVII (1989) 302; 125:155.
- Jordi, R., *El Péndulo. Cohabitación y antesala de un "golpe de palacio"*. ACOFAR (1993) 311; 14:15.

### **Bibliografia fonamental**

- Jordi, R., *Aproximación a la historia de la "Acadèmia de Farmàcia de Catalunya". Una experiencia frustrada.*- Discurso de ingreso en la Real Academia de Farmacia de Barcelona. 12.3.1972, 65 pp.
- Jordi, R., *Aportació a la història de la farmàcia catalana. 1285-1997*. (La Bisbal, 1997) 939 pp.
- Esteva, J., *La farmacia española frente al cambio político*. (Barcelona, 1978) 102 pp.

## 8.-TEXTOS DE LES IV JORNADES D'HISTÒRIA DE LA FARMÀCIA CATALANA (TARRAGONA)

### BREU HISTÒRIA SOBRE EL "LLIBRE DE COMPTES Y CONDUCTAS DE JOSEPH CISTALELLA Y VALLÉS- APOTECARI DEL PLA" (1800)

Autor: M. Dolors Esqué Ruíz  
*Col·legi de Farmacèutics de Tarragona*

Es conserva, de l'antiga farmàcia del Pla, un manuscrit relligat en pergami, de 30 cm per 21 cm i d'un gruix de 4 cm, que va pertànyer a l'apotecari Joseph Cistalella. Està datat a la portada a l'any 1800, però té referències del 17.. en algunes pàgines.

A la primera pàgina hi diu: "**Llibre de comptes y conductas de Joseph Cistalella y Vallés - Apotecari del Pla**". "**En lo qual se comensa a cobrar lo Any 1800**".

*"Presentat en consiliació C<sup>a</sup> Maria Solanes viuda a 15 Abril de 1822"*.

Es tracta d'un llibre on l'apotecari relacionava les famílies del poble amb les seves característiques familiars: cap de família, esposa, nombre de fills, fins i tot els animals que tenien. És el que s'anomena "*iguala*" que, en el cas dels metges, ha estat molt corrent a Catalunya. Es pagava una quantitat i així es tenia dret a l'atenció mèdica.

En el cas de la farmàcia, el llibre ens corrobora que els apotecaris del S. XVIII- XIX, també funcionaven amb un sistema similar. Encara que pel que es dedueix del llibre, més aviat cobraven a la bestreta.

El llibre comença amb un llistat alfabètic; a les primeres pàgines hi ha anotats els noms dels caps de famílies que "*s'aconduen*". A la primera pàgina sols hi ha un cas on hi consten dues persones: Bernat Auge y Franco. En alguns casos, després del nom, hi ha alguna anotació de parentesc: "*Joseph Augé gendre del Bartran*". En varis casos hi ha un nom i posteriorment se substitueix per un altre: "*Franç<sup>c</sup> Aymerich, ara Joan Domingo*", etc.

Cada un dels "*aconduits*" té el foli corresponent.

"*Jaume Cendra ara Magí Rosell*", solia pagar en vi -càrregues de vi- o bé verema neta. Hi consten els preus corresponents al vi, segons l'any.

D'aquest llibre se'n dedueix que molts d'ells eren "*aconduits*" des del segle XVIII.

Als fulls interiors hi ha un nom a cadascun, anotant a continuació el dia en què "*s'acondueix*". A la pàgina de Mariano Solé diu: "*s'acondueix el dia 7 d'Agost de 1790 y dona de conducta passeta en plata per combregant y mitja per cada criatura me deu la conducta de 1800 + 1801+ 1802 + 1803 + 1804 + 1805 + 1806 + 1807 + 1808 + 1809 + 1810 ..... conduït se torna a conduïr en 1811 dona de conducta 3cs de blat 1812, DESCONDUIT*".

