

**La Farmacia monástica y hospitalaria en la Galicia del Antiguo**

**Régimen**

## ***Introducción***

No es descubrir nada nuevo el afirmar que, desde siempre, una buena parte de los esfuerzos de la humanidad se han encaminado a combatir la muerte, la enfermedad y el dolor. Descartada la victoria en el primer frente, y mientras los científicos concentran sus esfuerzos en prevenir el segundo de los males, la historia de la terapéutica parece haber alcanzado sus mayores logros en atajar la tercera de las desgracias: el dolor. En la actualidad, como en el pasado, se destacan como relevantes las informaciones mediáticas que atañen a las más variadas cuestiones sanitarias. El hallazgo de nuevas terapias, la rapidez y la capacidad de acceso a los últimos métodos de diagnóstico y tratamiento interesan de modo muy especial a la población, puesto que toda ella se sabe expuesta e incluso fatalmente abocada a sufrir, antes o después, algún deterioro en su salud.

Tampoco es descubrir nada nuevo asegurar que la vocación más elemental del hombre, su más irrenunciable anhelo, ha sido y es alcanzar el mayor bienestar físico y espiritual, y que dentro de esta urgencia sobresale la necesidad de restablecer la salud perdida. Inmerso en esta perentoriedad primaria, el ser humano ha creado una historia particular, la de la terapéutica, integrada en la historia general de la humanidad, aunque ocupando dentro de ella un lugar no siempre bien conocido. Esta última afirmación, discutible por lo que respecta a la mayor parte de los países europeos, y aceptable con ciertos reparos en la España central y mediterránea, es incuestionable en el resto del ámbito Peninsular, incluyendo también a Galicia.

En efecto, la historiografía gallega en materia científica -y singularmente en cuestiones sanitarias- ocupa un lugar de exigua relevancia dentro de la actividad investigadora general, siendo escasa la producción bibliográfica que este campo nos ofrece, a pesar de que durante determinados periodos de la historia, Galicia se constituyó en región catalizadora de una buena parte del ejercicio sanitario en España. En ello tuvo mucho que ver el descubrimiento del sepulcro del Apóstol Santiago en el siglo IX, que supuso el punto de arranque de una ruta de peregrinación sólo comparable -por lo que hace a la Europa occidental- con la que tenía por meta la tumba de San Pedro en Roma. Son numerosos los estudios que resaltan las repercusiones que en lo económico, en lo social y en lo cultural tuvo este movimiento migratorio de ida y vuelta entre Compostela y la Europa transpirenaica. No vamos a insistir aquí en estos aspectos. Sí en cambio merecen

algún comentario las consecuencias que la peregrinación tuvo para Galicia desde el punto de vista socio-sanitario.

El necesario soporte asistencial que precisaba la ruta jacobea propició que ésta se viera jalonada con numerosas fundaciones hospitalarias de índole bien diversa. Si hasta el siglo XI la atención medico-farmacéutica se realizaba, casi en exclusiva, en los pequeños hospitales monásticos -de creación anterior al hecho jacobeo-, en las centurias posteriores fueron distintas cofradías y hermandades quienes vinieron a completar la creciente demanda de camas y preparaciones farmacológicas que exigía la peregrinación, como enseguida veremos. En cualquier caso, todas estas instituciones se constituyeron en cabezas de puente tendidas a lo largo del camino durante todo el periodo medieval, y sólo a partir de la segunda década del siglo dieciséis encontraron su adecuada culminación en la ciudad de destino.

Las boticas de las instituciones civiles y religiosas de la Galicia que entre los siglos XV y XIX mantuvieron su inevitable y crónico combate contra la enfermedad y el dolor, constituyen, precisamente, el objeto de esta disertación, y sus aspectos más relevantes – tanto en el orden material, como en el social y en el más estrictamente científico- son los que, en las páginas que siguen, van a centrar nuestro interés.

Antes hay que advertir –y desgraciadamente habremos de repetirlo en las páginas siguientes- que la documentación hoy disponible relativa a las boticas es limitada hasta la frustración. De ello tiene la culpa, sin duda, el paso del tiempo, pero sobre todo la tiene el proceso desamortizador promovido por el ministro Mendizábal en el año 1835, que obligó a las comunidades religiosas a abandonar apresuradamente los conventos, dejando todas las pertenencias expuestas al más lastimoso deterioro, cuando no al saqueo y a la absoluta destrucción. La decisión gubernamental consiguió un más que dudoso resultado económico, a cambio ha privado a las generaciones posteriores del legado material de la mayor parte de los cenobios, y ha convertido la tarea de los historiadores en un rastreo tan laborioso como apasionante.

