

Les primeres passes dels farmacèutics titulars (1854-1904)

Fernando Parrilla Valero

Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Barcelona.

Resum

L'objectiu d'aquest treball és donar a conèixer les primeres passes dels farmacèutics titulars: determinar quan i per què varen aparèixer, quines tasques varen desenvolupar i, en definitiva, quin paper van jugar en la sanitat rural de la segona meitat del segle XIX.

Introducció

La professió farmacèutica al segle XIX

Entre la fi del segle XVIII i el començament del segle XIX es produeix la transició de l'apotecari (de mentalitat gremial-artesanal) al farmacèutic (de mentalitat científica). El procés es va engegar al 1780 quan es va crear la Junta Governativa de Farmàcia que, segons la Concòrdia i les Reials Ordenances d'aquell any, havia de desenvolupar les funcions legals, docents i professionals que fins llavors desenvolupaven els col·legis d'apotecaris, de manera que l'any 1799 es va suprimir el Tribunal del Protomedicat i el 1804 es varen suprimir els col·legis d'apotecaris. Aquest buit va ser ocupat pels col·legis de farmàcia de San Fernando (Madrid), San Victoriano (Barcelona), San Carlos (Santiago de Compostel·la) i San Antonio (Sevilla) fins que, a mitjan segle XIX, els col·legis de Barcelona i Madrid es transformaren en universitats de farmàcia (1845) i, posteriorment, apareixeran les universitats de Granada (1850) i Santiago (1857)¹.

A mitjan segle XIX es va establir el marc normatiu de l'exercici professional del farmacèutic amb la Llei de Sanitat de 1855, que regulava els subdelegats de sanitat (capítol XIII), l'expedició de medicaments (capítol XIV) i els inspectors de gèneres medicinals (capítol XV), i amb les Ordenances de Farmàcia de 1860 (Taula 1), que tenien com a objectius principals acabar amb l'intrusisme professional d'adroguers i herbolaris i establir les bases de la posterior

publicació de la farmacopea (Reial ordre de 26 de març de 1864) i del petitori i la tarifa oficial (Reial ordre de 4 de maig de 1864)². Els subdelegats de farmàcia (reglament de 24 de juliol de 1848) tenien com a funcions: fer complir les normes sanitàries; lluitar contra els intrusos i els abusos que es poguessin cometre; emetre informes en cas d'epidèmies, epizooties i altres qüestions que poguessin interessar a la higiene pública; encarregar-se de l'estadística sanitària i dels professionals del seu territori i inspeccionar les oficines de farmàcia. A mitjan segle XIX, amb la incorporació de la química industrial, es produeix la progressiva transformació del farmacèutic, que passarà de l'elaboració i la dispensació dels medicaments artesanals (les fórmules magistrals i els preparats oficinals) a la dispensació de medicaments industrials: remeis secrets i específics³ (Taula 2).

TAULA 1. Les Ordenances de Farmàcia de 1860 (elaboració pròpia)

Les Ordenances de Farmàcia de 1860 regulaven la classificació dels gèneres medicinals i la seva venda (capítol I); l'exercici de la farmàcia (capítol II); del petitori, farmacopea i tarifa oficial (capítol III); de la inspecció de les farmàcies (capítol IV); del comerç de drogueria (capítol V); de la inspecció dels gèneres medicinals a les duanes (capítol VI); de la venda de plantes medicinals (capítol VII); i de les penes als infractors d'aquestes ordenances (capítol VIII).

L'intrusisme professional era un dels principals problemes dels farmacèutics de l'època, no només amb els adroguers (per la venda de productes químics, substàncies medicamentoses, específics i aigües medicinals), que es remuntava a l'edat mitjana⁴, sinó també pels nous competidors deslleials: les farmàcies municipals (creades amb la intenció de subministrar medicaments de la beneficència als veïns pobres) i les farmàcies hospitalàries (que també subministraven medicaments a la població general), amb finalitats que varen ser prohibides per la Reial ordre d'11 de maig de 1903, i les farmàcies militars (creades al 1884), que varen acabar dispensant medicaments als militars i

Correspondència: Fernando Parrilla Valero
Departament de Salut
Travessera de les Corts, 131-159, Pavelló Ave Maria
08028 Barcelona
Tel. 647 23 8427
Adreça electrònica: parrilla.valero@cofb.net

TAULA 2. Desenvolupament dels remeis secrets i dels medicaments específics (elaboració pròpia)

Les Ordenances de Farmàcia de 1860 varen establir la prohibició, d'acord amb la Llei de Sanitat, de la venda de tot remei secret, especial, específic o preservatiu de composició ignorada (article 16), així com la introducció i venda de tot remei o medicament galènic o compost estranger que no estigués nominalment consignat a l'aranzel de duanes (article 17).

