

ESTRUCTURA GEOGRÀFICA DE LES BOTIGUES D'APOTECARI EN LA CATALUNYA DELS SEGLES XVII I XVIII

Domènec Miquel i Serra
Museu de Llívia, Llívia, Cerdanya

La farmàcia va ser considerada com un servei sanitari especialitzat a partir de l'edat mitjana, època en que es deslligà d'altres activitats complementàries com eren la cereria i la sucreria. Alhora es va establir una acotació de camp amb el metge i el cirurgià d'una banda i amb el droguer i el candeler de l'altra. El metge s'ocuparia d'examinar el malalt i establir un diagnòstic en funció del qual prescriuria l'oportuna medicació. L'elaboració concreta del medicament va esdevenir una tasca professional específica a la qual sols es podia accedir després d'uns anys d'aprenentatge al costat d'un mestre col·legiat i de superar un examen en el qual havia de demostrar la suficiència de coneixements. El droguer serà considerat com un proveïdor, un mercader a l'engròs a qui es priva la venda a la menuda de simples o compostos medicinals.

Però mentre cerers i sucres o droguers seran professions gremials caracteritzades perquè l'accés al mestratge és un afer intern, els apotecaris s'havien d'enfrontar amb un tribunal examinador on era preceptiva la presència de metges, és a dir, d'uns altres professionals a qui està vedat l'exercici, però que el controlen tant en el moment de la concessió de llicències com en el de la inspecció de les botigues. Tanmateix, com molt bé observa JORDI¹ aquesta supervisió no va servir per a donar un caire més científic a la seva formació, que va romandre al marge dels estudis universitaris.

L'exercici de la professió farmacèutica fou una activitat controlada per l'Estat des de l'edat mitjana, ja que es relaciona directament amb la salut pública. La figura encarregada de la seva vigilància fou el Protometge, les atribucions del qual experimentaren modificacions al llarg dels anys i sobretot toparen amb les poblacions amb col·legi propi, que esgrimiren els seus privilegis per a defugir-lo. Això va fer que, en la pràctica, existís una doble estructura organitzativa: la dels col·legis que actuaven aïlladament i la resta de viles i llocs rurals que sempre van romandre sota

¹ JORDI, R. (1972-74) "Relaciones de los boticarios catalanes con las instituciones centrales", *Boletín Informativo Circular Farmacéutica*.

la fèrula del Protomedicat. És evident que el col·legi de Barcelona -és a dir, el de la capital i el més nombrós del país- va influir en la resta del territori en molts aspectes. També ho és que aquesta duplicitat havia de comportar malentesos i picabaralles que ara no vénen al cas. La contrapartida lògica del sistema fou la concessió de l'exclusivitat professional, com en qualsevol altre ofici agremiat. Però en aquest cas singular, és l'Estat qui s'encarrega directament de perseguir l'intrusisme i d'inspeccionar els establiments de manera periòdica, a fi de garantir la qualitat de la medicació.

El nostre propòsit és examinar com el servei farmacèutic cobria el territori català en els segles XVII i XVIII, veure quins eren els nuclis bàsics de xarxa i observar com s'avança vers la densificació dels punts secundaris que apropen el servei a la població rural. Les fonts emprades són ben conegudes mercès als treballs de JORDI i el que intentem és reinterpretar-les en una altra orientació. En fer-ho, ens trobem amb diversos problemes. El primer és la manca de censos sistemàtics d'oficines de farmàcia. La millor informació disponible són les actes de les visites d'inspecció efectuades pel Protomedicat, però aquestes sempre són parcials i no cobreixen mai la totalitat del territori. Això fa que determinades àrees ens apareguin en blanc, no pas per absència d'establiments, sinó per manca de dades. Una solució per a omplir part dels buits és creuar els registres d'inspecció amb els de concessió de llicències o de revalidació de títols. El mètode pot induir a alguns errors, sobretot quan l'aspirant cita la localitat de referència com a "natural de", cosa que no significa necessàriament que hi exercís. La mobilitat professional dels apotecaris és prou coneguda. Les poblacions nombroses sempre foren un centre d'atracció, però els col·legis establien un límit rígid del nombre de botigues que, amb lleus variants, persisteix avui. Els joves apotecaris que no tenien la possibilitat de substituir el seu pare en l'oficina -fadrísters o bé fills d'altres professionals- podien intentar regentar la farmàcia d'alguna vídua, encara que aquesta solució era sovint transitòria fins que un fill del mestre difunt arribava a la majoria d'edat. Llavors una sortida factible era establir-se en un indret secundari, on encara no existís cap servei.

El segon problema és metodològic i es refereix a les unitats territorials emprades en l'anàlisi. El Principat estava dividit en unes unitats artificials nascudes dins l'ordre feudal, les vegueries, les quals variaren en nombre i en límits al llarg dels anys. Pau Vila² va publicar un plànol de síntesi que correspon al seu darrer moment, ja que es basa en les dades d'Aparici dels anys 1708 i 1720. Tanmateix sembla que

² VILA, P. (1937) *La divisió territorial de Catalunya*. Generalitat de Catalunya, Barcelona.

les unitats territorials van romandre força estables al llarg del segle XVII -llevat de l'amputació motivada pel Tractat dels Pirineus-, fins que amb el Decret de Nova Planta van ser substituïdes pels corregiments. Els treballs de JORDI de la dècada del 1970 obvien el problema de les diferents divisions i n'introdueix encara unes altres: les comarques segons la divisió del 1936. Però cal veure que aquestes també responen més a unes motivacions polític-econòmiques que a espais estrictament naturals i, per tant, són susceptibles a modificacions. L'actual ordenació territorial difereix de l'anterior tant en el nombre d'unitats com en el seu traçat. Així, doncs, hem preferit no projectar enrera realitats actuals i basar la nostra anàlisi en les divisions del moment -vegueries i corregiments- sense que això ens faci oblidar les comarques, que ja formaven unitats populars en l'època.

Finalment resta una tercera qüestió, que és com tractar les seqüències cronològiques. Malgrat que en teoria existís una inspecció anual o triennial a les botigues, el cert és que aquestes s'espaiaren en el temps, sobretot a causa de les dificultats en les comunicacions. Això va fer que les visites fossin parcials i que indrets com el Pallars restessin sistemàticament oblidats. El metge visitador solia anar acompanyat d'un notari que aixecava acta, però els suplents podien emprar el notari del lloc i llavors no hi ha un protocol específic de la inspecció. El nombre de documents que ens ha arribat és força limitat, tot i que és possible establir uns talls seqüencials, sovint sumant itineraris diferents com ara els quatre realitzats entre 1592-95, que ens permeten formar-nos una idea de com era el mapa català de farmàcies a la fi del segle XVI.

DISTRIBUCIÓ DE LES BOTIGUES DE FARMÀCIA A LA DARRERIA DEL SEGLE XVI

Si agrupem les dades de les diferents visites³ sobre un únic plànol, podem

³ Visites del període 1592 - 95:

Del 30 de gener a l'11 de febrer de 1592; Dr. Rafael Moix, lloctinent del Protometge, i Joan Ponsich, apotecari de Barcelona.

Del 29 de juliol al 18 d'agost de 1594; Dr. Joan Amat, lloctinent del Protometge i Joan Ponsich, apotecari.

De l'u al 31 d'agost de 1595; Dr. Agustí Bruna, lloctinent del Protometge, i Joan Ponsich, apotecari.

Del 7 a l'11 de setembre de 1595; Dr. Miquel Ignasi Caselles, substituït del Protometge, i Joan Ponsich, apotecari.

FONTS: AHPB, Not. Francesc Devesa Galaceran. Llibre d'actes de les visites del

obtenir una visió de conjunt força aproximada de quina era la distribució territorial de les botigues de farmàcia a la fi del segle XVI. En ell podem observar la poca implantació del servei, molt dispers encara, de manera que sols apareixen grafiades 61 poblacions. Hi ha dues grans àrees buides per manca de dades: al nord, els dos Pallars, la Vall d'Aran i l'Alt Urgell; al sud, la vegueria de Tortosa. Són les dues zones més allunyades de Barcelona i les més sovint oblidades, tal volta perquè un baix nombre d'establiments no justificava les incomoditats i la despesa del llarg viatge. La solució més sovint adoptada pel Protometge fou la concessió de delegacions a metges locals per a inspeccionar la seva demarcació durant un període determinat i fins i tot examinar d'apotecari en els casos que, tenint fetes les pràctiques, exercien sense llicència. Pel que sembla, aquesta era una situació força corrent. Els farmacèutics cerdans, per exemple, esperaren l'ocasió de la visita per a superar la prova i estalviar-se el sempre enutjós i car desplaçament a Barcelona, lloc de residència del Protometge. Una de les delegacions concedides per Guillem Antoni Bosser fou a favor de Bernard Badrina, metge de Tremp, a qui donava autoritat per a tot l'àmbit de la sots-vegueria del Pallars i la Vall d'Aran.⁴ Aquest fet ens indica que existia un servei mínim en aquesta zona blanca, possiblement a la mateixa vila de Tremp -la presència d'un metge suggereix la de l'especialista en la confecció de medicaments- així com en altres pobles com poden ser Esterrí d'Aneu i Tírvia, ambdós específicament citats en descriure els límits generals de la jurisdicció conferida.

