

LA FARMACIA RURAL EN LOS PRIMEROS AÑOS DE LA COLEGIACIÓN OBLIGATORIA

RURAL PHARMACY IN THE FIRST YEARS OF COMPULSORY COLLEGATION

Alberto Gomis Blanco

Dpto. de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales. Facultad de Medicina UAH. 28805 Alcalá de Henares

corresponding author: alberto.gomis@uah.es

INVESTIGACIÓN

RESUMEN

La existencia de un Colegio de Farmacéuticos en todas las capitales de provincia y la inscripción de los farmacéuticos, en aquel que le correspondiera, son dos exigencias que emanan del Real Decreto de 12 de abril de 1898 (*Gaceta de Madrid*, 15-IV-1898). En el mes de septiembre de ese mismo año de 1898, Cecilio Núñez, farmacéutico establecido en el pueblo soriano de Agreda, en su trabajo «Datos Estadísticos» que vio la luz en *La Farmacia Española*, contabiliza 4.795 farmacias abiertas en toda España. Contabiliza, también, 365 partidos judiciales, lo que le permite concluir que a cada partido le correspondían de 13 a 14 farmacias y de que la media de habitantes por oficina de farmacia era de poco más de 2.593 almas. Resulta evidente, que este reparto de habitantes por oficina resultaba muy desigual de las zonas más pobladas a las menos e, incluso, de unas zonas del interior a otras.

En el trabajo se analiza el desarrollo de los conocimientos farmacéuticos y la evolución del ejercicio profesional en la España rural durante los últimos años del siglo XIX y tres primeras décadas del siglo XX. Se presenta a unos profesionales con una cualificación científica muy alta, pero que viven, en muchos casos, en una situación económica precaria. Profesionales que, dejando aparte la función propiamente farmacéutica de preparación y dispensación de medicamentos, se implican en cuestiones higiénico-sanitarias y que incluso, en no pocas ocasiones, tienen que asumir tareas de gestión municipal.

ABSTRACT

The existence of a College of Pharmacists in all provincial capitals and the registration of pharmacists, in the one that corresponds to them, are two requirements that emanate from the Royal Decree of 12-04-1898 (Gaceta de Madrid, 15-IV-1898). Cecilio Núñez, a pharmacist established in Agreda (Soria), in his work «Datos Estadísticos» (La Farmacia Española, 1898) counts 4.795 open pharmacies throughout Spain. 2.593 people corresponded to each pharmacy.

In this paper analyzes the development of pharmaceutical knowledge and the evolution of professional practice in rural Spain during the last years of the 19th century and the first three decades of the 20th century. It is presented to professionals with a very high scientific qualification, but who live, in many cases, in a precarious economic situation. Professionals who, apart from the strictly pharmaceutical function of preparation and dispensing of medicines, are involved in hygienic-sanitary matters and who even, on many occasions, have to assume municipal management tasks.

Palabras Clave:

Historia de la Farmacia
España rural
Sanidad
Medicamentos
Siglo XX

Keywords:

Pharmacy History
Rural Spain
Public Health
Medicines
20th Century



1. INTRODUCCIÓN. LÍMITES TEMPORALES. LOS COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS Y LA COLEGIACIÓN OBLIGATORIA

Los límites de este trabajo los situamos entre 1898, en que por un R. D. de 12 de abril de 1898 se aprobaban los Estatutos para el régimen de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos y se daba un plazo de un año a los farmacéuticos para que se colegiasen, y el 14 de abril de 1931, día que se proclamó la Segunda República Española, lo que nos llevaría a considerar una situación política nueva.

Previo a este período, durante la segunda mitad del siglo XIX, la clase farmacéutica española había llevado a cabo numerosos proyectos por agruparse, ya fuera mediante Colegios o Asambleas. Siguiendo el esquema del Colegio de Profesores Boticarios de Madrid, cuyos orígenes se remontan a 1589 cuando se fundó como «Congregación y Colegio de Boticarios del Sr. San Lucas y Nuestra Sra. de la Purificación», se van a potenciar más los fines científicos que los sociales. Su pujanza se deberá al sentido gremialista, nunca sofocado, y al impulso del pensamiento liberal (1). En Andalucía surgen los primeros, así los de Sevilla (1853), Granada (1856), Cádiz (1858) y Córdoba (1880); en 1864 surge el Colegio de Valencia; el año siguiente (1865) el de Farmacéuticos de Castilla la Vieja, con sede en Valladolid y que comprendía once provincias; en 1897, el Colegio de Farmacéuticos de Murcia.

Con la colegiación obligatoria se trataba, y se trata, de combatir todo tipo de intrusismo, defender los derechos de sus miembros ante los poderes públicos, así como de exigir a los miembros del Colegio el cumplimiento de sus deberes profesionales. Ya en noviembre de 1878 se celebró en Madrid un Congreso Médico-Farmacéutico, en el que se nombró una Comisión con el objeto de que redactara un Proyecto de Colegios Médicos y Farmacéuticos, en cuyas disposiciones debería recogerse que para ejercer las profesiones sanitarias sería obligatorio pertenecer a ellos.

Unos años después, en 1891, el Colegio de Farmacéuticos de Madrid, presidido en esos momentos por Juan Ruiz del Cerro, retomó el pensamiento de la colegiación obligatoria redactando un Proyecto de Reglamento, fechado el 12 de noviembre, que disponía la existencia de un Colegio en cada capital de provincia. Dicho Proyecto fue enviado al Ministro de la Gobernación el 15 de julio de 1892, quien lo pasó al Consejo de Sanidad, si bien el dictamen, de éste último, se retrasó varios años.

Pero, por fin, como ya hemos señalado, el R. D. de 12 de abril de 1898 (publicado en la *Gaceta de Madrid* el día 15) aprobaba sendos Estatutos para el régimen de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos. El artículo primero, de estos últimos, mandaba que: «En todas las capitales de provincia, Islas Baleares, Canarias y posesiones de Ultramar habrá un Colegio de Farmacéuticos» (2).

Para ejercer la profesión de farmacéutico, según señalaba dicho R. D. en su artículo 2º, era «indispensable que el interesado, además de cumplir con todas las disposiciones legales y administrativas que rigen sobre el particular, se halle inscrito en el Colegio de Farmacéuticos de la provincia donde tenga su residencia habitual».