El Decret de 12 d'abril de 1869 va derogar totes les disposicions que poguessin impedir la introducció a Espanya dels productes galènics estrangers de composició coneguda (article 2) i va definir remei secret com aquell la composició del qual no fos possible descobrir o la seva fórmula no fos publicada (article 1).

L'Ordre de 21 de novembre de 1870 va establir que per a la introducció de remeis estrangers a Espanya calia que un inspector farmacèutic de duanes certifiqués que aquests gèneres haguessin publicat la seva fórmula o s'hagués esbrinat la seva composició mitjançant analítica practicada per "sea quien fuere".

La Reial ordre de 16 de juny de 1885 va establir la prohibició d'introducció a Espanya de qualsevol remei secret de procedència estrangera i no autoritzat per la Reial Acadèmia de Medicina, establint, d'aquesta manera, el "control oficial" i la garantia de la seva composició.

L'Ordre de 12 de juny de 1893, per evitar qualsevol equivoc amb els remeis secrets (que ja estaven prohibits) va establir la definició d'específic: "se entiende por específico a los efectos del párrafo octavo del art. 179 de la vigente ley del timbre del Estado, aquel medicamento, nacional o extranjero, designado con el nombre de sus componentes y el del autor que lo ideó o lo confeccionó, no inscrito en la farmacopea oficial, o que aun estándolo, se expende por unidad de envase (frasco, botella, caja, paquete, etc.) que lo contiene con etiqueta impresa o prospecto, consignando aquellos particulares, usos o dosis".

La Llei del timbre de 1894 va establir que la venda de medicaments específics es podia realitzar en les farmàcies i altres establiments, a la qual cosa es varen acollir els adroguers.

familiars, receptades no només per metges militars sinó també per metges civils³.

Des que al començament del segle XIX varen desaparèixer els col·legis d'apotecaris, els farmacèutics varen perdre el control directe sobre la seva professió a favor dels

subdelegats de farmàcia. No obstant això, en algunes grans ciutats com Barcelona, l'activitat col·legial durant el segle XIX va ser intensa: Asociación Farmacéutica (1821-1823), Honorable Colegio de Boticarios de Barcelona (1828-1840), Ilustre Colegio de Boticarios de Barcelona (1840-1857), Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Barcelona (1857-1907) i Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Barcelona (a partir de 1898 fins a l'actualitat). El Reial decret de 15 d'abril de 1898 va establir l'obligació de crear a cada província el Col·legi Provincial de Farmacèutics, tot i que els col·legis provincials no es varen constituir ni de manera immediata ni a totes les províncies i el seu funcionament moltes vegades va ser erràtic, motiu pel qual es va tornar a legislar i, llavors sí, l'any 1917 es va consolidar el model de col·legiació obligatòria¹.

A Catalunya, el 1898 es varen constituir els quatre col·legis provincials, amb gran empenta ja que, en aquests primers anys d'existència, varen organitzar assemblees anuals de juntes de govern dels quatre col·legis provincials de Catalunya (I Assemblea a Barcelona, 1898; II Assemblea a Lleida, 1900; III Assemblea a Tarragona, 1901 i IV Assemblea a Girona, 1902) per tractar tots els temes d'interès (abolició de les iguals, protecció dels productes farmacèutics i les aigües minerals nacionals, abolició dels específics, reforma de l'ensenyament de farmàcia, reforma de la llei de sanitat, limitació de farmàcies, etc.), que després es tractaven a l'Assemblea Farmacèutica de Representants dels Col·legis Farmacèutics Provincials, a Madrid¹.

Abans de la nova legislació sanitària de 1904, la Instrucció General de Sanitat (1904), es modificarien les ordenances de farmàcia de 1860 (articles 2, 12, 15, 16 i 19), mitjançant la Reial ordre de 19 de juliol de 1901, per actualitzar la pràctica farmacèutica³ (Taula 3).

Tot seguit s'exposarà l'origen i desenvolupament de la figura del farmacèutic titular al llarg de la segona meitat del segle XIX.