Les poblacions visitades formen una faixa transversal a Catalunya, un xic per sobre de la ciutat de Barcelona. Dins d'ella es troben sis capitals de vegueria -Lleida, Balaguer, Agramunt, Tàrrega, Cervera i Manresa- entorn de les quals s'articulen els punts secundaris. Una segona boira es forma al voltant de Tarragona i s'estira fins a Montblanc. A la costa totes les poblacions amb servei pertanyen a la vegueria de Girona, llevat de Mataró i Cotlliure. El Pirineu mostra el gran buit de la muntanya i es troba encerclat per una línia d'establiment a cada banda: Figueres, Besalú, Olot i Ripoll al sud; Cotlliure, Elna, Perpinyà, Illa, Vinçà, Prada i Vilafranca de Conflent al nord. Puigcerdà i Llívia clouen l'anella per la seva part occidental. La resta són punts solts dins grans àmbits territorials: Vic a Osona, únic en la seva vegueria; Vilafranca sola al Penedès; Berga al Pre-pirineu amb funcions de sots-vegueria. El conjunt, doncs, suggereix que hi havia àmplies àrees rurals, especialment en les zones

Protometge, 1592, 1594, 1595.

BIBLIOGRAFIA: JORDI (1972-74), pp. 297-322.

⁴ JORDI (1972-74), p. 175.

muntanyoses de l'interior, que es trobaven totalment desateses i allunyades dels centres de preparació de medicaments.

Una segona lectura de tipus jeràrquic ens permet observar com les viles i les ciutats que eren capitals de vegueria actuaven com a centres d'atracció territorial mercès a la seva condició de seu de l'administració pública, entorn a la qual s'articulen serveis com el farmacèutic. Tan sols trobem quatre mancances en les inspeccions citades: Talarn, Viella, Camprodon i Tortosa. El Pallars era, formalment, una sots-vegueria de Lleida, si bé l'extensió del seu territori -molt més gran que el de moltes de les vegueries- feia que fins i tot en la seva època se l'equiparés a una d'aquestes. Talarn, la capital, és una localitat encimbellada d'origen senyorial que mercès a la seva posició estratègica aconseguia mantenir la preeminència política. Tanmateix la formació de Tremp a la plana, sols dos quilòmetres al S i a peu del camí ral, li restaria progressivament l'activitat comercial i faria que el vertader centre d'atracció zonal es desplaçés a favor de la segona. Ja hem comentat que el Prometge delega la inspecció del Pallars a un metge de Tremp, no de Talarn. Caldria una recerca local per saber si la capital va tenir o no botiga de farmàcia. La Vall d'Aran gaudia d'un règim polític propi, sense pertànyer a cap vegueria ni ser-ne cap, sinó una unitat territorial singular. Si es confereix autoritat al Dr. Tomàs Bòria per visitar la Vall, és perquè existirien alguns establiments que calia revisar, possiblement un d'ells a Viella, la capital. Camprodon és una incògnita a resoldre, ja que no apareix ni en les inspeccions de 1552-95, ni en la de 1621-24; en lloc seu destaca Ripoll, vila cap de sots-vegueria, amb tres establiments, excessius per a una població reduïda com era. El fet ens suggereix una preeminència territorial important, tal volta reforçada per la presència del monestir i per ser una millor cruïlla de comunicacions. El cas de Tortosa és diferent, ja que posseïa col·legi professional propi i això assegura la continuïtat d'establiments en el lloc. Així doncs, és versemblant que sols dues capitals de vegueria restessin sense farmàcia: Talarn i Camprodon, a causa de l'existència d'una vila més activa en la seva demarcació que les hauria desplaçat com a centres d'atracció. Cal, però, examinar cada cas particular per a poder-ho afirmar amb seguretat. Resta considerar la Seu d'Urgell, capital de la vegueria de l'Urgell el 1513, una unitat territorial posteriorment desapareguda i repartida entre la nova d'Agramunt i la de Puigcerdà. També aquí, com a Tortosa -i ambdues són seu de mitra- coneixem la seva continuïtat per la via notarial local. Quant a les sots-vegueries, cal anotar l'absència de Prats del Rei, un indret poc habitat i massa proper a Calaf, població de gran empena comercial que disposava de tres botigues. Tampoc hi trobem Moià, tot i que podria tractar-se d'un buit circumstancial, ja que el 1605 veiem registrat el títol de Miquel Ferran, apotecari de dita vila.

Al marge de les capitals administratives hi ha una boira de poblacions secundàries amb servei de farmàcia. Dins d'elles destaquen una sèrie de viles que ja es configuren com a caps comarcals: Figueres i la Bisbal a l'Empordà, amb quatre botigues cada una; Sabadell i Terrassa al Vallès Occidental i Granollers a l'Oriental; Valls a l'Alt Camp; Reus al Baix Camp, única vila secundària que aconsegueix tenir col.legi propi; Olot a la Garrotxa; Solsona, que el 1593 havia estat elevada a seu d'un nou bisbat i a partir d'aquell moment serà un centre d'administració eclesiàstica. Però també n'hi ha d'altres que, malgrat tenir posicions subordinades, gaudiran de la continuïtat del servei farmacèutic: Elna -seu episcopal- i Illa de Tet, al Rosselló; Prada, en competència amb Vilafranca de Conflent, al Conflent; Palamós, Palafrugell, Sant Feliu de Guíxols i Torroella de Montgrí, a l'Empordà; Besalú, a la Garrotxa; Banyoles, prop de Girona; Blanes i Hostalric, a la Selva; Calella, al Maresme; Caldes de Montbui, que presenta la particularitat de ser una vila termal, al Vallès; Esparreguera i Martorell, al Baix Llobregat; Piera i Calaf, a l'Anoia; Riudoms i la Selva del Camp, al Baix Camp; Torà i Guissona, a la Segarra; Santa Coloma de Queralt, a la Conca de Barberà; Verdú, a l'Urgell, encara que formalment pertany a la vegueria de Cervera; Alguaire, al Segrià; Castelló de Farfanya i Ponts, a la Noguera. Llívia, a la Cerdanya, presenta algunes discontinuïtats al llarg del segle XVII, possiblement provocades pel trasbals polític que va sofrir.

La institució del Protomedicat com a organisme de control data del regnat de Ferran II. Però en aquell moment ja existien els Col.legis de Barcelona i de Perpinyà - la segona ciutat del país- ambdós d'origen medieval i que serviren de model per als que es formarien posteriorment. Al llarg del segle XVI set de les divuit capitals de vegueria assoliran la formació d'un col.legi d'apotecaris: les dues ciutats mencionades i Girona, Tarragona, Tortosa, Lleida i Vic, a les quals s'afegeix la de Reus. L'existència d'un col.legi suposa una certa quantitat d'establiments, encara que circumstancialment puguin disminuir i fins i tot ser inferior aquest nombre al d'altres viles que mai no l'aconseguiran. Però així i tot eren pocs en si mateixos. La solució adoptada per a la seva creació és formar una Confraria mixta de professions sanitàries: metges, cirurgians i apotecaris. Aquesta vinculació serà una palanca per a millorar la posició del farmacèutic dins el marc de la societat estamental, ja que el treu de la menestralia estricta i el fa ascendir a l'estament dels artistes (persones que viuen del seu art, no d'un treball manual pròpiament dit). És per això que es desvinculen dels seus antics aliats gremials, els droguers, sucrrers o candelers de cera. Però en les viles secundàries l'associació medieval persistirà al llarg de tota l'edat moderna. La Confraria del Benaurat Arcàngel Sant Miquel de Puigcerdà, o dels botiguers, n'és un bon exemple de supervivència. Tant en un cas com en l'altre, l'organisme existent tindrà cura en reconèixer l'especificitat de la professió farmacèutica, de la necessitat

de la llicència per a l'exercici i s'encarregarà de la persecució local de l'intrusisme.