## ***El punto de partida: la hospitalidad monástica prejacobeo***

Pero no nos precipitemos, puesto que aunque en apariencia anacrónico, el punto de arranque de nuestro estudio es bastante anterior, incluso, al fenómeno jacobeo. Y es que algunos de los establecimientos asistenciales supervivientes en la Edad Moderna hunden sus raíces fundacionales en los años oscuros del alto medievo. En un periodo en que la asistencia sanitaria únicamente conocía el lenguaje del comercio o el de la caridad privada, cuatro fueron, en principio, las corporaciones que afrontaron la eterna necesidad de acoger enfermos para su cuidado: órdenes religiosas, cofradías, hermandades y municipios; y habrá que aguardar hasta el siglo XVI para que el Estado asuma su papel asistencial mediante la creación de fundaciones hospitalarias de titularidad Real.

De los mencionados, sólo los grandes hospitales y unos pocos monasterios poseían entidad suficiente para dotarse con servicios farmacéuticos propios. Trece fueron los establecimientos religiosos que en Galicia los tuvieron, y únicamente tres de ellos no dispusieron, además, de servicio de admisión de enfermos: el monasterio de San Martín Pinario, el convento de Santo Domingo y el Colegio de la Compañía de Jesús, los tres con sede en Santiago. Los otros diez fueron: en la actual provincia de La Coruña, el de Sobrado; en la de Lugo, Samos y Meira; en la de Orense, San Esteban de Ribas de Sil, Oseira, San Salvador de Celanova, San Clodio, Montederramo y Melón; y en Pontevedra, Santa María de Oia. En total, cinco cenobios benedictinos, seis cistercienses, un dominico y uno jesuítico; todos ellos –a excepción del de la Compañía de Jesús y del de Santo Domingo, de los que apenas disponemos de información- operativos desde mucho antes del periodo que hemos acotado para nuestro estudio. Fuera del ámbito religioso, los únicos establecimientos hospitalarios civiles con botica fueron el Grande y Real Hospital de Santiago y el de Nuestra Señora de los Dolores, en Ferrol.

## *Los grandes rasgos de la hospitalidad civil en la Galicia Moderna*

Si la misión de acogida y cuidado de enfermos en los centros religiosos, tuvo como fundamento el mandato cristiano de la caridad, plasmado expresamente en la propia regla benedictina, que ponía la hospitalidad como una de las labores propias del monje, la acción civil de la monarquía no se desarrolló en España hasta el periodo renacentista, momento en que los Reyes Católicos proyectaron la construcción de una serie de grandes hospitales que debían acomodar la red asistencial hispana a la sintonía de las nuevas corrientes sanitarias europeas, singularmente a las que se estaba dotando la península italiana, y que afectaría, tanto a la organización de las nuevas fundaciones, como a la creación de instituciones especializadas y al desarrollo de una novedosa y original arquitectura hospitalaria.

Uno de los primeros centros asistenciales, sino el primero, de los creados en España bajo este nuevo paradigma, fue el Hospital Real compostelano, cuya gestación comenzó tras una visita de los Reyes Católicos a la ciudad de Santiago en 1486, donde comprobaron la escasez de recursos allí disponibles para la necesaria acogida y cuidados de quienes arribaban junto a la tumba apostólica demandando consuelo espiritual, pero también urgente auxilio corporal para sus maltrechos cuerpos, exhaustos y enfermos tras largas semanas de marcha en las más precarias condiciones.

No son lugar adecuado estas páginas para dar cuenta de las diferentes alternativas que Isabel y Fernando barajaron a fin de dotar a la ciudad de Santiago de una institución adecuada que albergara a los peregrinos. Varios estudios -entre los que destacan los de Villaamil y Castro, Lucas Álvarez, García Guerra y las más recientes investigaciones de López Alsina, Barreiro Mallón y Rey Castelao- han realizado diferentes aproximaciones a la determinación final tomada por los Reyes Católicos de ordenar construir un moderno hospital de nueva planta, al modo de otras instituciones renacentistas ya ensayadas en Europa, dotado económicamente de unas rentas regulares, de procedencia Regia, que le permitieran un funcionamiento autónomo. Tal decisión, plasmada en una Real Provisión dirigida al deán del Cabildo Compostelano, Diego de Muros, en el último año de la decimoquinta centuria, tuvo como consecuencia el inicio de las obras en el nuevo edificio, que vio abiertas sus puertas en el año 1509, ya en tiempos de la reina Juana. De esta forma, Galicia pasó a disponer de un receptáculo adecuado para desarrollar las tendencias,

las técnicas y los sucesivos modos de hacer que en el plano sanitario se fueron introduciendo en nuestro país.

Lo cierto es que el arte de curar, misión encomendada a la flamante fundación, precisaba entonces, como hoy, de dos actuaciones en las que fundamentar la eficacia de su acción: el diagnóstico de la enfermedad y su tratamiento. Si el primer cometido era privativo de los médicos, la gestión del segundo, en su vertiente farmacológica, estuvo encomendada a otro profesional estrechamente relacionado con él, el boticario. Así, como modélica institución que pretendía ser, a la dotación médico-quirúrgica, que desde el primer momento precisó la Pía Institución, se le añadieron los indispensables servicios farmacéuticos, con la creación de una botica propia que estuvo operativa desde los primeros momentos y que permaneció activa, ininterrumpidamente, hasta 1880.