El farmacèutic titular a la segona meitat del segle XIX

A mitjan segle XIX, un cop definits els models liberals de beneficència (Llei de beneficència de 1849 i Reglament de 1852) i sanitari (Reial decret orgànic de Sanitat de 1847 i Llei del Servei General de Sanitat de 1855), es varen regular les figures dels facultatius titulars, mitjançant el Reial decret de 5 d'abril de 1854, "mandando que en todas las ciudades, villas y lugares del reino haya médicos, cirujanos y farmacéuticos titulares", amb tres objectius fonamentals: prestar assistència sanitària (metges titulars i cirurgians titulars) i assistència de medicaments (farmacèutics titulars) de la beneficència (població pobre), auxiliar les autoritats i les juntes de sanitat en tot allò que fa referència a la insalubritat de la població i del municipi per evitar epidèmies, i recopilació de les dades per donar origen a una estadística sanitària². La contractació municipal de veterina-

TAULA 3. **Articulat de la Reial ordre de 19 de juliol de 1901 (elaboració pròpia)**

Article	Contingut
1	En las boticas públicas no podrán los Farmacéuticos vender otros artículos que medicamentos, productos químicos que tengan en éstos relación inmediata, y aparatos, enseres u objetos de aplicación terapéutica, o de uso inmediato para la curación o asistencia de los enfermos, con las limitaciones que determinan los artículos 82, 83 y 84 de la ley de Sanidad y los artículos 16, 19 y 20 de estas Ordenanzas
2	Que los Farmacéuticos puedan practicar en sus laboratorios, y dentro del ejercicio de su profesión, los análisis químicos y bacteriológicos propios de su facultad para facilitar el diagnóstico de las enfermedades
3	Que los Farmacéuticos puedan elaborar en sus oficinas medicamentos de composición no definida para expendierlos a otros Farmacéuticos, quedando estos que los adquieran obligados a reconocer científicamente la naturaleza y estado de las preparaciones y a responder de su composición si las ponen a la venta
4	Que los medicamentos de composición no definida a que se refiere el decreto de 12 de abril de 1869 se consideren comprendidos entre los que, según artículo 19 de las Ordenanzas de Farmacia, suelen prescribir verbalmente los Facultativos Médicos, Cirujanos o Veterinarios, salvo las preparaciones farmacéuticas que por su composición sean de uso peligroso, las cuales no podrán ser despachadas por los Farmacéuticos sin receta del Facultativo legalmente autorizado

ris (inspectors de carns), per tal de garantir la higiene de la carn en el sacrifici dels animals als escorxadors i evitar la seva adulteració, es va realitzar mitjançant el Reglament de 25 de febrer de 1859, per a la inspecció de carns a les províncies⁵.

El Reial decret de 1854 era un reglament de facultatius titulars (el primer sobre farmacèutics titulars), on es regulava tots els aspectes de l'exercici professional: de la formació de partits mèdics i de col·legis professionals (títol I), de la provisió dels llocs de treball (títol II), dels deures o obligacions (títol III), de les retribucions (títol IV), del pagament de les retribucions (títol V), de les iguals (títol VI), de la separació del càrrec (títol VII) i disposicions transitòries (títol VIII). D'aquesta manera, els farmacèutics titulars, igual que la resta de facultatius titulars, eren professionals sanitaris que combinaven l'exercici lliure professional (la venda de medicaments simples o compostos a les seves oficines de farmàcia, inclosos en el petitori, o sigui d'ús general, i amb recepta) amb una activitat pública (el subministrament de medicaments de la beneficència i participació amb el metge i cirurgia titular en esbrinar les qüestions d'higiene i salubritat que podien afectar el partit). Com a drets passius, únicament estava contemplada la jubilació en unes condicions molt exigents: després de 30 anys de serveis prestats en el municipi i cobrant 2/3 parts del que havia cobrat justament en el moment de la jubilació (article 35)³.

La Llei de Sanitat de 1855 ratificava el contingut del Reial decret de 1854 als seus articles 64-80, on s'especificaven algunes qüestions, sobretot en temps d'epidèmia o contagi, on s'establia que el facultatiu titular no podia separar-se del