L'EXPANSIÓ DEL SEGLE XVII

El segle XVII està marcat per la guerra de Separació (1640-1652) i les posteriors lluites amb França que finirien amb la pèrdua territorial de les vegueries del Rosselló i el Conflent i la mutilació de la Cerdanya en la de Puigcerdà (1659). És possible que aquesta situació bèl·lica sigui la responsable de la manca de dades que trobem vers la meitat del segle. És per això que els talls seqüencials analitzats fan referència al primer i al tercer quart de segle.

Les visites de 1621-24⁵ ens aporten una visió dels inicis. El mapa no presenta gaires variacions respecte a l'anterior de 1592-95: apareixen noves poblacions i en manquen d'altres. L'interès principal rau en el fet que les inspeccions arribaren a la vegueria de Tortosa i això ens permet conèixer el nivell de servei en aquesta zona meridional. La capital, Tortosa, roman aïllada al centre d'un territori força ampli. Al nord hi ha Gandesa, que amb el temps esdevindrà cap de la Terra Alta. Veïna a ella hi ha Vilalba dels Arcs, un centre de moriscos, amb farmàcia el 1609 però no el 1621 ni en les posteriors inspeccions. Més a l'interior trobem Batea, a la ratlla de l'Aragó, que també desapareixerà. La Ribera d'Ebre destaca per la seva continuïtat: Móra i Flix. Al Montsià s'observa la mancança d'Amposta al llarg del segle i tan sols al sud hi ha Uldecona el 1609, però no el 1621.

A grans trets el primer quart del segle XVII no experimenta grans variacions.

⁵ Visites del període 1609-75:

Del 28 d'agost al 26 de setembre de 1609; Dr. Tomàs Bòria, substituït del Protometge i Miquel Querol, apotecari i cònsol del Col·legi de Barcelona.

Del 5 d'agost al 2 de novembre de 1621; Dr. Gaspar Joan Pasqual, substituït del Protometge i Francesc Llacuna, apotecari i familiar del Sant Ofici, ambdós de la vila de Ripoll.

Del 15 d'octubre al 26 de novembre de 1624; Dr. Paulí Domènec, substituït del Protometge, i Gaspar Silvestre, apotecari.

Del 3 de setembre al 10 d'octubre de 1674; Dr. Ramon Monnar, Protometge, i Pau Troc, apotecari de Barcelona.

Del 25 d'octubre de 1674 a gener de 1675; Dr. Francesc Monnar, substituït del Protometge, i Jeroni Troch, apotecari.

FONTS: AHPB: Visites del Protometge. Any 1621. Visites del Protometge a les farmàcies de Catalunya. Anys 1609-1624; 1672-1674.

BIBLIOGRAFIA: JORDI (1972-74), pp. 323-357.

Segueixen les mateixes capitals de vegueria, llevat de Vilafranca de Conflent. També continuen les viles cap de comarca, amb l'addició a les esmentades del Vendrell i de Sort i, possiblement, de Santa Coloma de Farners, que coneixem a través dels registres de concessió de privilegis. A Ponent se cita les Borges Blanques el 1609 i el 1645, però no el 1621. La línia de la costa es densifica amb l'Escala, Pineda, Canet i Arenys de Mar en la vegueria de Girona; Vilanova, Cubelles i Torredembarra a la de Vilafranca i Cambrils en la de Tarragona. D'entre les poblacions secundàries que apareixen cal destacar Castelló d'Empúries i Peralada, ambdues enclavades amb territoris senyorials al marge de l'autoritat del veguer, així com Anglesola a l'Urgell. Al Vallès Oriental s'ha de destacar Sant Celoni, a peu del camí ral de França i que sembla el contrapès barceloní a la vila d'Hostalric, en el límit de la demarcació de Girona. El Bages es veu enriquit amb les tres mencions: Moià, Cardona -capital dels estats dels ducs del mateix nom- ambdues viles amb farmacèutic titulat el 1605 i Sallent, el 1609. A la Conca de Barberà hi ha Sarral amb una gran continuïtat. Alcover a l'Alt Camp. El Pallars pot ser dibuixat per la via de les titulacions: Tremp i Sort, les dues capitals comarcals posteriors; Esterrí d'Aneu i Tírvia a les valls altes; Salàs a la Conca. A vigílies de la guerra de Separació rep la llicència Andreu Garés, de Salardú, el qual confessa haver estat exercint amb anterioritat, possiblement perquè era fill d'apotecari, cosa que faria retrocedir la data del seu establiment.

El darrer quart de segle presenta la reducció territorial esmentada provocada pel Tractat dels Pirineus i continuem sense inspeccions pel Pallars i Aran. Per primera vegada es menciona Camprodon, però cal veure que la importància de la vila ha variat, i de ser un simple lloc de muntanya ha esdevingut una sots-capital de frontera, amb control sobre diverses collades de pas transpirinenc. No s'ha d'oblidar que al vessant nord d'aquestes collades la vila de Prats de Molló serà una de les poblacions fortificades pel cèlebre enginyer militar francès Vauban, entre el 1677 i el 1683. A nivell comarcal hi ha una consolidació de les capitals i es pot observar un inici del procés de densificació que té caràcter diferent segons l'indret.

Hi ha dos models bàsics de densificació. El primer és el de les viles que experimenten un creixement econòmic i poblacional i que s'independitzen de la subordinació amb les seves veïnes. Això implica uns mínims de població que veurem més endavant, perquè el nou establiment es pugui mantenir i no li calgui competir amb els ja existents. Com a exemple es poden citar Sant Pere Pescador, a l'Empordà; Llinars, Cardedeu i la Garriga, al Vallès Oriental; Sant Cugat del Vallès, a l'Occidental; Capellades, a l'Anoia, precisament en els moments d'inici de la indústria paperera a la vila; Sitges, al Garraf; Riudecanyes, al Baix Camp. El segon correspon a nuclis més allunyats que ara emergeixen: Torelló, Manlleu i Olost de

Lluçanès, a Osona; Monistrol de Montserrat i Sant Feliu Sasserra, al Bages; Bagà, al costat de la via que va de Manresa a Puigcerdà; Oliana, a la riba del Segre; 'Ager, sota la mola del Montsec d'Ares; Cornudella, al Priorat. Un i altre models tenen un parell de trets comuns i significatius. Un, que moltes de les poblacions esmentades estan situades a peu d'una via de comunicació important, de llarg recorregut. Això fa que siguin petits centres d'atracció d'un entorn immediat, normalment llogarets de les zones muntanyoses veïnes que envolten la vall per on passa el camí. Petits hostals les fa lloc de parada o de fi d'etapa, un bon lloc per a l'intercanvi i el comerç. Oliana n'és un bon exemple i Bagà hi afegeix la seva condició de peu de port. L'altre tret és la presència d'un monestir que sovint se suma a l'anterior. Tal seria el cas de Sant Cugat del Vallès, de Vallbona de les Monges, d'Ager o de Bagà. Són centres de recaptació de rendes feudals i de contractació de terres. L'existència d'una comunitat eclesiàstica ens indica un cert nivell cultural i un poder adquisitiu que podia afavorir l'establiment d'un apotecari. És clar que el 1603 el bisbe d'Urgell deia que els canonges d'Ager eren "...gente de ningunas letras...no dignos de los canoniatos que poseen."⁶ Cal dir que a 'Ager no eren benedictins.

Hi ha algunes desaparicions. Unes poden tenir caràcter circumstancial, en especial en els indrets on sols hi havia una sola botiga, mentre que en els llocs on n'existien dues o més es pot tractar d'una manca de dades en les fonts emprades. Besalú, per posar un exemple, tenia una sola oficina el 1671, no es menciona el 1674 i reapareix el 1710. En aquests casos és més adequat parlar de discontinuïtats en el servei. La Seu d'Urgell és un paradigma del segon tipus: al llarg del segle tan sols es troba citada en la inspecció del 1609 amb tres botigues en la revalidació de títols de 1671, però no en les inspeccions del 1621 i el 1674. La seva continuïtat es pot provar per fonts notariales, encara que el nombre d'establiments oscil·li. Hi ha algun cas de total desaparició com el Prades, a l'extrem sud de la Conca de Barberà, amb dues botigues el 1594, una titulació el 1619 i el silenci més complet després. Quelcom semblant passa amb Batea, Vilalba dels Arcs, les Borges del Camp, Ulldesona i el Catllar, malgrat que aquestes dues darreres reapareixen el 1719. El fet que es tracti de poblacions del sud català pot fer-nos pensar en una marginació o oblit per part del Protomedicat. Però també es pot deure a un empobriment de la zona. No hem de deixar de banda que la principal àrea catalana afectada per l'expulsió dels "moriscos" se situa entorn el riu Ebre. La població islàmica al principi del segle XVII era aproximadament del 40% a Móra, del 36% a Garcia, del 30% a Flix, del 23% a

⁶ REGLÀ, J. (1980) *Els virreis de Catalunya*. Barcelona, p. 12.