En las disposiciones transitorias de este R.D., que fue sancionado por la reina regente María Cristina en nombre de su hijo el Rey Alfonso XIII, y que también iba suscrito por el Ministro de la Gobernación Trinitario Ruiz y Capdepón, se señalaba que la constitución de los Colegios se haría en el plazo más breve. Con el fin de conseguir este resultado, el Gobernador de cada provincia debía nombrar en el plazo de un mes una Junta compuesta de siete doctores o licenciados en Farmacia que residiesen, a ser posible, en la capital de la provincia. En las capitales de provincia donde no hubiese dicho número, se constituiría la Junta con los que existiesen. Constituida la Junta provincial, esta debía elaborar una lista de los farmacéuticos que tenían las condiciones que fijaba el artículo 36 de los Estatutos para desempeñar cargos en la Junta de gobierno, especificando para cuál o cuáles de ellos tenía aptitud. La lista debería publicarse en el *Boletín Oficial* de la provincia y estaría un mes en la Secretaría del Gobierno civil, dándose otro mes para que los interesados interpusieran las reclamaciones que creyeran convenientes.

Hecha las rectificaciones que hubiera lugar, debería publicarse en el *Boletín Oficial* de la provincia la lista de farmacéuticos que serían elegibles para formar la Junta de gobierno del futuro Colegio y se convocaría a los farmacéuticos para que se reunieran en la capital a fin de elegir dicha Junta. Constituida la Junta de gobierno, comenzaría a recibir las incorporaciones de los farmacéuticos de la provincia. Terminado el primer año de la organización de la Junta de gobierno de un Colegio, no podría ejercer ningún farmacéutico que no se hubiera incorporado al Colegio de la provincia donde residía habitualmente.

Antes de acabar ese año de 1898, el Ministerio de la Gobernación, a través de una circular dirigida a los Gobernadores civiles de cada una de las provincias, firmada el 21 de diciembre por el Subsecretario del Ministerio, e inserta en la *Gaceta de Madrid* (22-XII-1898), recordaba la disposición primaria de dichos «Estatutos» que prevenía que, en el plazo de un mes, los Gobernadores nombrarían las Juntas interinas de cada una de las profesiones y señalaba como, de las comunicaciones recibidas en las Subsecretaría, resultaban constituidos definitivamente tan solo los de 15 provincias; hallándose en trámite de constitución los Colegios de Médicos de 22 provincias y de 20 Colegios de Farmacéuticos (Almería, Badajoz, Baleares, Cáceres, Cádiz, Granada, Guadalajara, Huelva, Jaén, León, Logroño, Lugo, Orense, Oviedo, Pontevedra,



Soria, Teruel, Toledo, Vizcaya y Zamora); no habiéndose recibido noticia alguna de la constitución de ambos Colegios en 10 provincias (Canarias, Ciudad Real, Cuenca, Guipúzcoa, Huesca, Murcia, Salamanca, Segovia, Valencia y Valladolid), ni del Colegio de Médicos de Burgos.

2. LA LIMITACIÓN DE LAS OFICINAS DE FARMACIA: UN ASUNTO RECURRENTE

El número de oficinas de farmacia establecidas en España en aquel año de 1898, según recoge Cecilio Núñez, farmacéutico del pueblo soriano de Agreda, en su trabajo "Datos estadísticos" era de 4.795. En el trabajo, que publica en dos partes en *La Farmacia Española* (3), detalla el número de partidos judiciales, número de habitantes y número de farmacias establecidas en cada provincia. De acuerdo con los datos por él recabados, al ser 365 los partidos judiciales, le corresponderían a cada uno de ellos un promedio de 13 a 14 farmacias y a cada una de estas 3.455 almas.

Doce años más tarde, en 1910, *La Farmacia Moderna* publica la nota «Pobres profesionales» (4), en donde reproduce la estadística «formada por no sabemos qué centro administrativo» -dice- que eleva el número de oficinas a 5.664. Comenta a continuación, la nota, que esperaban ahora una segunda estadística, complementaria de la anterior, «ó sea de los intrusos y prestatítulos que han tomado por mingo a los 5.664 farmacéuticos españoles, para sus carambolas económicas».

Precisamente, el intrusismo, y la creencia, de muchos de los farmacéuticos, de que existía un número demasiado elevado de profesionales establecidos, seguían siendo, en aquellos momentos, los principales problemas que dificultaba que el farmacéutico pudiera ejercer la profesión con un cierto beneficio.

A pesar de que las denuncias contra el intrusismo fueron frecuentes, en la mayoría de las ocasiones no prosperaron. Recordemos el caso del farmacéutico Sebastián Luque Moreno, establecido en Torremolinos, que en los años noventa se dirigía al Presidente del Consejo de Ministros (5) y a la Real Academia de Medicina de Madrid para denunciar que Eduardo Bazaga, fiscal de la Audiencia de Málaga, favorecía en todo el despacho de recetas de beneficencia a su hermana, Dolores Bazaga, que nunca había tenido titular regente y que continuaba «confeccionando y expendiendo recetas al azar, muera quien muera y viva quien viva». El farmacéutico acusaba de intrusismo, con resultado de muerte en la persona de Ana Quepón Bueno, a la ya mencionada Dolores Bazaga (6).

Uno de los más conspicuos defensores de la limitación de farmacias fue, precisamente, Cecilio Núñez Casas, subdelegado del partido soriano de Agreda, al que hemos hecho referencia hace unos minutos. En su *Estadística farmacéutica española*, que afirma ser la primera y única en su género y que publica en 1902 (7), señala lo

conveniente de evitar la aglomeración de oficinas, contando con la protección de los gobiernos. Al respecto, pedía que no se juzgara la limitación de boticas como reforma antiliberal, pues estaba establecida en diferentes países, entre los que citaba Rusia, Suecia, Dinamarca, Noruega, Alemania, Hungría y Austria, destacando que, en todos ellos, existía el respeto y consideración para la clase farmacéutica.

Núñez, a partir de la minuciosidad de los datos recogidos en su *Estadística*, señala que la decadencia en España se debe a «la plétora de personal en determinadas regiones, la falta de compañerismo en otras y la guerra que se nos hace por intrusos y drogaderos». Y se dirige a los Colegios para que, trabajando con perseverancia, consigan del Gobierno que el farmacéutico español viva con la decencia proporcionada a su categoría y conocimientos, y que según sus apreciaciones podría alcanzar con 5.000 habitantes. Al mismo tiempo reclama que para ser droguero debía exigirse el título de farmacéutico, ya que la sociedad tenía el derecho a reclamar competencia para el manejo de negocio de tanta trascendencia, con lo que se evitaría la degradante competencia hecha por profanos a una clase científica.