*Deu en mi primer fol. 12 = 84 = 84 = 115 = 130 = 152 =*

<i>Rebut en lo any 1801 en lo Agost</i>	<i>3 pasetas +</i>
<i>Rebut en lo any 1802 en lo Agost</i>	<i>3 pasetas +</i>
<i>He rebut en lo any 1803</i>	<i>3 pasetas</i>
<i>He reubi en lo any 1804</i>	<i>3 pasetas</i>
<i>Faltan les "conductes" de les criatures.</i>	



Com podem veure, per cobrar, alguna vegada, hi havia d'intervenir un testimoni, en aquest cas el Prevere Beneficiat.

I un altre de setembre de 1829 que diu el segueix:

*"Dich lo bayx firmat lo deurer y voler pagar na Señora Antonia Serda i Ponsola Viuda la suma \$ 20 Duros dich vint duros so es li dech donar un duro per San Jaume un altre duro per Tots los Sans quis un any asta quedar satisfeta la Sobrenomenada Antonia Serdá y per ser esta la veniat fas la presen als 20 Setbre de 1829.*

*Per no saber de escriure Jph Gumá en sun contentiment firmo jo Jph. Sanahuja sen presen jo Jph. Robira".*

Altres fulls solts diu:

*Comte de Pere Rubira Cistelle.*

Aquí especifica els següents medicaments:

*Balsamun peruvianum  
Extr. Satur.  
Ol lumbricor et Enphoz  
Untur fort.  
Cinq Egip, 3 jj ol lumbricor 3 jj  
Ol Enphor 3 jj*

I altra llista sense cap nom:

*1 ll Kalisaja bona  
Kalisaja de la mes comuna  
Cremor tartaro  
Calaguala  
Sal de Madrit  
Xalapà  
Tartaro vitriolat  
Sprit de sal corrosiu  
Balsem del Perú  
Sprit de sal Amoniac  
Triaca magna  
Mitidrat  
Litarge  
Ceruro de venecia comuna  
Sal de tartaro  
Cantaridas*

Continua darrera del foli:

*Cremor tartaro  
Sal de Madrit  
Xalapa  
Opi  
Litarge  
Mimi  
Calaguala  
Cantarides  
Lliris florençia*

*Balsam del Perú*  
*Ceruro de venecia,*  
*Castor*  
*Canfora*  
*Sal de ranara*  
*Alum de roca*  
*Goma mirra*  
*Sal saturno*

En les llistes de comandes d'aquestes darreres pàgines, trobem noms que encara han tingut ressò en el primer terç del segle actual. El Bàlsam del Perú, la sal de Madrid (el sulfat de magnesi), el cremor tàrtar, la xalapa (planta que ve de Mèxic). Hi havia la fórmula molt utilitzada en les feridures, com laxant, segons fórmula:

*Tini jalapa comp.*  
*Aguardiente clemán*

La *calaguala* (del Kechua Kalla-Huala) Bot. (*Polypodium Kalla-Hualla*). Ordre. Ordre Filicales. Helecho (falguera en català) medicament originari del Perú.

*Calisaya bona*  
*Calisaya de la més comuna*

*Calisaya* és el nom d'un tossal de Bolívia i nom d'una quina molt apreciada que es va trobar per primera vegada en aquell lloc. També se'n diu quina groga.

*Triaca magna*

Antiga confecció farmacèutica utilitzada a la primeria contra les picades d'animals verinosos. En sentit figurat, remei o bé pal·liatiu d'un mal. En la seva elaboració, a més a més de l'opi, la quina de Loja, mel de saüc i mel superior i vi de Carinyena, hi entren la valeriana, genciana, camamilla, pebre de Jamaica, canyella de Ceylán, anís, fruit de ginebra, pela de taronja, mirra, safrà i sulfat de ferro i encara més. La *Farmacopea Española* diu l'acció terapèutica de la triaca, és antispasmòdica, tònica i calmant. També s'utilitzarà en ajudes (enemes).

El "*Llibre de comptes y conductas de Joseph Cistalella i Vallés- apotecari del Pla*", ens dóna idea de la relació que tenia l'apotecari amb els habitants del Pla. És una bona font per l'estudi de l'organització de l'apotecari- pacient- família i de com funcionava la iguala que, pel que es veu, no era massa favorable per l'economia de l'apotecari.

El manuscrit, podria ser interessant per obtenir informació sobre els habitants del Pla d'aquella època.