Tivissa i del 82& a Ascó,⁷ encara que una minoria de conversos va aconseguir romandre-hi. També el segle XVII va patir de calamitats naturals diverses, anys de secada i d'inundacions que porten la fam. El 1629 Castelló d'Empúries va haver de vestir 100 pobres en un hivern cru. Eva Serra avalua que les rendes senyoriales considerades índex 100 al Vallès pel període de 1590-85, cauen a 62 entre 1617-20 i a 50 durant la guerra de Separació. L'endeutament pagès converteix els enfiteutes en jornalers,⁸ mentre grans propietaris s'enriqueixen. Hi haurà situacions de penúria semblant en la segona meitat del segle, agreujades pels allotjaments de tropes que a la fi provoquen la revolta dels "gorretes" o "barretins". Però a la fi dels sis-cents hi ha un ressorgiment econòmic, tant a la costa com en indrets del rerepaís.

LA DENSIFICACIÓ DEL SEGLE XVIII

Vilar considera que la tendència al desenvolupament econòmic es basa en l'augment demogràfic, la barator de la mà d'obra rural, l'acumulació de beneficis en les masies de l'est i en les vinyes del Penedès i del Camp.⁹ Aquesta nova empenta pagesa és la que ens pot explicar la ruralització del servei farmacèutic per dos motius: hi ha més gent a qui atendre, i el relatiu benestar la converteix en clientela potencial. Tanmateix, el primer quart del segle estarà marcat per la guerra de Successió i per la profunda transformació política-administrativa del país. És per això que ens interessa aturar-nos un moment en la visita del Protometge Sampera de l'any 1710,¹⁰ que malauradament tan sols cobreix una part del país, possiblement a causa de la situació bèl·lica. D'altra banda, sabem que el duc de Noailles, cap dels exèrcits francesos del nord, va crear un Protomedicat paral·lel en els territoris que tenia sota el seu control. El 1707 i el 1712 van inspeccionar les botigues de Llívia i de Puigcerdà¹¹ i el 1709

⁷ SALES, N. (1989) *Els segles de la Decadència*, p. 283.

⁸ BADOSA, E. (1983-84) "Explotació agrícola i contractes de conreu", *Estudios Históricos del Archivo de Protocolos de Barcelona*, Barcelona.

⁹ VILAR, P. (1964) *Catalunya dins l'Espanya moderna*. Edicions 62, Barcelona, vol. II, p. 390.

¹⁰ JORDI, R. (1982) "Visita de boticas en Cataluña a principios del siglo XVIII. 1710", *BICF*, pp. 111-140.

¹¹ AHC Puigcerdà: Not. Domènec Martí i Aldran, Manuals de 1707 i 1712.

les de Figueres.¹²

El mapa mostra una clara densificació en les vegueries de Girona i de Barcelona. Manquen dades sobre les de Vilafranca i Tarragona, les zones citades per Vilar com d'expansió de la vinya. Des d'una òptica comarcal cal destacar el gran increment que mostra l'Alt i el Baix Empordà, de manera que el servei farmacèutic s'estructura com una vertadera xarxa i arriba a les poblacions de menor importància. Campmany, per exemple, sols tenia 197 habitants en el cens post-bèl·lic del 1718; l'Armentera 269 i Ruplà 174 (404, 743 i 199 respectivament el 1991). A la Selva les noves localitzacions tenen forma de rosari seguint el camí que va de Santa Coloma de Farners a Olot: Anglès, Amer, Sant Feliu de Pallarols, i es complementa amb Arbúcies a la falda del Montseny. A la costa apareix Tossa de Mar i el nombre d'establiments al sud de la Tordera augmenta de 8 a 11, mentre que Hostalric baixa de 3 a 1. El Maresme barceloní veu multiplicar les poblacions en contrast amb l'anterior solitud de Mataró. Ara hi ha Llavaneres, Argentona i Alella. El Vallès Oriental creix amb Mollet, Sant Feliu de Codines i Vilamajor. Osona roman pràcticament igual, amb alguna permutació com la de Sant Hipòlit de Voltregà en lloc de Manlleu, fet que no modifica l'estructura. A l'entrada del Congost, Centelles. La vegueria de Manresa complementa l'arc format sobre el límit barceloní amb dos altres punts, Artés i Santpedor. Al Pre-pirineu, la Pobla de Lillet. A nivell organitzatiu cal remarcar la formació de dos nous col·legis en dues poblacions capitals de vegueria: Manresa el 1702, després d'un fracassat intent el 1657, i Cervera el 1704, dos anys després d'haver comprat el títol de ciutat. Ambdós col·legis, però, ja no tenen l'autonomia del de Barcelona i les seves ordinacions reconeixen l'autoritat del Protometge. És una mostra de com es van imposant els organismes centrals dins el procés de l'absolutisme, fins i tot abans de la Nova Planta.

La segona visita a considerar és la del 1719,¹³ una vegada finit el trasbals de la guerra i amb la nova organització del país implantada. Les velles unitats territorials de les vegueries són substituïdes pels nous corregiments. La racionalització fa desaparèixer les unitats menors fruit de l'ordre feudal. Camprodon s'integra a Vic; Agramunt a Cervera; Tàrraga i Montblanc són repartides entre Lleida i Tarragona;

¹² JORDI (1982).

¹³ Visita del 2 de març al 23 d'abril de 1719. Dr. Sebastià Creagh, lloctinent del Protometge, i Josep Casanovas, apotecari de Vilassar.

FONT: AHPB. Registre del Protometge de Catalunya. 1719-1734.

BIBLIOGRAFIA: JORDI (1972-74), pp. 357-367.

Vilafranca veu perdre la seva costa a favor de Tarragona. Talarn es consolida com a unitat independent i es crea Mataró en perjudici de Barcelona. A partir d'aquest moment totes les capitals tindran el seu servei amb continuïtat. La inspecció del 1719 és semblantment parcial i afecta la part central del país. Això fa difícil establir paral·lels amb el plànol anterior. No obstant això cal remarcar la densificació del pla del Llobregat, mentre que el veí Vallès, ara integrat al corregiment de Mataró, roman sense canvis. Tampoc hi ha gaires variacions en la Catalunya interior respecte el 1674. SALES destaca els efectes negatius de la guerra i posa l'exemple de l'apotecari de la Garriga, a qui la crisi empeny a tancar la botiga i marxar a Barcelona per a exercir un altre ofici.¹⁴ No sabem fins a quin punt el cas és generalitzable, però sí que observem una estabilització en el nombre d'establiments en les zones rurals. Una oficina de farmàcia, com tota empresa, necessita un mínim de demanda per a sobreviure i aquesta no creix. És clar que en algunes ocasions l'apotecari té altres fonts d'ingressos, ja sigui per percepció de rendes, ja per negocis. A la Cerdanya, Jaume Sala "pharmacopula" primer de Puigcerdà i després de Llúvia, trafica amb blat i amb llanes, i és un important prestamista a pagesos de tota la comarca.

La darrera visita correspon al 1774¹⁵ i s'adreça a la zona centre i nord del país; s'inspeccionen 5 dels 12 corregiments i la Vall d'Aran. La millor comparació possible és amb el plànol del 1674, just a un segle de diferència. Ara es pot parlar de densificació de la zona interior i del Pre-pirineu. A Osona veiem com les botigues s'escampen pels pobles de la Plana de Vic i fins penetren en una zona marginada com era el Lluçanès. Al Bages es dibuixa el camí de Manresa a Berga, mentre que al nord els establiments se situen en el camí transversal de Berga a Olot, que ja el 1710 permetia continuar fins a Girona o enllaçar amb Hostalric. La Vall de Fresser està servida per Ribes i, malgrat trobar-se al sud de la collada de Toses, depèn administrativament de Puigcerdà. A la Cerdanya es consolida Bellver, antiga batllia del Baridà, però també indrets secundaris com Alp i Martinet. Alp és un bon exemple d'indret emergent. Marçal Degollada, fill d'un peraire de Puigcerdà, aconsegueix la llicència d'apotecari el 19 de maig de 1764 i l'any següent aconsegueix entrar en la confraria dels botiguers de la seva vila. Però en la població ja hi ha altres tres botigues obertes, motiu pel qual decideix marxar i establir-se en un lloc secundari,

¹⁴ SALES (1989), p. 429.