Entre los Colegios que abogaron, en aquellos momentos, por la limitación del número de oficinas de farmacia, queremos destacar, precisamente al Colegio de Farmacéuticos de Soria, del que formaba parte Núñez, que redactó un proyecto de Ley de Farmacia, con destino a la Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional que debía celebrarse en Madrid el 24 de octubre de 1918, en el que se optimizaba en dichos 5.000, el número de habitantes por cada Oficina (8). Dicho proyecto tuvo cabida en las páginas de *La Farmacia Española*, junto con un avance de la división de partidos farmacéuticos para el establecimiento de la limitación de farmacias a 5.000 habitantes. Las cifras que presentaron fueron (9):

Habitantes en España	20.842.902
Farmacéuticos establecidos	6.335
Farmacias que deben existir	4.187
Quedan excedentes para la amortización ...	2.148

Por tanto, y según esta estimación, debían de amortizarse un tercio de las oficinas de farmacia que existían en esos momentos. No obstante, la limitación no prosperó en aquellos años.

3. LA ACTUACIÓN DEL FARMACÉUTICO RURAL

Para comprender cuál era la situación del farmacéutico rural, en aquellos años de principios del siglo XX, vamos a retomar el trabajo del farmacéutico de Agreda publicado en 1902 (7), por muy descorazonador que, hoy en día, nos puedan parecer las palabras de Núñez:



Los ajustes ó igualas son el patrimonio de los profesores de farmacia y la retribución es tan mezquina que asombra ver que por una media de trigo común, en algunos pueblos, se sirva á una familia cuantos medicamentos necesite en un año. Los pueblos de serranía, muchos de ellos, son miserables, y dada la aglomeración de profesores y el prurito de establecer farmacias donde jamás las hubo, hace que sobrevenga la lucha por la existencia, mal entendida, por aquello de que todo es mohína donde no hay harina y de que no se puede sacar donde no hay, y que los farmacéuticos vayan mendigando sus exiguas dotaciones de puerta en puerta ó por las eras del pueblo con la talega al hombro, sufriendo y aguantando las mil groserías con que los obsequian sus espléndidos parroquianos.

Desde la publicación, en 5 de abril de 1854, del primer reglamento para el servicio de médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares, se había establecido que para la asistencia de los pobres por cuenta de los Ayuntamientos, en todas las ciudades, villas y lugares del Reino, se contara con estos facultativos, autorizando a los Ayuntamientos de poblaciones menores de 1.500 vecinos para encomendarles la asistencia de todo el vecindario.

En aquel reglamento se regulaba la forma de proveer las vacantes; las obligaciones y deberes de cada facultativo; su retribución; el modo de pagarle la designación de las familias pobres; los ajustes por igualas a los pudientes, fijando el límite mínimo y máximo de aquellos; y los casos en que los titulares podrían ser separados de sus cargos, separación que correspondía decretar a los Gobernadores civiles en virtud de queja de los Alcaldes o Subdelegados de Sanidad. La publicación, en 28 de noviembre de 1855, de la Ley de Sanidad, dejó en suspenso el Reglamento de 1854.

Las Ordenanzas de Farmacia de 1860 establecieron que los farmacéuticos debían habitar en la misma farmacia, y disposiciones posteriores reiteraron esa obligación de «presencia y residencia en el establecimiento». De hecho, la Instrucción General de Sanidad de 1904 (*Gaceta de Madrid*, 22-I-1904) facultaba al Gobernador de la Provincia para clausurar la farmacia que se halle «notoriamente abandonada de la debida dirección». Hay que tener presente que, entonces, el servicio era permanente de día, noche e incluso festivos. No existían los turnos de guardia y sólo una «persona versada» podía sustituir al farmacéutico durante su ausencia.

4. LA OFICINA DE FARMACIA

La oficina de farmacia, o botica, en la que el farmacéutico rural confeccionaba las fórmulas y atendía al público, en los años finales del siglo XIX y primeros del siglo XX, solía ser de reducidas dimensiones. Por lo general, constaban de tres dependencias: despacho, estancia principal o botica y rebotica.

El mobiliario, constituido por estantes, mesas y cajoneras, era artesanal. Al respecto, hemos localizado la factura que Luis Muñoz, pintor decorador de Piedrahíta, presenta a Miguel Bernardo el 6 de diciembre de 1918 por los trabajos efectuados en la instalación de la Farmacia en la Plaza Mayor de dicha villa y que se elevaba a un total de 62 pesetas con 50 céntimos, correspondiendo 32,50 pesetas a los jornales empleados por su hijo y por él mismo «para pintar los aparadores de la Botica tres manos y fileteados, pintar la estantería de la Rebotica y varias puertas», 24 pesetas por «el Letrero de la Farmacia siendo el material de mi cuenta» y 6 pesetas por «el Letrero de Botica al oléo (*sic*)» (8).

Entre los utensilios más comunes estaban los alambiques, morteros, balanzas, pesas, lixivadores, percoladores, cocodrilos prensa corchos, prensa-jugos, etc. El alambique se empleaba para la obtención del agua destilada y el agua de rosas. Las raíces, rizomas y cortezas de plantas medicinales se trituraban en grandes morteros de hierro.

Además de los medicamentos que los farmacéuticos preparaban según arte bajo receta médica, elaboraban algunos preparados propios.

5. EL FARMACÉUTICO TITULAR

El Reglamento de 14 de junio de 1891 para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos, con el fin de asegurar el suministro de medicamentos a los pobres, obligaba a la creación de una plaza, al menos, pero bastaba una, de farmacéutico municipal (10). Era potestativo de la Corporación la celebración de un contrato con este objeto, como también lo era el señalar una retribución especial por residencia y el pago de recetas, o bien la asignación de una cantidad prudencial por ambos conceptos (11).

Los ayuntamientos, aunque no estuvieran obligados a sostener más que una titular de farmacia, podían crear y sostener dos o más de dichas titulares, siempre que así lo considerasen conveniente y ventajoso para el mejor servicio a los pobres y fuese posible dentro de los recursos del presupuesto municipal. Podían tener más o menos farmacéuticos que médicos de esa clase y, asimismo, podían conceder asistencia farmacéutica a más o menos vecinos que a los que se otorgaba asistencia médica.

Los pueblos que no contaban con oficina de farmacia y que, por circunstancias especiales, no podían agruparse a otros, debían encomendar al titular de la población más próxima, o a cualquiera otra que por su facilidad de comunicaciones resultara más conveniente, el suministro de medicamentos a los pobres.