Dels fulls solts, tanmateix podem intuir la terapèutica que s'utilitzava a les hores.

La confrontació amb altres fonts similars ens podria ajudar a generalitzar més, o no, el tema per treure'n conclusions més definitives sobre els apotecaris del segle VXIII – XIX a Tarragona.

### **Fonts primàries**

- Manuscrit: "*Llibre de comptes y conductas de Joseph Cistalella y Vallés, Apotecari del Pla*" 1800.
- Manuscrit: Fulls solts intercalats en el mateix llibre.

## VISION PROGRESIVA EN EL TIEMPO DE LAS CAPSULAS SUPRARRENALES. 1869-1962.

Autor: Pedro Boné Andreu

En 1869, en la publicación barcelonesa "el Consultor", aparecía publicado un interesantísimo artículo del Dr. Juan Magaz, Catedrático de Fisiología de la Facultad de Medicina de Barcelona, sobre las "Cápsulas suprarrenales".

Juan Magaz y Jaime nació en Calatayud el 31 de Diciembre de 1822 y falleció el 26 de Octubre de 1902. Estudió Medicina en Valladolid, licenciándose en 1842 y doctorándose en 1843. En 1848 ganó por oposición la Cátedra de Física y Química Médicas de Santiago, y, en 1850, además, pasó a ser Catedrático de Medicina Legal y Toxicología. Un año más tarde ya era Catedrático de Física y Química Médicas en Barcelona, ganando, en 1859 la Cátedra de Fisiología. Fue presidente de la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona y miembro de distintos organismos oficiales. Fue Senador y se le concedió el título de Marqués de Magaz. Junto con Gaietà Almirall, Elies Rogent y Manuel Duran y Bas, en 1855, firmó la Memoria en la que proponía las Bases Generales para el Ensanche de Barcelona. Fue autor de diversos artículos y trabajos, incluso de una obra de texto en dos tomos titulada "Tratado elemental de Fisiología humana" (Barcelona, 1869; con una segunda edición en 1871) (1).

En el citado artículo, escrito hace 131 años, se lee textualmente:

«Secreción de las glándulas cerradas. Cápsulas supra-renales. En el estado actual de nuestros conocimientos no puede afirmarse cuales son los usos de estas órganos secretorios. Las granulaciones que se encuentran en su porción externa ó cortical, análogas á las de los demás tejidos glandulares, y el gran número de vasos sanguíneos que reciben procedentes de la aorta, de la renal, de la frénica y del tronco celiático, indican bien que sus funciones están relacionadas con la composición de la sangre, á la que sin duda modifican de una manera especial: pero, ¿en qué consiste esta modificación? ¿Qué es lo que toma el líquido nutricio á su paso por estos órganos; ó qué es lo que deja en los mismo? Nada sabemos de positivo. M. Addison asegura que existe una coincidencia muy frecuente entre las alteraciones de las cápsulas supra-renales y el estado particular de los tegumentos, llamado en patología piel bronceada; pero mientras por una parte se ven enfermos con manchas de este color, sin que las cápsulas supra-renales tengan la más pequeña alteración, por otro, la autopsia demuestra en algunas ocasiones trastornos profundos de estos órganos, sin que los sujetos hayan experimentado durante la vida el mas pequeño cambio en la coloración de su piel. Nuestro inteligente y laborioso amigo el Dr. Folch ha dado cuenta, hace pocos días, á la Academia de Medicina, de un caso de esta rara enfermedad, seguido de muerte, con desaparición completa de las cápsulas supra-renales y lesiones profundas de estructura en los riñones; y á su vez nuestro amigo y compañero el Dr. Folch ha tenido la amabilidad de comunicarnos otro, observado en su clínica de patología general, en el que las indicadas cápsulas habían permanecido inalterables. La misma contradicción se nota en cuanto al resultado de los experimentos. Brown-Séquard y Gratiolet pretenden haber demostrado la importancia de estas glándulas en los fenómenos de nutrición, fundándose principalmente en la prontitud con que sobreviene la muerte á consecuencia de su extirpación, y sin embargo, M. Philipeaux las ha destruido completamente sin que haya resultado ningún trastorno de importancia, viviendo los animales largo tiempo y hasta reproduciéndose en algunos casos á pesar de la mutilación. Se necesitan, pues, nuevos datos para que desaparezcan las dudas que hoy existen.»