¹⁵ Visita efectuada pel Dr. Pere Cornago, substituït del Protometge Dr. Pere Güell.

FONT: AHPB. *Visita d'apotecaris de la vereda de muntanya de Catalunya*.

BIBLIOGRAFIA: JORDI, R. (1967) "Una visita de boticas en Cataluña. Año 1774", *Anales de la Real Academia de Farmacia de Madrid*.

Alp, amb 427 habitants el 1787 (908 el 1991), però amb possibilitats mercès a la seva rogalia. Martinet també és un indret secundari, però el seu apotecari, Francesc Florensa, un veterà de les guerres d'Itàlia, el 1774 no pot pagar els honoraris de la visita i l'inspector li troba 60 faltes. En la seva defensa declara que és un "pahis curt", en diners i poblament. A l'Alt Urgell i a la Noguera les noves poblacions són prop del riu Segre. Al Pre-pirineu del corregiment de Cervera apareix Sant Llorenç de Morunys. Les farmàcies de la Conca de Tremp s'incrementen i per primera vegada en trobem una a la capital política, Talarn, que dels 368 habitants del 1718 arribaria a passar als 714 el 1787 (371 el 1991). És clar que Tremp, el mateix any 1774 disposa de quatre farmàcies. També s'obren noves botigues al llarg dels Nogueres: Gerri de la Sal i Rialp a la Noguera Pallaresa, mentre que sembla desaparèixer la de Sort, la vella vila comtal. Les valls més altes estan servides pels centres ja coneguts d'Esterrí d'Aneu i Tírvia, als quals s'afegeix Ribera de Cardós. A la Noguera Ribagorçana hi ha Pont de Suert (aparentment en exercici des del 1720), Vilaller, Barruera i Bof. La Vall d'Aran veu multiplicar-se els pobles amb servei i, dels dos coneguts en el segle XVII, ara passa a set, distribuïts al llarg del riu Garona i del camí ral a França.

En establir una relació entre les viles i els pobles visitats pel doctor Sebastià Creagh, lloctinent del Protometge, i l'immediat cens de població del 1718,¹⁶ observem que el 30,61% dels llocs tenien menys de 500 habitants; un 37,2% se situa entre 501 i 1.000; un 24,7% entre 1.001 i 2.000 i sols un 7,48% de les localitats supera la darrera xifra. Per tant, es pot dir que el 67,82% dels indrets amb servei de farmàcia tenien menys de 1.000 habitants, una clientela potencial prou minsa des de l'òptica actual, però suficient en el moment. Una quarta part d'aquests llocs tenien més d'una botiga. El cas extrem fou el de Ponts, amb 4 botigues i tan sols 59 habitants. L'inspector va trobar-ne una en mal estat, en va tancar dues més i s'oblidà de consignar l'estat de la quarta. Es podria creure que es tractava d'un cas de despoblament provocat pels efectes de la passada guerra, però el 1774 apareix mencionat amb 3 botigues, mentre que la població del 1787 era encara de només 92 habitants (2 200 el 1991). Hem volgut ressaltar aquest exemple perquè creiem que no es pot establir una relació directa entre el nombre d'oficines d'un lloc i els seus habitants, dins el context d'àmbit rural. Un repàs al cens del 1718 ens mostra que sols hi havia una població superior al miler d'habitants sense farmàcia, Castellterçol o, si més no, no apareix en les fonts utilitzades. En conseqüència, la xarxa de nuclis secundaris s'havia d'establir necessàriament en petites viles o pobles que gaudissin

¹⁶ VILAR (1964), vol III, pp. 141-181.

d'una situació geogràfica privilegiada i esdevinguessin petits centres d'atracció de la seva rodalia, un àmbit sempre sub-comarcal. L'elecció d'aquests llocs no es deu a l'atzar, sinó a criteris de màxima captació de mercat i d'eficiència en l'àrea coberta. I quan un d'aquests centres mostrava signes de vitalitat suficients, podia instal·lar-s'hi un segon apotecari.

El procés de densificació va ser possible perquè entre el 1717 i el 1774 existí un increment generalitzat del poblament, llevat de les zones de muntanya i alguns punts de l'interior. Les visites esmentades són de mal comparar entre elles ja que sols van coincidir en tres corregiments: Vic, Manresa i Cervera. Tanmateix, si repetim l'exercici anterior per a la segona inspecció en relació amb el cens del 1787, podem observar que la proporció d'indrets per sota el miler d'habitants baixa fins el 54,32%, tenint present que ens manquen les dades de la costa, la zona amb més guanys de població, fet que encara ens faria disminuir més el percentatge. Alhora augmenta el nombre de viles amb més d'un miler d'ànimes que no tenen farmàcia, que d'una passen a ser 25. Això significa que, amb la nova dinàmica econòmica del segle XVIII, alguns llocs dotats de servei poden haver estat depassats en nombre d'habitants per nuclis veïns, sense que aquest fet hagi motivat un desplaçament de les botigues, ni l'obertura de noves, malgrat un increment aparent de la demanda.

CONCLUSIONS

El servei farmacèutic català, en l'edat moderna, va estructurar-se a partir de les capitals de vegueria -els grans centres administratius, judicials i de mercat de les seves demarcacions-; es recolzà en les viles cap de comarca per a establir una xarxa més eficient i espessa i es complementà amb una sèrie de llocs secundaris, triats per la seva capacitat d'atracció sobre el seu àmbit immediat. Aquesta articulació -herència medieval en bona part- es va mantenir i encara es manté malgrat les transformacions i els canvis que han sofert les diferents unitats territorials. El nombre de punts del mapa tendeix a créixer a mesura que ho fa la població. L'apotecari, al capdavant, és un professional que viu de la seva clientela i, per tant, la seva activitat es pot plantejar en termes d'oferta i demanda. Tanmateix, no hi ha una relació directa entre el creixement demogràfic i el del nombre de botigues: cal que el públic potencial disposi dels recursos necessaris per a poder accedir al mercat. L'augment de la població no és una condició suficient per a facilitar l'obertura d'un nou establiment. L'esmentat exemple de Martinet és prou gràfic i no es tracta d'un cas aïllat: hi ha múltiples deutors de drets de visita per a diferents anys i llocs. A la Vall de Boí s'obren botigues en plena regressió poblacional. Així, si bé l'increment demogràfic fa augmentar la demanda potencial, la real depèn dels nivells de renda.

El motor de la creació dels col·legis professionals es pot atribuir més al prestigi derivat de la capitalitat de vegueria que no a un increment del nombre de botigues que justifiqui una agrupació pròpia. Tot el contrari, la tendència del segle XVII en aquestes poblacions és negativa. L'associació es fa amb la resta del personal sanitari, metges i cirurgians. La quantitat d'apotecaris no sembla important a l'hora de formar el col·legi: Manresa té 4 apotecaris i Cervera sols 3 quan es constitueixen els respectius col·legis. En els mateixos moments Puigcerdà, que persistirà amb el model antic de confraria de botiguers, té 6 oficines obertes. En cap moment no van aconseguir estendre la seva influència en el conjunt de la seva vegueria, ni equiparar-se al col·legi de Barcelona, el model per a la resta. Tampoc van preocupar-se en millorar la formació professional dels associats. Quan s'introduí la farmàcia química a Espanya es mostraren molt conservadors, i el 1788 Savall denunciava l'ús encara obligat de la vella "Concordia Pharmacopularum" del 1587 i de l'"Antidotarium" de Joan d'Alós, del 1686.¹⁷

L'autoritat del Protometge és clara en l'àmbit rural. En les poblacions amb col·legi propi, aquests es resisteixen al seu control. En afermar-se l'Estat absolutista, però, es tendeix vers la centralització i els darrers col·legis formats, Manresa i Cervera, hagueren de reconèixer explícitament el dret de visita del Protometge. Amb la Nova Planta fou necessari el permís del corregidor per a reunir-se i calia la presència d'un agutzil. Les Ordinacions van haver de ser revalidades i això era aprofitat per a retallar la seva autonomia.¹⁸

A la segona meitat del segle XVIII es dona el doble fenomen de la densificació urbana i rural. Una i altra presenten característiques diferents. La primera es concentra especialment en la ciutat de Barcelona, on el col·legi no aconsegueix fer efectiva la limitació de botigues i perd el control de l'oferta amb l'entrada de titulats pel Protometge. En incrementar-se el nombre de competidors que han de repartir-se el mercat, es provoca una baixa en la mitjana de vendes per establiment i, consegüentment, de guanys reals. L'existència d'una rígida tarifa oficial de preus impedia el joc de lliure mercat, de manera que s'incrementaren els marges de benefici en detriment de la qualitat dels productes. Perquè la limitació de botigues no resultés quelcom arbitrari, el col·legi proposà un contingent de 500 habitants per cada establiment, de manera que la concessió d'una nova botiga estava en funció del

¹⁷ GOMEZ CAAMAÑO, J. L. (1982) *Páginas de historia de la farmacia*. Barcelona, p. 427.