Las obligaciones de los farmacéuticos titulares aparecieron recogidas en el artículo 43 del «Reglamento del cuerpo de Farmacéuticos Titulares», de 14 de febrero de 1905 (*Gaceta de Madrid*, 16-II-1905), y eran las siguientes:



1ª) La prestación de los servicios sanitarios y de interés general que, dentro del término jurisdiccional correspondiente, les fueran encomendados por las Autoridades sanitarias superiores. También debían facilitar los informes o datos referentes al servicio que les estaba encomendado, cuando se les solicitara por la Inspección General de Sanidad, Gobernadores civiles, Alcaldes y Autoridades del orden judicial.

2ª) Auxiliar con sus conocimientos científicos, dentro de la misma demarcación, tanto a las Corporaciones municipales respectivas como a las provinciales, en cuanto se refiere a la policía de salubridad.

3ª) Practicar por encargo de los Municipios, y siempre que éstos los provean de los medios necesarios para su realización, cuando se trate de los que el Farmacéutico no este obligado a poseer, los análisis encaminados a averiguar las condiciones de las aguas, desde el punto de vista de su potabilidad y aplicaciones a los demás usos domésticos.

4ª) Practicar sobre los alimentos y bebidas los ensayos relacionados con los intereses de la salud y de la higiene.

Y 5ª) Suministrar constantemente los medicamentos, tanto a los vecinos pudientes, previa remuneración, como a los pobres clasificados como tales en la forma prevenida en el Reglamento de 14 de junio de 1891 y artículos 93 y 94 de la Instrucción general de Sanidad; ajustándose en lo que afectaba al cumplimiento de las cláusulas del contrato a las instrucciones que les comunicaban los Alcaldes como Presidentes de los Ayuntamientos.

Para cumplir esta última obligación se suscribían, periódicamente, acuerdos entre los sanitarios y las corporaciones. Así, el que suscriben los médicos y farmacéuticos titulares de Alcalá de Henares el 20 de septiembre de 1913 por el que se obligaban «a contratar la asistencia médico-farmacéutica, respectivamente, por la cantidad de una peseta mensual por familia» y se comprometían «a asistir por la misma cantidad a todo vecino que careciendo de las condiciones legales para estar incluido en el padrón de familias pobres», no pudiera pagar la asistencia a mayor precio (12).

Cuando en un municipio se producía la vacante de un titular, el alcalde respectivo lo comunicaba a la Junta de gobierno y Patronato de Farmacéuticos titulares, en el plazo de ocho días, indicando el motivo que había determinado aquella y el nombre del profesor que la causaba, anunciando al mismo tiempo la vacante en el Boletín Oficial de la provincia. El plazo para el concurso no podía exceder de treinta días y, terminado éste, el Alcalde ponía en conocimiento de la Junta de Patronato los nombres de los farmacéuticos que hubieran concurrido al mismo, para que ésta remitiera al Ayuntamiento el debido certificado con la lista de los individuos que estaban inscritos en el cuerpo de Farmacéuticos Titulares (13).

El Ayuntamiento, una vez recibido el certificado, procedía en sesión extraordinaria, en unión de la Junta de asociados, a elegir libremente al farmacéutico titular entre los concursantes, que habría de ser individuo que pertenecía al cuerpo de Farmacéuticos Titulares en activo o en expectación de destino.

El fallecimiento del farmacéutico titular daba lugar siempre a la terminación del contrato, debiendo someterse el servicio a una nueva licitación. Si no había en la localidad otra farmacia, podía conferirse la titular, con carácter provisional, a la viuda o los hijos del farmacéutico que conservasen la oficina que aquel tenía, siempre y cuando pusiera al frente, de ella, un regente, procediendo como paso a exponer seguidamente.

6. ACERCA DE LOS DERECHOS DE LA VIUDA Y HUÉRFANOS DE LOS FARMACÉUTICOS

El artículo 36 del “Reglamento del Cuerpo de Farmacéuticos titulares”, de 14 de febrero de 1905 (*Gaceta de Madrid*, 16-II-1905), señalaba que si se producía el fallecimiento de un titular cuya oficina de farmacia era la única que existía en el municipio, se encargaría de manera provisional la continuación del contrato a la viuda o huérfanos que, siendo perfectos y legítimos herederos, lo solicitasen de la autoridad competente por medio de instancia, al justificar el derecho que los artículos 23 y 24 de las Ordenanzas de Farmacia les concedía para seguir con la oficina abierta al público.

Aun cuando la viuda o los hijos del farmacéutico no tenían derecho a que continuara el contrato que éste hubiera celebrado con el Ayuntamiento, ello no obstaba para que, si se comprometían a llevarlo a cabo bajo las mismas condiciones estipuladas con su causante, la Corporación pudiera aceptar su ofrecimiento, si lo consideraba conveniente para los intereses del municipio. Para ese caso y para poder seguir desempeñado los servicios de la titular era preciso que la viuda o herederos pusieran al frente una persona que poseyera el título de licenciado o doctor en Farmacia (regente), que perteneciendo al Cuerpo de titulares pudiera ejercer la profesión en idénticas condiciones que el farmacéutico mismo, suministrar medicamentos a los particulares y celebrar contratos con los Ayuntamientos para el servicio de los vecinos pobres, ya que la falta de capacidad científica de los dueños de la farmacia quedaba suplida por él.

Anunciada la vacante de la titular, su provisión y el correspondiente contrato se hacía a nombre de la viuda o los hijos del farmacéutico, sin que hubiera que renovarlo en el caso de que el regente fuera sustituido por otro, porque no era él, sino los propietarios de la oficina los que se comprometían, y estaban en condiciones de comprometerse, al cumplimiento de las obligaciones propias de la titular (11).



La prensa profesional era el método más habitual de publicitar la necesidad de regentes. Sirva de ejemplo el siguiente anuncio, publicado en *El Monitor de la Farmacia* a comienzos de 1926:

REGENTE se necesita para la farmacia de doña Feliciano Pérez; honorarios, 150 pesetas mensuales y asistencia. Dirigirse a dicha señora en Borobia (Soria) (14).

Aunque el artículo 36, número 1, del «Reglamento del cuerpo de Farmacéuticos Titulares» prohibía conferir la titular a la viuda o los hijos del farmacéutico, aunque tuvieran regente, cuando en la localidad existiese otra oficina de farmacia, la prohibición no podía extenderse al caso de que la dueña de la oficina tuviera el título de farmacéutico y no necesitase regente para ejercer la profesión.

La aplicación de la doctrina suscitó, en ocasiones, no pocas controversias. De ahí que, en 1927, ante las numerosas consultas formuladas, en *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica* se explicara cómo proceder en tres casuísticas distintas (15).