poble (article 72), la privació de l'exercici professional si abandonaven el poble (article 73) o dels drets passius que comportava la seva inutilitat (article 74) o la seva mort (article 76) en la lluita contra l'epidèmia³ (Taula 4). Però les normes que van regular tota l'organització sanitària municipal –entre les quals estaven les funcions que havien de realitzar els facultatius titulars– per combatre les malalties infeccioses va ser la Reial ordre sobre epidèmies de 1868, arran dels brots de còlera que apareixien per tot Europa. En aquesta Reial ordre s'establia la creació de la Comissió Permanent de Sanitat, la qual havia de presentar un informe a la Junta Municipal de Sanitat sobre les actuacions d'investigació realitzades per a conèixer les causes d'insalubritat de la població i controlar els estralls del còlera o de qualsevol malaltia infecciosa. Aquest informe, que era elaborat pels facultatius titulars, s'acompanyava dels dictàmens de la Junta Municipal de Sanitat i de l'alcalde; tota aquesta documentació s'enviava al cap polític (el governador). El governador proposava les mesures oportunes, segons els seu criteri i la urgència del cas, i la informació es passava a la Junta Provincial de Sanitat, la qual confeccionava un expedient que feia arribar al Govern. Per tal d'elaborar el seu informe, els facultatius titulars havien d'ocupar-se de tot allò a què feia referència l'article 15⁵ (Taula 5).

Al llarg de la segona meitat del segle XIX, tota la regulació sobre facultatius titulars o municipals es va recollir als reglaments de partit mèdics i d'assistència als malalts pobres. Quatre varen ser les normes aprovades, tot i que les dues primeres, sobre els partits mèdics (Reial decret de 9 de novembre de 1864 i Reglament d'11 de març de 1868), no varen entrar en vigor². Les altres dues

TAULA 4. **Articulat de la Llei general de Sanitat (1855) referent als farmacèutics titulars (elaboració pròpia)**

Article	Contingut
64	Els facultatius assistiran amb els seus consells científics als municipis, en tot allò que fa referència a la policia sanitària
67	Se signarà un contracte anual entre el facultatiu titular i l'ajuntament on es consignarà el nombre de famílies pobres i les retribucions a percebre
68	No es podrà obligar els facultatius a prestar altres serveis científics que els consignats als seus contractes
69	Els nomenaments municipals dels facultatius titulars seran aprovats per la diputació provincial
72	Els facultatius titulars estan obligats a no separar-se del poble de residència en temps d'epidèmia o contagi
74	Els facultatius titulars que en temps d'epidèmia hagin desenvolupat amb gran cel la seva tasca en benefici de la població, rebran una quantitat entre 2.000-5.000 reials pel temps de la seva inutilitat
76	La quantitat abans esmentada la rebran les seves famílies en cas de defunció del facultatiu
77	Els facultatius titulars estaran obligats a prestar els seus serveis facultatius quan l'autoritat ho exigeixi

TAULA 5. **Articulat de la Reial ordre d'11 de juliol de 1866 (elaboració pròpia)**

Article	Contingut
15	<p>Las Comisiones Permanentes de Sanidad se ocuparán inmediatamente:</p> <p>1º En examinar minuciosamente el estado de la población, relativamente a las causas permanentes o accidentales de insalubridad que se observen en el pueblo y su término, en especial respecto a las aguas corrientes o estancadas y a los sitios donde hubiere materias animales o vegetales en estado de putrefacción</p> <p>2º En examinar las causas de insalubridad que exista en la misma población respecto a las habitaciones de los edificios dónde se reúnan gran número de individuos, como cuarteles, cárceles, hospicios, hospitales, teatros, colegios, etc., a las fábricas y establecimientos fabriles y comerciales de toda especie y a los mercados</p> <p>3º En examinar e inspeccionar el estado de la policía sanitaria relativa a toda clase de sustancias alimentosas y de los establecimientos donde se sirvan al público comidas o bebidas</p> <p>4º En procurar reunir, por medio de los Alcaldes, los datos necesarios para adquirir el conocimiento más exacto que sea posible sobre el estado de la hospitalidad común y domiciliaria respecto a los indigentes sanos y enfermos, y sobre la probabilidad de poder contar con suficientes recursos para la asistencia y curación de aquellos en casos extraordinarios</p> <p>5º En examinar, por último, si entre los hábitos o costumbres de la generalidad de los habitantes, o de cualquiera de sus clases, hay algunos que puedan influir desventajosamente en la salud pública</p>

normes, sobre l'assistència als malalts pobres (Decret de 24 d'octubre de 1873 i Reial decret de 14 de juny de 1891), donaven compliment a la Llei municipal de 1870, la qual establia la competència exclusiva de les corporacions locals en el nomenament i separació dels seus empleats (article 73), de manera que els farmacèutics titulars eren contractats pels ajuntaments mitjançant un contracte de durada no superior a 4 anys, renovable o no, on queda-

ven fixades les quantitats a percebre i la població a atendre segons la llista de pobres elaborada pel propi ajuntament³ (Taula 6).