¹⁸ JORDI (1972-74), p. 73.

creixement demogràfic.¹⁹ Es dóna llibertat per a obrir oficina en les poblacions que no en tinguessin. Tanmateix les zones rurals, malgrat que es densificaren, ho feren a ritme lent, i si el 1717 tan sols hi havia una població superior al miler d'habitants sense farmàcia, el 1774 aquestes superaven les 25.

Els punts secundaris solen establir-se al costat de camins de llarg recorregut, normalment en una vall que actua com a col·lectora de la població dispersa de les muntanyes veïnes. Són centres de servei per a tota una rodalia. Això fa que no existeixi una relació directa entre el nombre de botigues i el d'habitants del lloc d'ubicació, ja que el seu mercat no és estrictament local. Un bon exemple el trobem amb Llívia (777 habitants el 1787) amb 3 botigues i una àrea d'acció que abastava tota la Cerdanya francesa i fins i tot competia amb Puigcerdà. És clar que hi ha casos de difícil explicació i que caldria estudiar detalladament. Prats del Rei, per exemple, tenia el 1787 només 97 habitants però tenia 2 botigues tot i estar situat a només 4 km de Calaf (1.314 habitants el 1787), que en tenia altres tantes i era (i és) un centre de mercat subcomarcal indiscutible. En ocasions la població que ha crescut més ràpidament continua depenent de l'antic centre. Tal és el cas d'Oristà (1.156 habitants el 1787) i Sant Feliu Saserra (674), tot i que aquesta darrera vila estava més ben comunicada i el seu establiment tenia més d'un segle d'antiguitat. La tradició també té el seu pes.

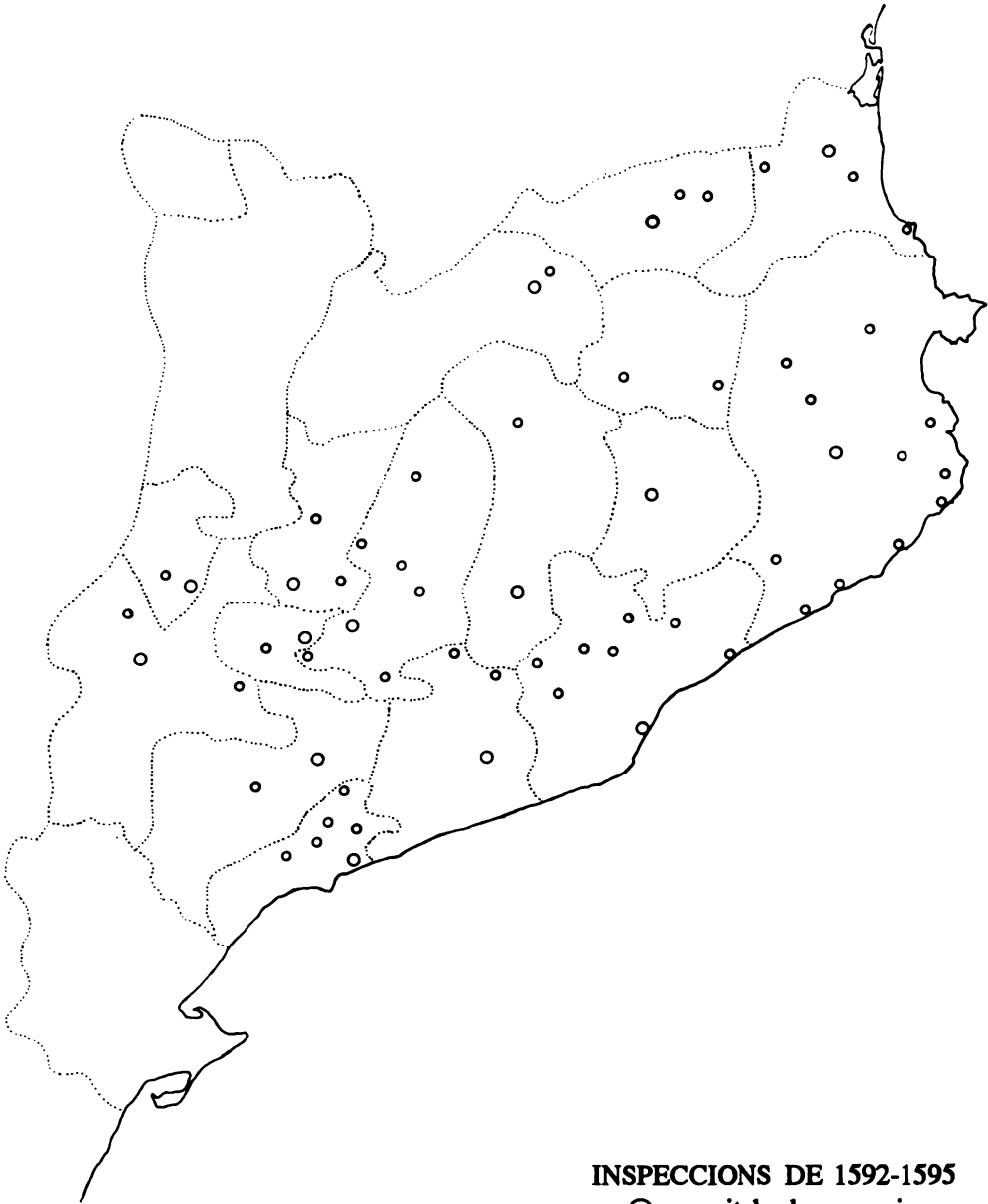
La densificació de la xarxa es produeix en moments d'expansió econòmica i demogràfica. La coexistència dels dos factors no va ser una condició obligada, i sembla més important el primer. Vilar cita, per exemple, l'enriquiment del Penedès i del Camp mercès a la plantació de vinya en el darrer quart del segle XVII. El 1719 trobem noves botigues a Vilallonga, Bràfim, Vallmoll i Vila-rodona. Algunes zones de muntanya que al llarg del segle XVII restaren marginades, com el Lluçanès, el Collsacabra o les Guillerries també aconseguen el servei. Un increment lleuger de població i sobretot una millora de les condicions de vida, és a dir, un augment real del poder adquisitiu, podien induir a algun titulat a establir-se en indrets com Rupit o Santa Maria del Corcó, per citar casos concrets.

Cipolla²⁰ considera que la societat europea de l'època era fonamentalment

¹⁹ JORDI (1972-74), p. 69.

²⁰ CIPOLLA, C. M. (1974) *Historia económica de la Europa preindustrial*. Alianza Editorial, Madrid, pp. 18-19.