No fue el Hospital Real de Santiago el único nacido en Galicia en la época Moderna, ni tampoco el único de fundación pretérita que continuó operativo en siglos posteriores. Baste decir que a fines del siglo XVI, sólo en la diócesis compostelana se contabilizaban 53 centros hospitalarios, pocos de los cuales, sin embargo, se ajustarían a lo que hoy en día entendemos con el término “hospital”. Se trataba de pequeñas fundaciones, capaces de albergar a un número muy reducido de necesitados –no había más de cuatro o seis camas en la mayor parte de ellos- y que no siempre estaban en condiciones de proporcionar asistencia médico-sanitaria. En la ciudad de Santiago, los dos únicos centros que respondían al moderno concepto de hospital eran el ya mencionado Gran Hospital y el de San Roque, fundado en 1578 y que se especializó en el cuidado de enfermos del recién llegado y tan temido “mal de bubas”, es decir, la sífilis. Solamente el primero de los citados dispuso de botica propia.

No se modificó en exceso esta panorámica en los dos siglos que siguieron. El Catastro de Ensenada de 1752 contabilizaba en Galicia cinco hospitales públicos o de la Corona y 58 pertenecientes a instituciones benéficas o a particulares. Los hospitales Reales eran los de Santiago, Tuy, La Coruña y dos en Betanzos. El único que en ese momento contaba con servicio de farmacia continuaba siendo el de Santiago. Ya en la década siguiente, el Real Hospital de Nuestra Señora de los Dolores, del Departamento de Ferrol, situado en el Esteiro, incorporó un boticario a su dotación sanitaria. Así pues, dos únicas farmacias en el fragmentado mapa hospitalario de la Galicia del Antiguo Régimen; de la compostelana tenemos, por lo que hace alguno de los periodos de su andadura, profusa información, de la de Ferrol en cambio, sólo mera noticia de su existencia.

## *Los beneficiarios de los servicios farmacéuticos institucionales*

De inmediato, una cuestión que interesa a nuestro estudio es la que atañe al universo de beneficiarios de los servicios farmacéuticos de las instituciones hasta ahora mencionadas. Tanto si consideramos las boticas monásticas como las de hospital, el primer grupo de agraciados con tan preciado producto eran los enfermos acogidos o ingresados en las distintas enfermerías, pero también las comunidades residentes: frailes, legos, novicios y colegiales en las instituciones religiosas, y ministros y empleados, en las civiles. Además, en el Hospital Real de Santiago se prestaba asistencia farmacológica a los niños expósitos de la inclusa con que contaba el establecimiento y a los pobres de la ciudad que solicitaban de sus servicios y a los que se atendía “durante un cuarto de hora por las mañanas” según ordenaban las Constituciones por las que se regía.

Aunque estos eran los receptores por derecho propio de las labores de las boticas, todas las farmacias que estamos considerando tuvieron en todos o en algunos momentos de sus dilatadas historias un servicio exterior, si bien las razones que indujeron a esta práctica obedecieron a motivaciones de muy distinta índole. Consideremos, en primer término, las boticas de las fundaciones religiosas de ámbito rural; ahí situaríamos las de Oseira, San Clodio, Montederramo, Ribas del Sil, Meira, Oia, Sobrado y Melón, y tal vez en una época temprana las semiurbanas de Samos y Celanova. Estaban ubicadas en enclaves caracterizados por la dispersión de la población, peculiaridad que definía –y aún lo hace hoy- de manera inequívoca la distribución demográfica gallega. Esto suponía que en áreas extensas no hubiera servicios farmacéuticos de índole comercial y que la única posibilidad de acceso a un tratamiento farmacológico fuese el recurso doméstico, es decir, las recetas transmitidas de generación en generación que se preparaban para autoconsumo dentro de una determinada comunidad, lo que historiadores y antropólogos conocen como Medicina Popular. Pues bien, las farmacias conventuales de estas zonas preparaban medicamentos para los habitantes de la comarca, para los campesinos, artesanos o propietarios que los solicitaran. A cambio obtenían unos ingresos que podían satisfacerse en dinero efectivo o en especie. Aunque desde época temprana regía ya una tarifa que regulaba el precio de las medicinas, era frecuente que en el ámbito rural, sobre todo si los solicitantes eran pobres, esta no se aplicara, y que el medicamento se diera a cambio de una limosna e incluso de manera gratuita.