(1) Calbet i Camarasa, Josep M. y Corbella i Corbella, Jacint: *Diccionari Biogràfic de Meigs Catalans*. Fundació Salvador Vives Casajuana. Vol. II. Barcelona, 1982.

Ante las distintas interpretaciones que de un mismo hecho se hacían, es patente la dificultad del ejercicio de la Medicina. Hay que resaltar, pues, en él, la lógica de la observación y la postura que adoptaba el Dr. Magaz, quien ante el aporte tan importante de sangre que dichos órganos recibían se plantea qué podían obtener o ceder al líquido nutricional, a su paso por ellos.

Tuvieron que transcurrir casi 100 años para leer en una Farmacología la función de aquellas glándulas (su corteza), tal como intuyó el Dr. Magaz en su día. El aporte sanguíneo que recibían quedaba plenamente justificado, y ...**"lo que tomaba el líquido nutricional a su paso por esos órganos..."**, eran los corticosteroides, imprescindibles para la vida, y que ya Brown-Sequar y Gratiolet los habían relacionado con los fenómenos nutricionales, mientras que M. Philipeaux concebía la vida compatible sin su concurso.

Los primeros extractos activos de corteza suprarrenal que podían mantener en estado normal, durante algún tiempo, a los animales adrenalectomizados los obtuvieron en el año 1927 Rogoff y Stewart, por una parte, y Harmann, por otra. Dos años más tarde, Swingle y Pfiffner prepararon ya extractos muy potentes que permitieron incluso el tratamiento con éxito en la enfermedad de Addison en la clínica humana. En 1934, Kendall logró aislar una sustancia cristalina que tenía las mismas acciones de los extractos citados. Los trabajos de Reichstein pusieron sobre la pista de las relaciones químicas y biológicas entre la hormona cortical y las hormonas genitales masculinas (2). En 1941 se comercializaba CORTIRON.

En su fase inicial la obtención era a partir de órganos animales lo que condicionaba una cierta escasez y un mayor precio del producto que posteriormente, con el descubrimiento de nuevas fuentes de obtención, desaparecieron.

Como muestra de la importancia del nuevo material terapéutico, en 1976 el mercado nacional de los corticosteroides supuso un total de VEINTIUN MILLONES DE UNIDADES/VENTA con un importe de DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO millones de pesetas desglosado así:

1976 (Fuente: I.M.S.)		
Uso	Unidades	Valores (pta.)
General	6.400.000	1.010.000.000
Tópico	5.900.000	878.000.000
Tópico asociado	9.000.000	956.000.000
TOTAL	21.300.000	2.844.000.000

Transcurridos unos años más, el mismo mercado, en 1998 era el siguiente:

1998 (Fuente: I.M.S.)		
Uso	Unidades	Valores (pta.)
General	7.600.000	5.567.000.000
Tópico	10.000.000	5.536.000.000
Tópico asociado	8.000.000	3.022.000.000
TOTAL	25.500.000	14.125.000.000

(2) García-Valdecasas Santamaría, Francisco: *Farmacología Experimental y Terapéutica General*. Cuarta edición. Daes Editores. Barcelona 1962.

## APROXIMACIÓ HISTÒRICA DE LES ACTIVITATS DEL COL·LEGI DE FARMACÈUTICS DE TARRAGONA L'ANY 1939

Autors: M. Dolors Esquè Ruiz, David Rovira Minguella i Anna Sánchez Farré.  
*Col·legi de Farmacèutics de Tarragona*

A la ciutat de Tarragona, a 20 de gener de 1939, es reuneixen els senyors: Manuel Martínez Soriano, Pablo Ormosa Soler, Antonio Punyet Lloberas i Manuel Ma. Bertran Bordieu, designats per l'autoritat militat per constituir la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Farmacèutics de la Província de Tarragona.