7. LA IGUALA

La «igualada» puede entenderse como un precedente del seguro de enfermedad, pues consistía en que el «igualado» mediante el pago de un tanto acordado, en el caso de sobrevenir alguna enfermedad, quedaba a cubierto de los gastos de la consulta médica, en el caso de la igualada con el médico, y de las medicinas prescritas por el facultativo, o al menos de una parte de ellas en función de la igualada establecida, en el caso de la igualada con el farmacéutico. En su origen, tenían por objeto facilitar que el farmacéutico, o el médico en su caso, pudieran vivir con holgura en las pequeñas poblaciones, al asegurarse un tanto alzado anual.

Sin embargo, con el paso del tiempo cambiaron radicalmente las costumbres y, si antes se igualaba para favorecer la estancia y asegurar la subsistencia del farmacéutico, a finales del siglo XIX se hacía «para especular con él; si antes se igualaban todos, hoy [1899] solo las familias en las que hay ancianos ó achacosos, en que debe librar la mujer o ó les amenaza alguna enfermedad; si antes por previsión y en estado de salud, hoy solo por egoísmo, llevando en la mayoría de los casos al presentarse a igualarse la receta en el bolsillo o en el cesto» (16). Como puede comprenderse, la crítica a este sistema retributivo fue en aumento en el seno de los farmacéuticos que, por otra parte y por efecto de improcedentes competencias, reducían el importe de las igualadas a la mínima expresión.

Félix Muñoz, farmacéutico titular de Martínez, en un artículo publicado en julio de 1918 en la revista *Regeneración Farmacéutica*, órgano oficial del Colegio de Farmacéuticos de Salamanca y del Centro Farmacéutico Salmantino, se mostraba muy crítico con las igualadas. En el artículo, que llevaba por título «Lo que debiera ser la igualada» (17), señala como:

“... Sabido es que en los pueblos, al menos en la mayoría de ellos, se le retribuyen al farmacéutico sus servicios mediante el pago por familia y año, de una cuota fija o iguala; arcaico y desacreditado sistema, que es un ultraje a los más elementales principios del derecho y de la justicia, y que si en algún tiempo fue económicamente admisible siempre fueron esenciales sus defectos; y por eso fue también siempre la vida del farmacéutico rural, un inagotable manantial de sufrimientos...”

Por lo general, el farmacéutico y el vecino pactaban la extensión de la iguala sobre un impreso, obligándose ambos, con su firma, a cumplir lo pactado. El farmacéutico se obligaba a suministrar al Sr. X, su mujer e hijos si fuera casado, y a sus hijos si fuera viudo, cuantos medicamentos necesitasen para el tratamiento de las enfermedades ordinarias. Se exceptuaban, del mismo, los medicamentos que se empleaban para las enfermedades venéreas, sarna y golpes de mano airada, así como los algodones, gasas, vendas, específicos, etc que serían siempre de pago. En función de la mayor o menor cantidad satisfecha por la iguala, el número de medicamentos, a que tenía derecho el vecino, era menor o mayor.

8. LA LENTA PENETRACIÓN DE LAS ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS EN LA FARMACIA RURAL

El 6 de marzo de 1919, junto a un Real Decreto firmado por el Ministro de la Gobernación, Amalio Gimeno, se sancionó el primer Reglamento para la elaboración y venta de especialidades farmacéuticas (*Gaceta de Madrid*, 13-III-1919). Según el mismo, se entendía por especialidad farmacéutica «todo medicamento de composición conocida, distinguido con el nombre del autor o denominación convencional, dispuesto en envase uniforme y precintado para la venta de la farmacia de aquél y fuera de ella» y «ninguna especialidad farmacéutica podía ponerse a la venta sin hallarse previamente registrada en la Inspección general de Sanidad, siendo decomisadas las que carezcan de este requisito por considerarse clandestinas.»

A primera vista, puede parecer que se trataba de poner orden en un sector, el del medicamento industrial, dominado por los laboratorios extranjeros, que contaba con gran oposición entre los farmacéuticos españoles. En los años anteriores a la publicación del Reglamento, en las revistas profesionales farmacéuticas, eran muy frecuentes los ataques a la especialidad, con trabajos debidos tanto a autores nacionales, como a autores foráneos, principalmente franceses.

Tenemos constancia de que antes de aprobarse dicho Reglamento algunas especialidades, no muchas, llegaban a las estanterías de las farmacias. Algunas marcas, como la «Aspirina Bayer», habían adquirido cierta popularidad. Esto explica que una vez que se había iniciado la Primera Guerra Mundial se intentaran introducir



unos productos franceses con el nombre de Aspirina, ante lo cual, la firma de Federico Bayer y C^o hubo de incorporar anuncios a toda página en la prensa profesional en los que, bajo el titular de «Aviso al farmacéutico español», denunciaban dicha introducción fraudulenta, señalando que: «Todos los productos con que, hasta la fecha, se ha tratado de sustituir á la ASPIRINA BAYER tienen una diferente composición, faltándoles particularidades muy precisas» (18).

Tras la aprobación del Reglamento, apreciamos como, paulatinamente, se produce una lenta penetración de las especialidades farmacéuticas. Así, por ejemplo, al estudiar el tratamiento de la sífilis a través de una farmacia rural de Vizcaya, concretamente la de Plentzia, comprobamos como, a partir del 1 de julio de 1921, se prescribió con cierta regularidad, por el médico Eleuterio Hormaza, el «Novarsenobenzol Billon» (19).

9. LA MUJER FARMACÉUTICA EN EL MUNDO RURAL

Bastante avanzado el periodo, que estamos considerando, van a incorporarse las primeras farmacéuticas al mundo rural. Esto no resultó sencillo, ya que como veremos a continuación, hasta 1910 no se les permitió ejercer la profesión y entonces, todavía, debían superar una serie de requisitos legales que no se exigían al hombre.

La legislación española, que históricamente había excluido a la mujer de los ejercicios y oficios públicos, así como del ejercicio de las profesiones liberales, sufrió un cambio brusco cuando por R. O. de 11 de junio de 1888 se admitió a las mujeres como alumnas de enseñanza privada y se dispuso que cuando alguna solicitase matrícula oficial se elevase consulta a la superioridad, para que fuese ésta la que resolviera. A partir de entonces, si no en gran número, comienzan a llegar a las aulas universitarias las primeras estudiantes de Farmacia.