En las áreas urbanas y semiurbanas el planteamiento era algo diferente y con el tiempo derivó en otro casi contrapuesto. En principio los conventos suministraban medicinas al exterior –a pobres indigentes o peregrinos- por su vocación caritativa. Veamos el ejemplo del Monasterio de San Martín Pinario de Santiago, del que tenemos una mayor información. En 1743 Fray Martín Sarmiento redactaba un escrito que titulaba *Manifiesto del recibo de rentas de los monasterios* en el que destacaba, de entre el conjunto de monasterios benedictinos de las tierras hispanas, los de Montserrat y San Martín por el volumen extraordinario de limosnas que repartían, justificado por la enorme afluencia de romeros al propio monasterio en el primer caso y a la ciudad de Santiago en el segundo. Entre las limosnas se incluían las que se distribuían en forma de medicinas, que no eran pocas. Sin embargo, no solamente los más necesitados fueron receptores de las preparaciones de los monjes. En determinados periodos, la boyantía económica de los cenobios se vio tan seriamente amenazada, que se hizo preciso hacer uso de todos los recursos disponibles para obtener ingresos de los que hoy denominaríamos atípicos. La venta de medicinas era uno de ellos. Sin embargo repararemos en que de ir por ese camino las boticas monásticas entrarían en franca colisión comercial con otras de carácter particular. Y eso es justamente lo que sucedió, con óptimos resultados económicos, por cierto. Tengamos en cuenta que las farmacias de los conventos competían con ventaja con las privadas, ya que con independencia de la calidad del producto, éste se veía envuelto en una cierta aureola sagrada o sobrenatural que le aportaba un indudable valor añadido. Las medicinas de los frailes curaban tanto o más por acción milagrosa que por sus características naturales. Como puede imaginarse, la apertura al público de boticas de titularidad religiosa producía una fuerte contestación entre los boticarios establecidos en villas y ciudades.

La reiterada demanda de medicinas que del exterior llegaba a los conventos gallegos enclavados en áreas urbanas hizo ver a sus rectores las nada despreciables posibilidades económicas que su suministro al público en general podía reportar a las arcas de las instituciones. Esta contingencia se sumaba a una corriente que iba cobrando fuerza entre las comunidades religiosas españolas. En efecto, en los siglos XVII y XVIII se experimentó en nuestro país un notable incremento de las boticas regentadas por religiosos. Precisamente entre los años 1645 y 1649, la farmacia de San Martín Pinario pasó a ser pública, entrando en competencia con la de los Jesuitas y con una de carácter privado. Al mismo tiempo atendía también las necesidades farmacológicas de otros conventos de la ciudad, como era el caso del vecino San Paio de Antealtares, así como las



de los prioratos que, dependientes del monasterio, se hallaban en un área geográfica próxima a la ciudad del Apóstol. Todo esto hizo, que a partir de la segunda mitad del siglo XVII, la botica conventual incrementara de manera considerable su actividad.

También en el ámbito hospitalario se dio el servicio exterior, y aunque la atención a la población ingresada constituía el primer objetivo de las farmacias, su razón de ser, de hecho, eran frecuentes las iniciativas para ampliar el universo de personas a las que podían llegar a ser de utilidad. Las tentativas que motivaron este deseo de expansión respondieron a intereses de dos tipos. En unos casos se pretendía utilizar la infraestructura ya existente para abastecer a otros grupos humanos incluíbles en la filosofía benéfica de los proyectos hospitalarios, mientras que en otros, el interés se centraba en optimizar el rendimiento de la botica y aliviar el gasto que ésta generaba a las rentas de los establecimientos que las albergaban.

Un repaso a lo acontecido en el Hospital Real de Santiago nos revela que fueron varios los momentos en que las medicinas tuvieron como destino a gentes ajenas al establecimiento. Ya en las primeras décadas de existencia de la Institución encontramos ejemplos de este tipo de actuaciones; en concreto, el abastecimiento gratuito de fármacos a los moradores del monasterio mercedario de Conxo, situado a las afueras de Santiago. Concretamente, en esta concesión había mucho de interés para el propio hospital, ya que el Comendador de Conxo era a su vez Conservador del Hospital Real, circunstancia cuya importancia no conviene ser minimizada, ya que este cargo le hacía intervenir en aquellas causas que el hospital promovía contra otros estamentos, o a la inversa, lo que hacía muy recomendable mantener una cordial relación con quien estaba en tan privilegiada disposición de beneficiar o lesionar sus intereses.

Un segundo ejemplo lo encontramos en los años finales de la centuria, en los que una cédula del rey Felipe II autorizó el abastecimiento de fármacos al Monasterio de Religiosas Dominicanas de Belvís, en la misma ciudad de Santiago, por la nada despreciable suma de 14.000 maravedís anuales.

El rentabilizar al máximo la infraestructura farmacéutica fue una aspiración de no pocos administradores del hospital compostelano, y es que, frente a la concepción benéfica con que se fundó el establecimiento, se situaban las necesidades de sus rectores, que con unos recursos siempre escasos y excesivamente premiosos en su actualización, debían enfrentarse a un incremento incesante de las prestaciones y al consiguiente aumento de los gastos. La innegable capacidad de la botica y el elevado nivel técnico con el que en ella se operaba invitaba a esa apertura al exterior.