Van prendre possessió dels seus càrrecs, que, respectivament, els hi van ser assignats.

Sr. Bertran, president.  
Sr. Martínez, secretari.  
Sr. Punyet, vocal  
Sr. Ormosa, vocal.

Seguidament, i un cop constituïda la Junta acorden comprometre's a contribuir a la millor eficàcia dels serveis farmacèutics i a millorar el prestigi i interès de la professió.

Acorden també, l'adhesió a les autoritats provincials i comunicar als col·legiats la constitució de la nova Junta i que, novament es reuniran el dia 25 de gener amb l'objecte d'orientar de nou les activitats del col·legi.

El dia 25 de gener, es torna a reunir la Junta, expressant al Sr. Bertran la necessitat d'orientar al Col·legi, segons les instruccions rebudes del "Sr. Delegado de los Servicios Farmacéuticos", en representació del "Excelentísimo Sr. Jefe del Servicio Nacional de Sanidad", de les quals donà compte el Sr. president i, exposats els parés de cada un des assistents, es prengueren per unanimitat els següents acords:

- Que estarien a càrrec del Sr. Martínez les funcions de tresorer del Col·legi
- Nomenar oficial assessor del Col·legi a l'advocat Sr. Joaquim Delclòs Velvey per considerar necessari el seu assessorament donats els seus coneixements dels assumptes farmacèutics provincials oferint garantia d'eficàcia amb la seva labor.
- Fixar en 80 pessetes anuals, la quota a satisfer pels col·legiats, destinades a cobrir les atencions socials.
- Elevar al Consejo General de Colegios Farmacéuticos, resident a Valladolid, informes i orientació sobre els següents temes:
  - Subdelegació de farmàcia i provisió de les vacants.
  - Beneficència municipal.
  - Organització interior dels col·legis.
  - Inspeccions Farmacèutiques Municipals (titulars).
  - Limitació de farmàcies.
  - Intrusisme: Facultats del Col·legi pe reprimir-ho.
  - Tòxics.
- Organitzar el fitxer del Col·legi.
- Organitzar els partits farmacèutics de la província, segons les disposicions vigents i les variacions hagudes en quant a comunicacions, noves farmàcies, tancament d'altres etc.
- Reclamar de l'oficial tresorer del col·legi, un projecte de reorganització dels serveis de secretaria, amb la finalitat d'ampliar-los i perfeccionar els donats fins a les hores al col·legi.

La Junta de Govern de 3 de febrer del 39, es planteja la validesa de les inscripcions de títols i col·legiacions realitzades en període de l'època política anterior, i s'acorda, de moment, que per continuar exercint hauran de convalidar les corresponents inscripcions.

A la mateixa Junta, la presidència proposa la necessitat d'estructurar el reglament del col·legi, subjecte a les bases determinades en els "*estatutos generales de los Colegios Farmacéuticos*" aprovats per Ordre Ministerial de 28 de setembre del 1934, i designa una ponència constituïda pels Srs. president i secretari amb l'assessorament i assistència de l'advocat Sr. Delclós, els quals formalitzaran l'oportú projecte per sotmetre a la Junta Directiva.

A la sessió del 7 de març, el Sr. president dóna compte d'una reunió que havia cregut necessària, per canviar impressions sobre els punts fonamentals del nou reglament del col·legi i invita als assistents a expressar la seva opinió, que es concretà en les següents normes principals.

- Fixació de normes deontològiques
- Regulació de l'obertura i distribució de les farmàcies, amb l'objecte de facilitar la prestació equitativa dels serveis farmacèutics i evitar la desmoralització que ocasionen les competències il·lícites provocades per un excés d'establiments farmacèutics i per una desmesurada proximitat o aglomeració de les farmàcies, en espera que es reglamenti oficialment la limitació d'obertura i el trasllat de les farmàcies.
- Rigoroses normes per la repressió de l'intrusisme perseguint-lo en totes les formes en què es puguin presentar i amb tots els mitjans a l'abast del col·legi.
- Regular minuciosament la prestació dels serveis professionals, tant en farmàcies com en laboratoris, així com els horaris de treball i la vigilància dels establiments amb les corresponents inspeccions.
- Regular la propaganda d'establiments, productes i preparats.
- Fixació de les tarifes.
- Normes per al foment de la cultura, previsió i beneficència.
- Funcionament de la secció de farmacèutics municipals.
- Sancions i faltes.