Pero sería en 1910, como ya hemos avanzado, cuando por R. O. de 2 de septiembre se dispuso que estar en posesión de un título académico habilitaba a la mujer para todas aquellas profesiones que tuvieran relación con el Ministerio de Instrucción Pública. A partir de esa fecha, las poseedoras de los diversos títulos académicos expedidos por dicho Ministerio, o por los Rectores y demás Jefes de centros de enseñanza, podían concurrir a cuantas oposiciones se convocaron.

Un año antes, en *El Monitor de la Farmacia*, bajo el título de «Caso insólito» se reproducía la nota, que habían publicado diferentes diarios, referente a que «El licenciado D. José Grau, catedrático de la Facultad de Farmacia, se ha puesto al frente del amplio laboratorio de la GRAN FARMACIA POPULAR, Cruz 24 y 26, teniendo como auxiliar á la distinguida licenciada en Farmacia señorita Clotilde Echeverría.» Añadiendo, la revista, un lacónico: «Sin

comentarios» (20). Nacida en Vera (Navarra), el 3 de junio de 1884, Juana Clotilde Echeverría y Madoz acababa de cumplir 26 años. Tres años antes, concretamente el 22 de junio de 1907, había realizado el examen de grado en la Facultad de Farmacia de Madrid, obteniendo la calificación de sobresaliente (21).

Sin embargo, en 1910, seguía vigente la legislación que impedía a la mujer dejar la casa paterna antes de cumplir los veinticinco años de edad, a no ser que contara con licencia del padre o de la madre, o que lo hubiera hecho para contraer matrimonio. Y en el caso de que se hubiera casado, tenía la obligación de seguir al marido, quien era el administrador de los bienes de la sociedad conyugal y su representante legal. La mujer precisaba, además, autorización del marido para ejercer la profesión, autorización que debía consignarse en escritura pública que se inscribía en el Registro mercantil. La mujer comerciante (el farmacéutico era sujeto mercantil accidental porque realizaba actos de comercio) que contraía matrimonio debía hacer constar en el Registro mercantil, cuando esto sucedía, su cambio de estado.

Con anterioridad nos hemos ocupado de los derechos de las viudas de farmacéutico, ¿podrían ampliarse estos derechos a los viudos de farmacéutica? A comienzos del año 1926, Macario Blas y Manada, director-propietario de *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica* reflexionaba sobre este asunto. En su opinión, aunque no se extendiera a los viudos los beneficios que el artículo 23 de las vigentes Ordenanzas confería a las viudas, había que pensar en una solución, proponiendo que continuase el viudo con la oficina de la farmacéutica durante un tiempo, que pudiese ser de seis meses, para que durante el mismo vendiese la farmacia a un farmacéutico, y de esta manera las pérdidas fueran menores y quedara legalizada la Farmacia (22).

Entre las primeras farmacéuticas que tenemos documentado que se establecieron en la España rural estuvieron Irene Villanueva Santamaría, que fue la primera mujer en colegiarse los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castellón (1925) y Palencia, y que fue regente en la farmacia de Prádanos de Ojeda entre 1929 y 1935 (23), M^a Estrella Puertas López, que en aquellos mismos años desempeñó en propiedad la de Cevico de la Torre y Regina Cid Gómez, que a finales de 1930 se estableció en el municipio abulense de Mirueña.

10. EL FARMACÉUTICO RURAL COMO HOMBRE DE CIENCIA

Aunque ya hemos señalado algunas de las tareas científicas que el farmacéutico rural desempeñaba en su municipio, en estos años, queremos ahora incidir en los aspectos en los que la actuación del farmacéutico, como hombre de ciencia, en la vida de las pequeñas poblaciones resultaba inexcusable. Seguimos para ello,



en gran medida, la memoria que sobre dicho asunto preparó el farmacéutico alcarreño Gustavo López García, con destino al Certamen convocado por el Real Colegio de Farmacéuticos de Madrid en 1920 y que mereció ser laureada con el primer premio (24).

Dejando aparte la función propiamente farmacéutica de preparación y dispensación de medicamentos, las cuestiones más próximas, en las cuales encontrábamos la actuación del farmacéutico como hombre de ciencia, en la década de los veinte, eran las higiénico-sanitarias. Señalaba López García que, en ellas, «tiene señalado oficialmente un papel demasiado ruin, por culpa de la viciosa tendencia a la exaltación del médico que inspira toda nuestra legislación sanitaria». Hay múltiples pruebas de que el farmacéutico rural amplió sus competencias oficiosamente, colaborando decididamente a las mejoras higiénico-sanitarias de la localidad en que residía, proponiendo los medios para mejorarlas. En ocasiones, con sus estudios sobre la formación geológica del terreno, el régimen de vientos y lluvias, temperaturas y vegetación. En otras, poniendo su atención en las condiciones de la urbe, sus deficiencias higiénicas y las industrias insalubres.

Además, con aquiescencia de la autoridad municipal, inspeccionaba los géneros alimenticios que era de su competencia inspeccionar, comprobaba la potabilidad del agua y, cuando le era posible, realizaba su análisis químico-bacteriológico, y vigilaba las operaciones agrícolas de las que pudieran derivarse perjuicios para la salud pública.

Su actuación científica también se dejaba sentir sobre las cuestiones agrícolas, en unos años, en los que la vida de todas las pequeñas poblaciones rurales giraba sobre la agricultura. De la media de docena de titulados universitarios que representaba la cultura científica en los pequeños municipios, ninguno como el farmacéutico podía entender los problemas agrícolas, pues el farmacéutico era quien había recibido una mayor instrucción en química y en ciencias naturales, las disciplinas con mayor incidencia en la agricultura.

En lo que respecta al cultivo de las ciencias puras, encontramos unas figuras de primer orden entre los farmacéuticos rurales. Entre ellas, sobresale la del farmacéutico de Segorbe, Carlos Pau Español, quien llevó a cabo «el estudio de la flora española con una intensidad y con una actividad no igualada por otro botánico» (25).

11. EL FARMACÉUTICO RURAL EN LAS ARTES Y LAS LETRAS

En el cultivo de las artes y de las letras, que parecerían muy alejadas de la formación universitaria del farmacéutico, vamos a encontrar muy buenos representantes entre los farmacéuticos rurales de estos años.