El farmacèutic titular, en virtut de la Llei de Sanitat de 1855 i la Llei municipal de 1870, podia rebre l'encàrrec de realitzar altres tasques, que comportessin o no desplaçament. Així, era força habitual que els farmacèutics fossin requerits pels ajuntaments per fer analítiques de control a

aliments i begudes o, per ordre judicial, per fer analítiques químiques en cas d'enverinament, subministrar medicaments per guarir una persona agredida o subministrar les substàncies necessàries perquè el metge realitzés les autòpsies assignades. En aquests casos, s'havien de pagar tant els materials com els honoraris professionals i desplaçaments (dietes), tot i que era força habitual que això no succeís. Amb motiu d'un nou brot de còlera es va dictar la Reial ordre de 1885 per tal de garantir el pagament de les dietes per l'encàrrec de funcions assignades³.

Una de les màximes preocupacions, tant dels farmacèutics titulars com de la resta de farmacèutics, era en quina situació econòmica quedava la seva família en cas d'incapacitat, jubilació o defunció (viudetat i orfanat). És per això que el 1844 varen crear, de manera privada, la Sociedad Farmacéutica de Socorros Mutuos. Posteriorment es va aprovar el reglament de 1862 que desenvolupava els articles 74, 75 i 76 de la Llei de Sanitat de 1854, però aquest resultava insuficient, ja que només establia pensions d'invalidesa, viudetat i orfanat, en cas d'epidèmia o contagi. Caldria esperar fins al Reial decret de 1895 perquè es presentés el primer projecte de llei sobre els drets passius, segons el qual als farmacèutics titulars se'ls atorgava pensió de jubilació a partir dels 25 anys de serveis prestats com a farmacèutic municipal, amb una pensió màxima de 2.500 pessetes anuals, i s'establien pensions de viudetat (mentre la vídua no es tornés a casar) i orfanat (mentre fos menor d'edat en el cas de l'home i mentre fos soltera en el cas de la dona) per un valor del 70% de la pensió de jubilació. Però ni aquest reial decret ni la proposició de llei de 1902, molt similar a l'anterior, no varen entrar en vigor. Finalment, amb l'aprovació de la Caja de Ahorros del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares, l'any 1906, els drets passius dels farmacèutics varen ser una realitat³.

Al segle XIX no existia cap limitació en la instal·lació d'una oficina de farmàcia, així que la contractació d'un farmacèutic titular per part del municipi estava lligada a les condicions econòmiques establertes al contracte i a la viabilitat de la farmàcia, la qual cosa evidentment depenia tant de la competència amb altres farmacèutics establerts al municipi com del nombre de veïns a atendre, que la pròpia normativa fixava en un mínim de 4.000 habitants (Taula 6). A més de la baixa rendibilitat d'una farmàcia rural, el farmacèutic titular també havia de fer front als impagaments o als retards de pagament de les iguals, del subministrament de medicaments de la beneficència o de les tasques encomanades per les autoritats polítiques o judicials, així com a totes les dificultats pròpies del seu col·lectiu abans esmentades (intrusisme professional, medicaments estrangers específics, llei del timbre, etc.). A tot això, el farmacèutic titular, d'acord amb la Llei de pressupostos de 29 de juliol de 1867, havia de pagar, com a funcionari o treballador públic, l'import sobre el descompte

del sou (fins a un 25% del seu sou), decisió que finalment fou ratificada pel Tribunal Suprem de Justícia el 1883³. Tot aquest cúmul de factors varen abocar el farmacèutic titular a una economia de mera subsistència.

Conclusions

La salut pública espanyola de la segona meitat del segle XIX es va organitzar a partir dels models liberals d'assistència benèfica i sanitària. En l'àmbit rural, la salut pública es va organitzar a partir dels facultatius titulars (metges titulars, cirurgians titulars i farmacèutics titulars) i dels inspectors de carns (veterinaris d'escorxadors). L'aparició del farmacèutic titular va garantir la prestació farmacèutica a una població rural amb escassetat de recursos econòmics. La seva contractació, per part de l'ajuntament, amb l'objectiu de proporcionar medicaments als veïns pobres, implicava, de retruc, la instal·lació d'una oficina de farmàcia al municipi contrada per atendre la resta de veïns, amb un sistema de contractació privat denominat iguala. A banda de proporcionar medicaments, el farmacèutic titular també exercia altres funcions importants relacionades amb la funció pública: donar consell a la Junta de Sanitat Municipal (de la qual acabarien formant part) en totes les qüestions relacionades amb la policia sanitària (higiene pública o sanejament i estadística sanitària), així com emetre informes per evitar o controlar l'aparició d'epidèmies i brots de malalties infeccioses.