La penosa situación por la que en los años finales del siglo XVII discurría la economía de la institución llevó a la administración a plantear un nuevo modelo de gobierno de la botica. La fórmula era sin duda interesante y cabalgaba entre modernos conceptos de iniciativa pública y gestión privada. Al boticario se le asignaba una suma fija, igual al salario que venía percibiendo como empleado del hospital. Asimismo se le aportaba una importante suma de dinero con la que hacer frente a la mejora de la dotación técnica y de las existencias de la farmacia. A partir de ese momento la explotación de la misma correría a cargo del boticario, que podía abrirla al público en competencia con las otras de la ciudad de Santiago, de modo que todos los beneficios que se generaran serían de su privada disposición. A cambio, quedaba obligado a continuar atendiendo la demanda de medicamentos de las enfermerías del hospital y el servicio ambulatorio a los pobres de la ciudad que a diario se acercaban a sus puertas, tal como antes hemos visto, y en fin, a todas las obligaciones profesionales que le eran propias. El hospital se desentendía de la gestión de compras y gastos de la farmacia, al tiempo que posibilitaba al boticario a mejorar su modesto nivel de ingresos. La iniciativa fue acogida con entusiasmo por todas las partes y recibió la aceptación del Gobierno de la nación, de hecho esta práctica se venía realizando ya en otros hospitales Reales que disfrutaban de un estatuto similar al de Santiago, y no constituía, por lo tanto, una novedad que pudiera causar extrañeza o recelo. Sin embargo, fuertes intereses de personajes influyentes, estrechamente relacionados con las farmacias compostelanas del convento de San Martín Pinario y del Colegio de la Compañía de Jesús, consiguieron dejar sin efecto la Real Cédula obtenida por el boticario del Hospital de Santiago. Difícil es calibrar desde nuestra perspectiva las consecuencias que su puesta en marcha hubiera conllevado. Sin duda, algunas de las razones esgrimidas por los detractores tenían su fundamento, por cuanto se antojaba difícil compaginar objetivos mercantiles con los servicios benéficos que convergían en el quehacer del boticario. Sin embargo, no es menos cierto que la salida al espacio de la competitividad hubiera podido redundar positivamente en el desarrollo económico y técnico de la botica. En cualquier caso, la conversión de la farmacia del Hospital Real en pública tuvo que aguardar casi ciento cincuenta años. Sucedió en 1828 y lo hizo bajo unas premisas muy similares a las que acabamos de ver. Lo ocurrido excede ya al espacio temporal que acota esta exposición, pero apuntemos que la experiencia fue, al menos desde el punto de vista económico, muy interesante.

Retrocediendo un poco con respecto a la última fecha apuntada, y merced a la información que nos proporciona el Catastro del Marqués de La Ensenada, estamos en

condiciones de dibujar con precisión el mapa farmacéutico compostelano hacia la mitad del siglo XVIII, perfilando dos apuntes de carácter cuantitativo: el del número de farmacias y el de sus beneficios fiscales. Algunas de nuestras boticas son protagonistas. Ocho eran las establecidas, de las cuales, cinco eran privadas y tres conventuales. A las primeras, se les estimaban unas rentas totales de 12.500 reales, lo que arrojaría un promedio de 2.500 reales por farmacia, mientras que las religiosas sumaban la cifra de 17.500 reales, repartidos del siguiente modo: 10.000 reales de beneficio anual generaba la de San Martín. La del Colegio de la Compañía de Jesús rebajaba el nivel de renta hasta los 5.500 reales, mientras que la de los dominicos se movía en cifras mucho más modestas, no superando los 2.000 reales de beneficio anual. No ofrece dudas el potencial de la farmacia de San Martín, cuyos ingresos representaban más del 30% del total de las ocho boticas, constituyéndose en la primera de la ciudad y probablemente en la de más actividad de Galicia en este periodo.

---

*Los profesionales de las boticas*

## **La dotación humana**

Dejando a un lado, siquiera por el momento, las cuestiones materiales de los establecimientos que nos ocupan, conviene que nos acerquemos a los aspectos más relevantes de quienes fueron auténticos protagonistas de nuestro estudio: los boticarios. Protagonistas con notables analogías en lo que atañe a su faceta profesional, pero con marcadísimas diferencias –al menos de partida- por lo que se refiere a sus cuestiones personales. ¿Podía ser de otra manera teniendo en cuenta que estamos incluyendo en el mismo conjunto a frailes y laicos, a operarios entregados y a laborantes del todo ajenos a la vida consagrada? Aparentemente, no, pero no estemos tan seguros, porque una atenta observación de inmediato nos situará al borde del desconcierto. Debemos comenzar por analizar separadamente las peculiaridades y circunstancias de los boticarios religiosos y las de sus colegas laicos.

### ***Monjes boticarios***

Una primera particularidad es que, quienes iban a convertirse en titulares de las boticas conventuales, ingresaban como novicios con la inequívoca y predeterminada intencionalidad de servir en la farmacia de la institución. En el libro II de gradas del monasterio de San Martín, se nos dice que “Fray Bernardo Estévez (...), tomó nuestro santo hábito de monje el 5 de octubre de 1727 para boticario de esta casa (...), y profesó el 7 de noviembre de 1728”, siendo este uno entre los muchos ejemplos similares que podemos leer en el citado libro de registro.