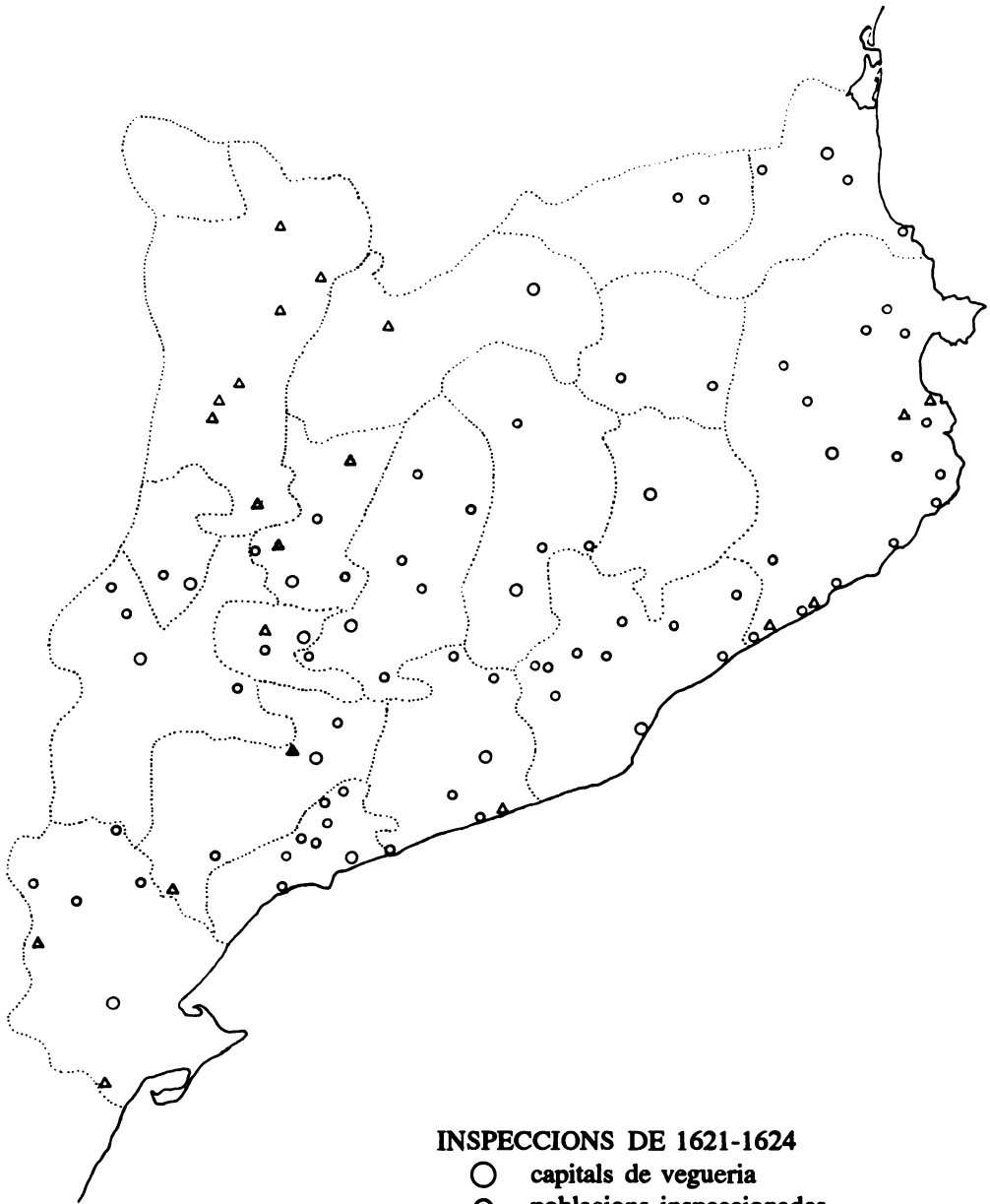
pobra, tot i que ho fos en diferents graus. Els camperols formaven en les files dels menys poderosos, tot i que hi havia excepcions. La major part del seu ingrés l'havien de dedicar a l'alimentació i, en els "mals anys", la totalitat podia resultar insuficient. En aquestes condicions és difícil considerar la població rural com a part d'una demanda estable. Una cosa són les necessitats i els desigs, i una altra la demanda. Perquè existeixi aquesta darrera, les altres han d'anar acompanyades d'un poder real de compra. Altrament és tan sols una intenció que resta fora del mercat. Per tant, malgrat que avui puguem considerar la demanda sanitària com a inelàstica, en l'edat moderna no sols era elàstica, sinó que es podia comprimir fins quasi desaparèixer. Llavors les necessitats es satisfien per la via del substitut. En les zones rurals l'absència de l'apotecari sol estar acompanyada de la del metge i la del cirurgis s'afegeix Ribera de Cardósina popular servida per sanadors no professionals, gent normalment d'altres oficis que havien adquirit els seus coneixements per transmissió oral o pròpia experimentació. Hi ha tota una antiga saviesa sobre l'ús de les plantes locals que moltes vegades no difereix de la que posseeix l'apotecari coetani, si ens ho mirem des d'una perspectiva científica. Vers el 1778 els consols del col·legi de Barcelona es queixaven de la competència que els suposava la confecció domèstica de remeis senzills, on la majoria de components podien ser recollits per un mateix o comprats a l'herbolari. Aquest darrer és una figura marginal, ni droguer, ni apotecari, però que actua de proveïdor d'uns i altres i acabarà per professionalitzar-se en la ciutat, on continuarà oferint l'alternativa dels productes naturals als de la química sintètica.



INSPECCIONS DE 1592-1595

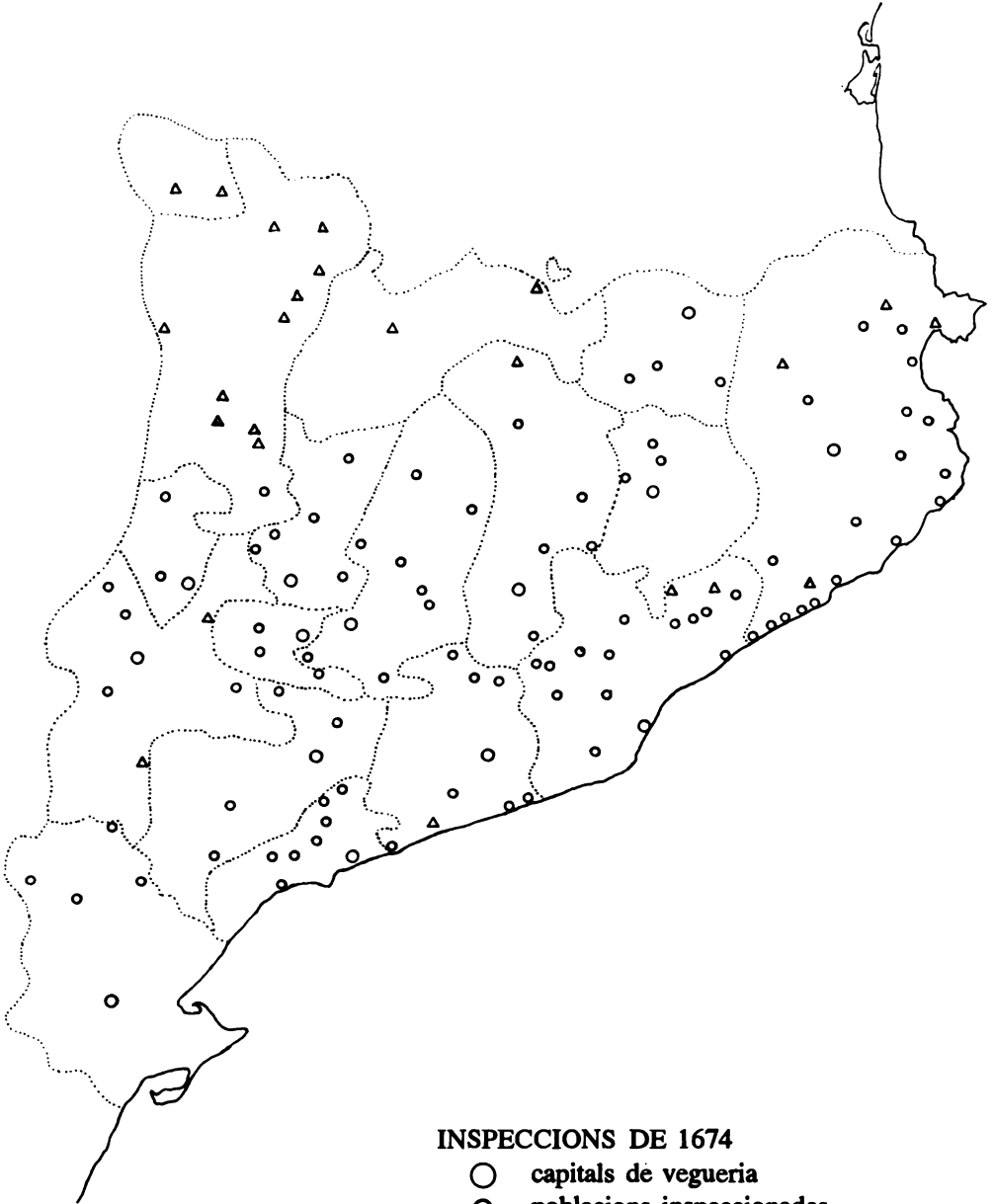
- capitals de vegueria
- poblacions inspeccionades