A la cabeza, de todos ellos, Felipe Camino Galicia de la Rosa, que a partir de la publicación de su libro *Versos y oraciones del caminante*, publicado en 1920, va a hacer famoso el nombre de León Felipe (26). El poeta farmacéutico se encontraba, entonces, de regente en la farmacia de Almonacid de Zorita (Guadalajara). Con anterioridad había ejercido la profesión en Santander (1908-1912) y en la localidad vizcaína de Balmaseda (1916-1918). Alejandro Finisterre, el albacea del legado de León Felipe, aclaró que —frente a lo que señalaban algunos biógrafos— el poeta no hizo los estudios de farmacia por imposición de su padre, sino por inclinación. Se preguntaba, en un momento determinado (27):

¿Puede en serio tildarse de tonto y desinteresado en sus estudios de Farmacia a un alumno como el adolescente León Felipe que logra una matrícula de honor en Botánica, un sobresaliente en Ampliación de Física y un notable en Química?

Para afirmar más adelante:

Si no hubiera estudiado y ejercido —a su modo y a sus dosis— la carrera de Farmacia León Felipe no hubiera sido lo que es. Su obra y su destino hubieran sido otros.

Merece también reconocimiento, en esta sección, Elías Romero Medina, farmacéutico establecido en Almazán (Soria), que describió el contenido artístico de la ermita de San Baudelio, próxima a la aldea de Casillas de Berlanga, en el *Boletín de la Real Academia de la Historia* antes de acabar el siglo XIX (28). Ya en 1917 la ermita sería declarada Monumento Nacional y, pese a ello, gran parte de su patrimonio vendido, por particulares, a un marchante, lo que posibilitó su salida hacia los Estados Unidos.

12. EL FARMACÉUTICO RURAL EN EL TERRENO POLÍTICO

Más allá de la ideología política de cada uno de los farmacéuticos y de su mayor o menor predisposición para implicarse en confrontaciones políticas, el farmacéutico rural de aquellos años se vio obligado, por ley, a participar en numerosas ocasiones, tal vez en muchas más de los que él deseara, en decisiones municipales y elecciones nacionales.

La ley establecía que en cada Ayuntamiento debía establecerse una Junta de vocales asociados, integrada por igual número que el de concejales, que se elegían por sorteo entre los contribuyentes de la localidad y por distrito. Está claro que cuanto más pequeño fuera el municipio, al ser menos los contribuyentes, mayor era la posibilidad de que el farmacéutico fuera uno de los vocales asociados. Su función básica era vigilar la correcta ejecución del presupuesto municipal. Sin embargo, tras el pronunciamiento militar del general Primo de Rivera de septiembre de 1923, tuvo un protagonismo mucho mayor.

Por Real Decreto de 30 de septiembre de 1923 (*Gaceta de Madrid*, 1-X-1923) se señaló el cese en sus funciones, el mismo día de



su publicación, de todos los concejales de los Ayuntamientos de la Nación, así como su reemplazo instantáneo por los vocales asociados del mismo Ayuntamiento, quienes sustituirían a los concejales el mismo día, bajo la presidencia e intervención de la Autoridad militar. El Alcalde en cada Ayuntamiento sería elegido, en votación secreta, entre los vocales asociados posesionados de los cargos de concejales, que ostentaran título profesional o ejercieran industria técnica o privilegiada y, en su defecto, los mayores contribuyentes. Los demás cargos concejiles debían nombrarse inmediatamente, también por elección, entre todos los demás vocales asociados.

De acuerdo con lo que acabamos de señalar, el farmacéutico de Piedrahíta Saturnino Diego, que era vocal asociado del municipio, fue promovido a concejal y, tras la votación secreta de éstos, a Alcalde.

En escrito que hubo de dirigir, como tal, al Subsecretario del Ministerio de la Gobernación, en el que suplicaba que se ordenase la devolución al Gobierno Civil de Ávila de los recursos interpuestos por tres ciudadanos del municipio contra el pago del impuesto sobre el servicio obligatorio del alquiler de pesos y medidas, señalaba el hecho de que al desaparecer el carácter político de la corporación «por haber correspondidos los cargos de Concejales a personas completamente distanciadas de toda agrupación de aquella índole», los que en esos momentos eran concejales no eran políticos y se encontraban a la espera de la llegada del Delegado Militar del partido (29).

Por lo que respecta a su participación en las elecciones de senadores hay que señalar como, a partir de lo que disponía la Ley Electoral para Senadores de 8 de febrero de 1877, en las listas electorales para la elección de aquellos, además de los concejales, figuraban, en cuádruple proporción, los contribuyentes con mayores cuotas de contribuciones directas, lo que explica que la presencia de farmacéuticos rurales en estas listas fuera muy frecuente.

13. CONCLUSIÓN

El repaso, que hemos llevado a cabo, de la actuación del farmacéutico rural en España en los primeros años de la colegiación obligatoria, pone en evidencia la actuación de unos hombres y mujeres que, al tiempo que invirtieron mucho esfuerzo y saber en pos de la salud de sus convecinos, se implicaron en muchas otras tareas científicas, así como en el terreno municipal y en el cultivo de las artes y las letras. Ojalá sirva de homenaje a estos profesionales, como también lo fueron los dos monumentos que se inauguraron en época posterior a la hasta aquí considerada, y que ahora recuerdo:

El primero, está enclavado en una localidad palentina, concretamente en Astudillo, municipio situado a 29 kilómetros al noroeste de la capital. Se erigió en 1966 y constituye el único monumento «al farmacéutico rural» del que tenemos noticia en España. Se inauguró el 14 de septiembre de aquel año, 1966, en que el farmacéutico allí

establecido, Rodrigo Nebreda, cumplió los setenta años de edad. Se costeó con la ayuda de los farmacéuticos titulares (23). El monumento consiste en un bloque de piedra, en el que además de la inscripción, aparecen la copa y la serpiente zigzagueando que representan a la farmacia.

El segundo, se encuentra en el municipio almeriense de Alhabia. Se trata del monumento «a la esposa del farmacéutico rural de España, simbolizado en Carolina de Yebra y Rittwagen, vda de José Sánchez Vivas». Obra del escultor Santiago de Santiago, se inauguró en 1975 y se encuentra emplazado en el jardín situado frente a la farmacia. Quien fuera hija política, esposa y madre de farmacéuticos aparece de pie, con vestido de principios del siglo XX, sobre una elevación rocosa. La composición se completa con seis columnas de orden toscano que aparecen detrás de la escultura de la mujer.

Agradecimientos

Agradezco a la Junta de Gobierno de la Real Academia Nacional de Farmacia que, en su sesión del 30 de octubre de 2020, consideró que tenía los méritos necesarios para acceder a una plaza de académico correspondiente, y a la sesión 6ª "Historia, Legislación y Bioética" que, con anterioridad, me había propuesto. Espero no defraudar ni a unos, ni a otros y, desde este mismo momento, me comprometo a poner cuanto esté en mi mano para el mejor quehacer de la Academia.