El farmacèutic titular tenia una dualitat de funcions. Per a l'ajuntament era un funcionari públic, motiu pel qual cobrava del pressupost municipal els seus honoraris i el subministrament dels medicaments de la beneficència, segons constava al contracte signat per totes dues parts, d'acord amb el petitori i la tarifa oficial (les quals es varen actualitzar el 1885)³. Per a la població era un sanitari en exercici lliure de la seva professió, que cobrava dels veïns igualats, per avançat i amb periodicitat anual. No obstant això, les dificultats econòmiques que afectaven els farmacèutics titulars eren nombroses (la baixa rendibilitat de les farmàcies, les iguals, la morositat o el retard en els pagaments, la forta càrrega impositiva que havien de patir, la manca de drets passius, etc.) i es varen veure abocats a una economia de subsistència.

En definitiva, podem concloure que la instauració de la salut pública liberal es va fer en un moment molt difícil de gran inestabilitat política, de gran precarietat econòmica i amb els estralls produïts per les successives epidèmies de còlera i pels brots de la resta de malalties infeccioses. I en aquest difícil context, els farmacèutics titulars van haver de lluitar decididament (quasi de manera heroica) per poder subsistir i realitzar totes les tasques que tenien encomanades. Amb la publicació de la Instrucció General de Sanitat de 1904, s'iniciarà tant el procés de consolidació de la salut pública espanyola, com la dels facultatius titulars (metges titulars, farmacèutics titulars i veterinaris titulars)

TAULA 6. Marc normatiu dels farmacèutics titulars (elaboració pròpia)

Normes	1854	1855	1864	1868	1873	1891
Àmbit territorial	Partit de 1a o 2a classe	Poble o agrupació	Partit de 1a, 2a, 3a o 4a classe		Poble o agrupació	
Àmbit poblacional	Cada 1.500 veïns	Sense especificar (s. e.)	Fins a 600 veïns	Cada 4.000 veïns		
Ocupació del càrrec	Nomenament			Contracte		
Òrgan de selecció	Corporació municipal					
Òrgan d'aprovació	Governador	Diputació provincial	Governador		Cap	
Comunicació	Està implícita en l'aprovació				Governador	
Temps per ocupar el càrrec	Indefinit (excepte renúncia o sanció)			4 anys	s. e.	4 anys
Retribucions	Pressupost municipal					
Quanties de les retribucions	Fixada a la norma	s. e.	Fixada a la norma		Fixada al contracte	
Periodicitat de les retribucions	Trimestral o anual	s. e.	Trimestral		s. e.	
Drets passius	Article 35	Articles 74-76	Cap			
Tasques exclusives	Proporcionar medicaments de la beneficència (pobres)					
Tasques compartides amb altres facultatius	Esbrinar qüestions d'higiene i salubritat	Consell científic en el cas de la policia sanitària/higiene pública			s.e	(1)
Encàrrec de funcions	s. e.	Article 77	s. e.			Per part del Governador

(1) Consell científic en cas de policia de salubritat i estadística sanitària; ser vocals nats de les juntes municipals de sanitat de la seva jurisdicció.

amb la creació dels seus respectius cossos i el desplegament posterior dels seus reglaments: del cos de metges titulars (1904), del cos de farmacèutics titulars (1905) i del cos de veterinaris titulars (1906).

- Parrilla Valero F. Los boticarios de Cataluña entre los siglos XIII-XVIII. Una visión socioeconómica y de salud pública. *Ars Pharm.* 2018;59(4):207-20.
- Abella Blave F. Manual administrativo de sanidad marítima y terrestre. Madrid: Oficina tipográfica del Hospicio; 1868.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Jordi i González R. Aportació a la història de la farmàcia catalana (1285-1997). Barcelona: Fundació Uriach 1838; 1997.
- Parrilla Valero F. En busca del origen de los farmacéuticos titulares. *Gac Sanit.* 2009;23(1):72-5.
- Martínez Uceda JL. Historia del cuerpo de farmacéuticos titulares de la región de Murcia. Tesis doctoral. Murcia: Universidad de Murcia; 2015.