El día a día del monje boticario seguía el mismo ritmo que el del resto de la comunidad y venía fijado por la regla benedictina: seis u ocho horas para el sueño, seis u ocho para el trabajo en la botica, cuatro para el rezo comunitario y otras tantas para la plegaria individual y la lectura. El *Opus Manuum* en la farmacia transcurría entre la preparación de fármacos, la administración de medicamentos a los enfermos, el cultivo y la recolección de plantas medicinales y la copia y estudio de manuscritos.

Aunque el boticario solía permanecer en una misma farmacia durante muchos años, e incluso durante toda su vida, las circunstancias obligaban en ocasiones a destinar a un profesional a otra botica. En 1682 un monje boticario de San Martín Pinario fue enviado a Celanova para ponerse al frente de la botica del monasterio benedictino de esta localidad. Con toda probabilidad debía tratarse de un segundo boticario, pues era frecuente que en los grandes monasterios, con farmacias importantes, hubiera el principal y su ayudante, monje más joven formado a su lado, ya examinado y por tanto poseedor del

título profesional, que en su día debía relevar al maestro o, en circunstancias como la que acabamos de ver, sustituir al titular de otra botica de la misma congregación, de manera eventual o definitiva.

### ***Boticarios laicos***

Decíamos antes que tal vez nos sorprenderíamos al comprobar que, en determinados aspectos, la vida de un boticario de hospital no era tan distinta a la de su colega religioso como en principio cabría suponer. No ya en su vertiente profesional, en la que pocas diferencias habían de darse, sino en la que concernía incluso a la faceta más personal.

Ya se ha apuntado que el Hospital Real de Santiago se concibió desde su fundación al modo de un enclave autónomo dentro de la ciudad, con su propia administración, su jurisdicción espiritual y temporal, sus servicios religiosos, sociales, etc. Es preciso tener muy presente esta circunstancia para comprender el deseo de los legisladores de hacer participar a los empleados en una serie de actividades comunitarias que nada tenían que ver con su cometido profesional. Una de estas obligaciones era la de asistir a determinadas celebraciones religiosas, de ello se daba mandato en la Carta de Fundación del Hospital de 1504. Allí se ordenaba que el boticario debía participar en la vigilia de la festividad de Santiago, en la propia Fiesta del Apóstol, así como en la conmemoración de su Traslación. Igualmente en las festividades de Todos los Santos y Difuntos estaban obligados a la asistencia a los oficios y a la Misa de Réquiem que se aplicaba por las almas de los Reyes y de todas las personas fallecidas en el Hospital.

De este período legislativo se puede ofrecer un testimonio que elimina cualquier duda acerca de la voluntad de los administradores de la Obra Pía en lo que se refiere al cumplimiento de las actividades comunitarias. En fecha de 16 de Agosto de 1524, el administrador se dirigía al boticario y a su oficial en los siguientes términos<sup>1</sup>: “...mando a vos Guillén de Briviesca Boticario (...) y a Juan de Morales Ayudante (...) que todas las vísperas de domingo y días de Nuestra Señora estéis en la capilla del dicho hospital a las vísperas y al otro día a la Misa mayor so pena de dos reales, e que cada uno diga ciento pater noster e ciento avemarías por los reyes Catholicos cada día conforme a las Constituciones y que ayunéis las vísperas de Nuestra Señora e Apóstoles e vigalias e que os confeséis tres veces en el año conforme a las dichas Constituciones...”. Para completar

---

<sup>1</sup> AHUS. Escrituras, 4.

el panorama de participaciones comunitarias, hay que señalar que el boticario era Ministro Mayor; como tal gozaba de voz y voto en los Cabildos, reuniones que se realizaban con periodicidad muy variable y que se convocaban para tratar algún asunto puntual de especial importancia. Además, figuraba entre sus obligaciones la participación en la comida y cena con los enfermos y demás empleados y la prohibición de abandonar las dependencias hospitalarias sin puntual permiso de la superioridad.

Una vez expuesta esta panorámica, tal vez ya no nos sorprenda la apreciación de que la jornada de un boticario laico presentaba marcadas concomitancias con la de sus colegas monjes.

### **La formación científica de los profesionales**

La capacitación profesional de los boticarios de monasterios y hospitales es una cuestión que nos interesa considerar, dentro de esta parte de nuestro estudio, a fin de valorar su nivel técnico y con ello la calidad que podía ofrecer la oficina que regentaban. Así como las fuentes en que bebieron los conocimientos en torno al medicamento fueron variando a medida que lo hacía la consecución de nuevos saberes, el modo de acceso a ellos sufrió pocas variaciones a lo largo de los primeros siglos del período considerado. Esta afirmación se basa en que las posibilidades formativas de un boticario del noroeste español y, en general, los de la Corona de Castilla, estaban muy limitadas con respecto a las de los radicados en Madrid o en las regiones que conformaban el antiguo Reino de Aragón. Estas diferencias se vieron acentuadas a partir de la unificación de los Reinos Peninsulares y, sobre todo, tras las transformaciones que se produjeron en la *Ilustración*.