A l'acta de 8 d'abril del 1939, acorden:

- No concedir autorització, per a l'obertura de més farmàcies de les que ja estaven autoritzades l'any 1936.
- Taxar els serveis farmacèutics d'aquesta província, procedint a la confecció de l'oportuna tarifa que serà sotmesa a l'aprovació de les autoritats superiors i aplicada amb caràcter obligatori per tots els col·legiats.

En la sessió del dia 1 de maig del 39, el Sr. president i el secretari donen compte del projecte de la tarifa obligatòria de serveis professionals, aclarint conceptes, segons les observacions de cadascun dels presents. Després d'un ampli estudi es pren l'acord d'aprovar-les íntegrament, declarant el seu caràcter obligatori per a tots els farmacèutics de la província, sotmetent-los a l'aprovació de l'inspector provincial de Sanitat i del Governador de la província.

Seguidament, s'admet la sol·licitud de col·legiació del farmacèutic Sr. Miguel Mestre Bosch, per exercir la professió a Reus com a regent de la farmàcia de la Sra. Viuda Carpa, essent la primera col·legiació que es tramita en aquest any.

A 21 de maig, el Sr. president expressa la conveniència de delegar en farmacèutics no pertanyents a la Junta de Govern, "la porció distribuïdora de sucre i alcohol" acordant-se, finalment, assignar-ho a dos farmacèutics de la ciutat de Tarragona perquè s'encarreguessin de la seva distribució, l'un del sucre i l'altre de l'alcohol.

S'acorda també la col·legiació del Sr. Teodoro Caballé Borràs per exercir de regent a la farmàcia de la Sra. Viuda Sentús, a Riudoms.

El 17 de juny s'acorda delegar a D. Arturo Punyet, perquè es traslladi a Valladolid. Així mateix, s'acorda contribuir amb 250 pessetes, a la subscripció per al "Tesorero Nacional" que van ser lliurades a l'Inspector Provincial de Sanitat per indicació del Governador Civil.

En la sessió del dia 25 de juny, convaliden les inscripcions practicades en l'anterior règim polític del Sr. José Sala Fargas, Sr. Celestino Gomis Tello i Sra. Consuelo Miranda Mor.

El 10 de setembre, s'aprova la col·legiació del Sr. Emili Mestre Roig per exercir a La Sénia.

El dia 1 d'octubre, es col·legien els Srs. Inocencio Ribas Fernández i el Sr. Josep Bru Balart per exercir, el primer, com a regent a El Vendrell i, el segon, com a titular de la farmàcia de L'Alforja.

El 20 d'octubre, es dóna compte del reglament interior del Col·legi, que s'aprova per unanimitat, acordant sotmetre la seva aprovació a les autoritats sanitàries provincials.

Es col·legia el Sr. Joan Baptista Gallisá Amposta, per exercir la professió a Benisanet.

Amb data 15 de novembre, s'aproven les col·legiacions del Sr. Pau Font de Rubinat, per exercir als Laboratoris Serra de Reus i del Sr. Fernando Boix Sales per exercir la professió a Falset.

En la reunió del 20 de desembre, s'acorda comunicar als col·legiats la circular número 1, rebuda del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, referents a la Previsión Médica Nacional, a la implantació del precinte de garantia, disposicions sobre vendes que es realitzen a les drogueries, tarifa oficial, etc., orientant als companys de la província, sobre la forma de complir les normes superiors oferint-los-hi els aclariments que puguin necessitar.

Segons el llibre registre d'entrada de documents, veiem que la primera carta que es rep al Col·legi a l'any 39, és des del Consejo Nacional de Colegios Farmacéuticos ubicat a Valladolid, amb un saluda de la presidència i al mateix temps envia alguns exemplars de comunicats i projectes elevats a la superioritat pel millorament de la classe, significant que, es compta amb l'ajuda del Comitè Sindical de les Indústries Químico-farmacèutiques.