ESTRUCTURA GEOGRÀFICA DE LES BOTIGUES D'APOTECARI-CATALUNYA, SEGLES XVII I XVIII



INSPECCIONS DE 1621-1624

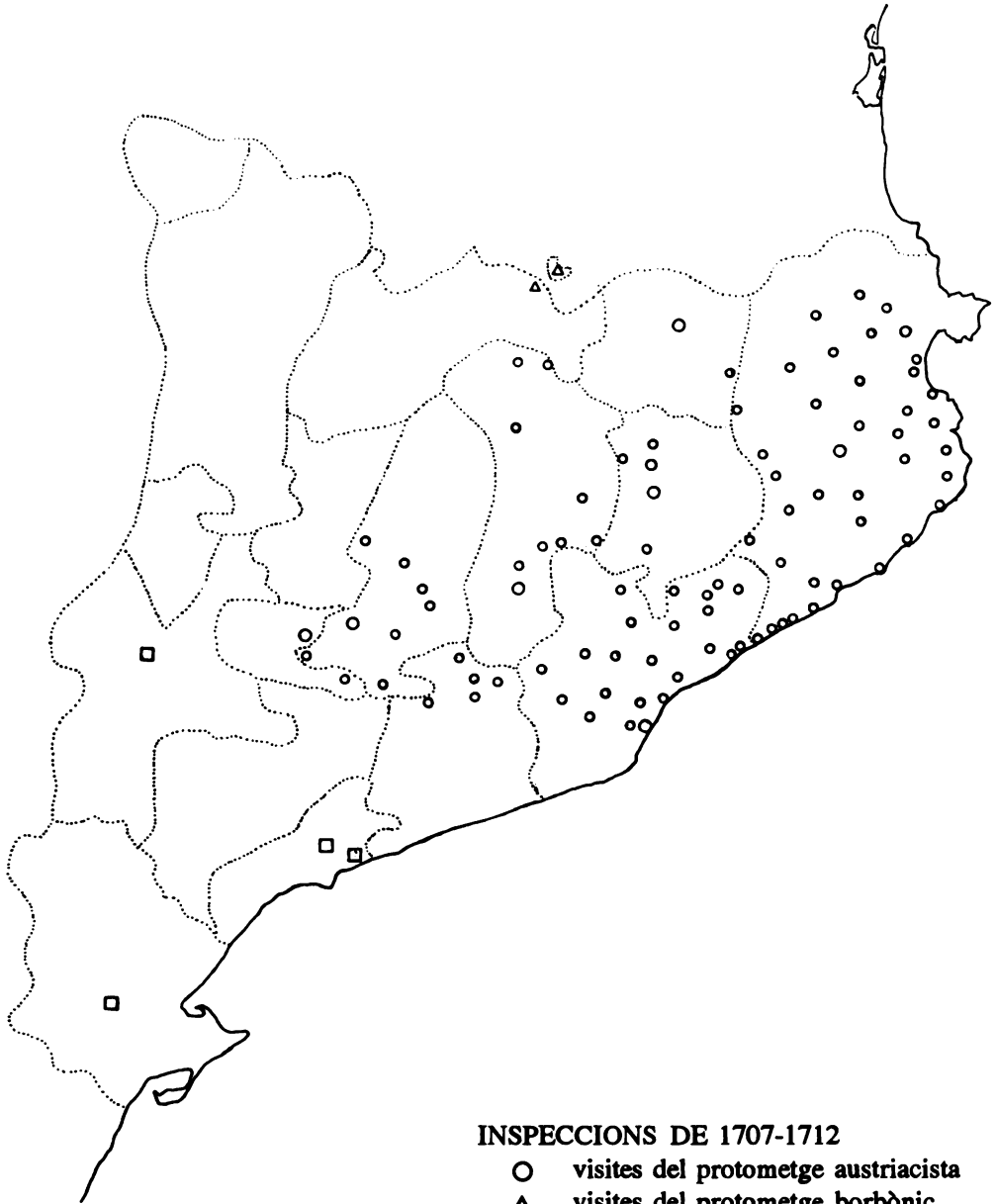
- capitals de vegueria
- ◉ poblacions inspeccionades
- △ poblacions mencionades a les llicències

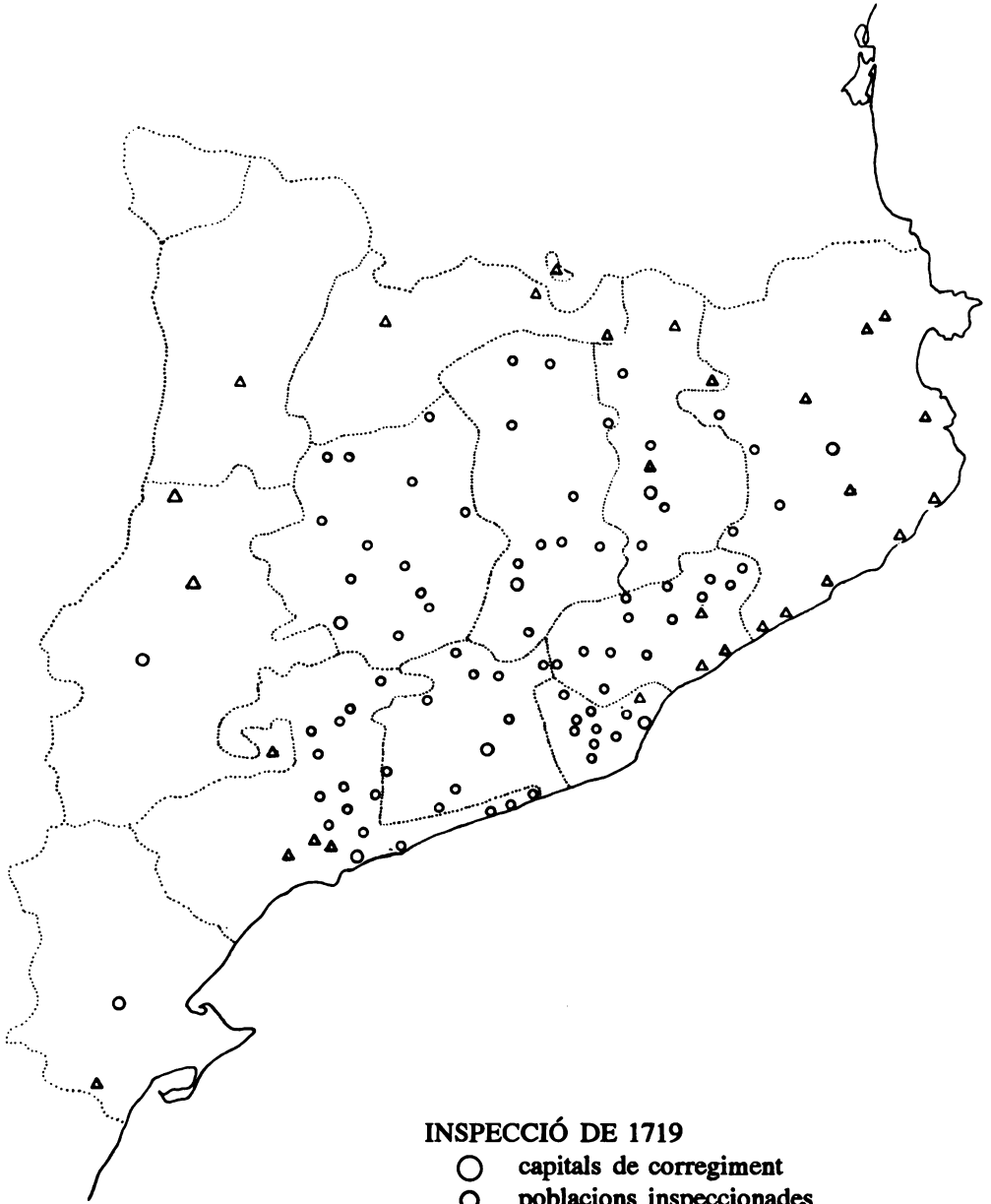


INSPECCIONS DE 1674

- capitals de vegueria
- ◉ poblacions inspeccionades
- △ poblacions mencionades a les llicències

ESTRUCTURA GEOGRÀFICA DE LES BOTIGUES D'APOTECARI-CATALUNYA, SEGLES XVII I XVIII





INSPECCIÓ DE 1719

- capitals de corregiment
- ◉ poblacions inspeccionades
- △ poblacions mencionades en les llicències

ESTRUCTURA GEOGRÀFICA DE LES BOTIGUES D'APOTECARI-CATALUNYA, SEGLES XVII I XVIII



INSPECCIÓ DE 1774

- capitals de corregiment
- poblacions inspeccionades
- △ poblacions mencionades en les llicències