La preparación práctica, que constituía la piedra angular del saber farmacéutico, se conseguía mediante un prolongado tiempo de aprendizaje junto a un boticario establecido.

Los candidatos a monjes boticarios se incorporaban a la disciplina comunitaria a edad temprana, en plena adolescencia, y profesaban tras el correspondiente noviciado unos años más tarde, alrededor de los veintidós de edad. El aprendizaje científico corría parejo al espiritual y se efectuaba, normalmente, en el mismo centro, bajo la tutela y magisterio del boticario principal, aunque no era infrecuente que el ejercitante fuese enviado a otra botica de la orden a practicar con un maestro diferente. Así, por ejemplo, en 1711, el monasterio de Samos desplazó al joven monje José Squisani al de San Juan de Burgos para formarse en la farmacia de este último.

La normativa exigía un mínimo de cuatro años de preparación y un examen posterior que los aspirantes sufrían ante el Real Tribunal del Protomedicato, institución

civil reguladora del acceso a la profesión y que velaba por su correcto desarrollo. Además, el Ordenamiento de Montalvo, de 1485, limitaba las posibilidades de acceso de los españoles a la profesión farmacéutica; entre otras normas establecía "...que los judíos y moros no podían llegar a ser especieros ni boticarios, ni vender cosas de comer ni tener tienda de botica...". Esta prohibición y la certificación de limpieza de sangre de boticarios estuvieron vigentes hasta bien entrado el siglo XIX.

Junto a la práctica, el aprendiz -y también el boticario ya examinado- precisaba de un referente teórico que le introdujera en los conocimientos técnico-científicos de su profesión. La literatura científica necesaria para el acceso a los conocimientos teóricos de la profesión no faltó en las boticas estudiadas. Vía inventarial sabemos de los títulos que conformaban las bibliotecas científicas de algunas de las farmacias monásticas, y con mayor profundidad nos ha sido posible reconstruir el catálogo de la del Hospital Real de Santiago. En conjunto cabe concluir que la dotación de obras clásicas anteriores al setecientos es exquisita. Tampoco faltaron los manuales adecuados para hacer acceder al conocimiento del medicamento químico introducido en los primeros años del XVIII, además de otros títulos señeros de la bibliografía científica nacional y extranjera de todo el periodo que abarca nuestro estudio.

### **Los boticarios en su entorno social**

Aunque inmersos en la misma ocupación profesional, boticarios monjes y laicos vivían su vocación desde presupuestos y perspectivas bien diferentes. Para los religiosos, su condición farmacéutica representaba la adecuada actividad en la que desarrollar el obligado *opus manuum* que su Regla le exigía. Ahí terminaban sus aspiraciones profesionales para dar paso a otras de orden más elevado. Para el boticario laico, en cambio, la farmacia encarnaba su medio de vida, amén de la vía de acceso al universo social en el que había de desplegar su existencia. Bajo esta perspectiva conviene que nos detengamos, siquiera unos instantes, a considerar las condiciones materiales en las que los boticarios de los hospitales realizaron su tarea. Sus sueldos y consideración social son aspectos que merece atención por muy diversos motivos, que no por bien sabidos debemos soslayar. La retribución del boticario nos va a dar una referencia bastante aproximada de la estimación profesional que éste gozaba dentro del organigrama del entramado sanitario y, más aún, esta referencia servirá para situarlo en el lugar que ocupó, en el conjunto de la sociedad, a lo largo de casi cuatrocientos años.

Como viene sucediendo a lo largo de esta exposición, hemos de acusar un déficit absoluto de información respecto a los farmacéuticos del Hospital de Nuestra Señora de los Dolores, de Ferrol, mientras que las noticias relativas a sus colegas compostelanos son, en este apartado, enjundiosas.

Era una práctica frecuente, en los años que estamos considerando, y más aún tratándose de un establecimiento de régimen de vida comunitario, que los salarios se compusieran de dos conceptos. Aunque el empleado percibía la parte más jugosa del sueldo en dinero líquido, había otra porción del mismo, nada desdeñable, que se le entregaba en especie; tal concepto recibía el nombre de *ración*. Junto con estas dos aportaciones, el boticario disfrutaba de una residencia en las propias dependencias del hospital, en las que residía él y su familia. Esta vivienda, al igual que las de otros empleados de la institución, cambió de ubicación con el transcurso de los años. En un primer momento, la habitación del boticario estuvo junto a la misma oficina. Más adelante se situó en unas casas que el hospital poseía junto a la fachada occidental del edificio principal, en lo que hoy en día es la calle de *Carretas*<sup>2</sup> y con acceso directo al recinto hospitalario.

Ya hemos indicado que la vida del hospital estaba concebida como la de un pequeño reducto autónomo dentro de la ciudad<sup>3</sup> y así se esforzaron en expresarlo las sucesivas Constituciones. En este marco se situaba la necesidad de ofrecer a una serie de empleados una vivienda que, aunque dotada de posibilidades de intimidad, cobijaba en el mismo recinto y acercaba -física y vivencialmente- a sus miembros más destacados.