A 26 de gener del 39, el Ministerio de Indústria y Comercio, ubicat a Bilbao, demana al Col·legi que digui la quantitat d'alcohol que necessita per usos farmacèutics, mensualment i el nom i direcció de l'emmagatzematge.

Es dóna informació, des de la Inspecció de Sanitat de Tarragona, que a partir del 22 de gener del 39 s'aixeca la prohibició de la venda de l'específic Calcio Olalla. Curiosament, l'Ajuntament de Tarragona demana una relació de les màquines d'escriure que té el Col·legi i també dels senyors col·legiats. Així mateix, el Sr. Martínez notifica al Col·legi les característiques de la seva màquina d'escriure.

El Govern Civil, a 30 de gener, ordena se li enviï relació jurada dels preus dels medicaments, que regien amb anterioritat al 18 de juliol i dels actuals. Així mateix demana es manifesti, qui va disposar l'augment de 1,70 cèntims en l'específic Halibut i

demana també, remetin les tarifes corresponents de l'any en curs per ser autoritzades pel Govern Civil.

La Inspecció Provincial de Sanitat cita al Sr. president del Col·legi a la Junta de la Mancomunitat Sanitària com vocal de la mateixa.

Es rep un comunicat, del "Jefe Nacional de Sanidad", a través de la "Inspección Provincial de Sanidad", donant compte del tràfec d'estupefaents.

Carta de la Sra. Viuda Salomon, d'Ulldecona, donant compte de l'obertura de la seva oficina de farmàcia i de que s'ha fet càrrec de la regència, el Sr. Vicente Puig.

Seguidament, carta de l'Ajuntament d'Ulldecona comunicant el nomenament de farmacèutic Titular Interí d'aquest ajuntament, al Sr. Vicente Puig.

El 25 de gener del 39, el mateix Ajuntament comunica el nomenament d'Inspector Farmacèutic Municipal, al farmacèutic Sr. Vicente Puig.

El 22 de juliol del 1939, la Inspecció de Sanitat dóna compte de la compra pel Sr. Enrique Pedrola, d'una Farmàcia a Sta. Bàrbara, i ordena l'obertura de la mateixa.

El 6 de novembre, el Consejo de Colegios Farmacéuticos espera que se li enviï amb urgència la quota anual.

El 18 de novembre del 39, la Inspecció de Sanitat envia instància per l'obertura de la farmàcia del Sr. Fernando Bové.

La correspondència més habitual prové de l'Inspección Provincial de Sanidad, del Consejo de Colegios Farmacéuticos, primer des de Valladolid i, a partir del 24 de juliol, des de Madrid, del Ministerio de Industria y Comercio, primer des de Bilbao i posteriorment, des de Madrid, del Ministerio de la Gobernación, de Previsión Médica, del Sindicato de Industrias Químicas, des de Madrid, de la Dirección Provincial de Sanidad, a partir del mes de setembre, de la Diputación Provincial, d'Ajuntaments, d'Inspectors Municipals i de Farmacèutics.

D'aquest llibre de registre d'entrada de documents es pot treure tan sols alguna notícia breu. Els documents originals s'han perdut. Alguns potser, podrien ser recuperats a través de farmàcies o d'altres col·legis....

A partir d'aquests dos llibres, arribem a la conclusió que els farmacèutics que van estar al front del Col·legi de Tarragona, tot i les limitacions i condicionaments que foren imposats a l'època, van tenir interès per reconstruir i millorar la professió, cosa que ens ho demostra el fet d'haver treballat per la provisió de vacants, Beneficència, organització interior del Col·legi, fitxers, reorganització dels partits farmacèutics, planificació de les farmàcies i establiment d'un reglament del Col·legi, avançant-se a la reglamentació oficial, regulant, també, la prestació de serveis professionals, tant a les farmàcies com als laboratoris.

### **Fonts primàries**

- Llibre Registre d'entrada de documents. Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona.
- Llibre d'Actes. Col·legi Oficial de Farmacèutics de Tarragona.