Con algunos de las señoras y señores académicos he tenido la fortuna de colaborar antes de ahora y espero seguir colaborando. La primera prueba me la ha dado el Excmo. Sr. D. F. Javier Puerto Sarmiento que aceptó, inmediatamente, hacer la preceptiva presentación. Además de con él, he tenido la fortuna de compartir proyectos con las Excelentísimas Sras. Académicas M^a Carmen Francés Causapé y Rosa Basante Pol y con los Excelentísimos Sres. Académicos Benito del Castillo García y Antonio González Bueno, todos ellos académicos de número. También, con los académicos correspondientes, Ilustrísimos Sres. Francisco González de Posada, Juan Esteva de Sagrera, Cecilio J. Venegas Fito y Raúl Rodríguez Nozal.

14. REFERENCIAS

1. Puerto Sarmiento, F. J. La profesión farmacéutica: del gremialismo al corporativismo. En: Peset Reig, J. L. La ciencia moderna y el conocimiento del Nuevo Mundo. Madrid: CSIC, 1985, pp 395-421.
2. Estatutos para el régimen de los Colegios de Farmacéuticos. Gaceta de Madrid, 15-IV-1898: 198-200.
3. Núñez, C. Datos estadísticos. La Farmacia Española, XXX, nº 36 (8 de septiembre de 1898): 564-565 y nº 37 (15 de septiembre de 1898): 580-581.



4. Pobres profesionales. *La Farmacia Moderna*, XXI (1910), nº 16: 215.
5. Protesta. *Boletín Farmacéutico*, 7, nº 97 (diciembre 1889): 189-190.
6. Luque Moreno, S. Escritos a la Academia de Medicina de Madrid en las fechas del 15 de enero y 12 de julio de 1890. Archivo histórico de la Real Academia Nacional de Medicina, signatura: 172 (8941).
7. Núñez Casas, C. *Estadística Farmacéutica Española*. Primera y única en su género. Soria: Imprenta y librería Sobrino de V. Tejero, 1902.
8. Gomis, A. y Bernardo, A. *La Farmacia en el distrito de Piedrahíta en los primeros años de la colegiación obligatoria (1898-1931)*. Alcalá de Henares: Servicio de Publicaciones Universidad de Alcalá.
9. Limitación de oficinas de farmacia. *La Farmacia Española*, L, nº 42 (17 de octubre de 1918): 680-681 y nº 46 (14 de noviembre de 1918): 723-728.
10. Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos, de 14 de junio de 1891. *Gaceta de Madrid*, 16-VI-1891.
11. El Consultor de los Ayuntamientos. Manual de facultativos titulares, de médicos forenses y de baños. . . . Por la redacción de . . . Madrid: Administración: calle de Don Pedro, núm. 1, 1914.
12. Acuerdo suscrito con los médicos y farmacéuticos titulares de Alcalá de Henares el 20 de septiembre de 1913. Archivo Municipal de Alcalá de Henares, legajo 1214/35.
13. Reglamento del cuerpo de Farmacéuticos Titulares de 14 de febrero de 1905. *Gaceta de Madrid*, 16-II-1905.
14. Regente se necesita [anuncio]. *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*. Año XXXII, nº 1.013 (5 de enero de 1926): s/p.
15. Algo más sobre el derecho de los huérfanos de farmacéuticos. *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*. Año XXXIII, nº 1061 (5 de diciembre de 1927): 471.
16. Durán Desumvila, N. *Las igualas en Farmacia*. Crítica de este sistema retributivo y necesidad de su supresión. Barcelona: Establecimiento tipográfico de Francisco Costa, 1899.
17. Muñoz, F. Lo que debiera ser la iguala. *Regeneración Farmacéutica*, año 2, nº 11 (7 de julio de 1918): 92-93.
18. Aviso al farmacéutico español [anuncio]. *La Farmacia Española*, año XLVII, nº 5 (4 de febrero de 1915): 78 y nº 15 (15 de abril de 1915): 237.
19. Aramburu-Araluce, E.; Aramburu-Carmona, I.; Gondra-Rezola, J. y Gomis-Blanco, A. El tratamiento de la sífilis a través de una farmacia rural de Bizkaia (1888-1921). *Gaceta Médica de Bilbao*, 116 (4), 2019: 189-197.
20. Caso insólito. *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*, año XV, nº 497 (15 de julio de 1909): 320.
21. Expediente de Juana Clotilde Echeverría y Madoz. Archivo General de la Administración (AGA), signatura: (08) Caja 31/15564.
22. Blas y Manada, M. La edad y el sexo en el ejercicio de la farmacia. *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*, año XXXII, nº 1015 (5 de enero de 1926): 21- 25.
23. Adán Vallejo, J. F. *Los farmacéuticos de Palencia y su Colegio Profesional (1898-1950)*. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 1988.
24. López García, G. Actuación del farmacéutico como hombre de ciencia en la vida de las pequeñas poblaciones. *La Farmacia Española*, Año LIII, nºs 16: 241-243 y 17: 257-260 (15 de agosto y 1 de septiembre de 1921).
25. Jaime Lorén, J. M. de (ed.). *Carlos Pau Español*. En el 150 aniversario de su nacimiento y 70 de la muerte del gran botánico y farmacéutico de Segorbe (1857-1937). Segorbe: Excmo. Ayuntamiento de Segorbe e Instituto de Cultura del Alto Palencia, 2008.
26. León Felipe. *Versos y oraciones del caminante*. Madrid: [Juan Pérez], 1920.
27. Finisterre, A. *Poeta Farmacéutico*. En: *Círculo de Bellas Artes*. León Felipe 1884-1968: 4-9. Madrid: *Círculo de Bellas Artes*, 1998.
28. Romera Medina, E. [Descripción de la ermita de San Baudilio, en Berlanga]. *Boletín de la Real Academia de la Historia*, 5 (1884): 331-332.
29. Escrito de Saturnino Diego [Alcalde de Piedrahíta] dirigido al Ilmo. Sr. Subsecretario del Ministerio de la Gobernación [sobre devolución de recursos interpuestos] (5 de diciembre de 1923). AGA, signatura: (08) Caja 44/00288.

Si desea citar nuestro artículo:

La farmacia rural en los primeros años de la colegiación obligatoria

Alberto Gomis Blanco

An Real Acad Farm [Internet].

An. Real Acad. Farm.Vol. 87. nº 3 (2021) · pp. 255-264

DOI: <http://>