La obligatoriedad de vivir en el propio establecimiento constituía para el boticario una servidumbre, pero al mismo tiempo una retribución por ahorro de vivienda nada desdeñable, que completaba un sueldo que de carecer de este capítulo hubiera sido, sino escaso, tampoco holgado. El coste de la vivienda variaba enormemente con la situación de la misma. Las clases sociales más pudientes habitaban el centro de la ciudad, es decir, la zona de intramuros, siendo la periferia la parte a la que quedaba relegada la población humilde en recursos.

---

<sup>2</sup> Antiguamente esta calle se denominaba de *Tarás*, y las casas a las que nos referimos *Casas del Corral*. Todavía hoy en día puede verse en esa calle alguna vivienda en cuya fachada se conserva el escudo del Hospital Real.

<sup>3</sup> Esta opinión ha sido reiteradamente expresada por el profesor López Alsina, acreditado compostelanista y experto en hospitalidad medieval.



Considerando el valor del salario, la ración y la vivienda, la estimación de las retribuciones de los profesionales de la botica ha de considerarse de manera fragmentada en el tiempo. En los primeros años, el salario asignado al farmacéutico -15.000 maravedís anuales- era estimable si lo comparamos con el que percibían sus colegas de otros hospitales. Sufrió una elevación hacia el final de la decimosexta centuria -40.000 maravedís anuales de sueldo- y permaneció luego invariable durante un larguísimo período de tiempo, concretamente hasta 1756, que se incrementó en 800 reales. Con posterioridad, hubo una actualización relativamente “rápida” en la última década del siglo, manteniéndose congelados en cerca de 3.000 reales hasta los años centrales del siglo XIX.

Con relación a otros profesionales del mismo establecimiento -con especial atención a médicos y cirujanos- observamos un progresivo aumento relativo en las percepciones de los farmacéuticos. En el primer tercio del siglo XVI su sueldo estaba situado un 33% por debajo del de los médicos, era algo superior al del capellán mayor y el del botiller. En esa época, su salario era 7,5 veces mayor que lo que podríamos denominar “salario base”, representado por el que percibía el mozo de capilla. A lo largo de la decimoséptima centuria, el boticario percibía unas retribuciones menores, en un 20%, a las del cirujano, y en un 40% a las de los médicos.

Al iniciarse el siglo XIX, concretamente en 1803, las retribuciones de los sanitarios del hospital experimentaron una notable aproximación, quedando aún, las de los boticarios, por debajo de las de los médicos en un 16,5%, pero superando ya a las del cirujano en un 28%. Digamos, aunque la información exceda al periodo de nuestro estudio, que sólo en los años finales de la andadura de la botica -último tercio del siglo XIX- el salario del boticario llegó a superar al de los médicos y cirujanos.

En resumen, cabe resaltar la creciente consideración profesional de los boticarios del hospital, especialmente apreciable en el último siglo de la historia de la farmacia. No cabe ninguna duda de que esta mejora en su *status* fue consecuencia, en primer lugar, del reconocimiento a una labor cada vez más apreciada socialmente, no sólo en el caso de los boticarios de nuestro Establecimiento, sino también en el de sus colegas; posteriormente, la incorporación de los estudios de Farmacia al ámbito universitario dio a los boticarios el espaldarazo definitivo hacia la élite de los profesionales españoles.

---

### ***Infraestructura arquitectónica y dotación material de las boticas***

El espacio físico y los recursos materiales destinados a los servicios farmacéuticos es un aspecto importante en nuestro estudio. Por una parte nos informa acerca de los medios técnicos al alcance de los boticarios y por otro lado nos proporciona datos nada despreciables relativos a la entidad de las farmacias, a su organización espacial, a las

condiciones de trabajo de los profesionales y a la posible repercusión que las condiciones ambientales pudieran tener en la conservación de los géneros medicinales.

### **El locus en las boticas monásticas**

La distribución del espacio destinado a botica y su ubicación dentro del recinto monástico siguió una evolución muy similar en todas las del antiguo Reino de Galicia y no se aleja apenas de los modelos habituales del resto del ámbito europeo. En ambas disposiciones tuvo mucho que ver el carácter de públicas al que antes o después accedieron todas ellas. Las conveniencias de accesibilidad desde el exterior y el deseo de preservar, al mismo tiempo, las condiciones de clausura, aconsejaron buscar el acomodo de las farmacias en espacios próximos a los claustros de la portería, con acceso directo desde la calle, a través de ventanas o puertas enrejadas. A este modelo general responden las trece boticas monásticas gallegas, con las únicas excepciones de la que en época tardía funcionó en Oseira, ubicada en una pequeña construcción exenta; la de San Salvador de Celanova, que estaba casi independiente del resto del edificio; y la que estuvo operativa en el convento de San Martín Pinario durante el siglo XVIII, accesible, hasta el siglo siguiente, sólo mediante el ingreso en el edificio. En los primeros años de la centuria siguiente se modificó este indudable hándicap comercial en la abadía benedictina compostelana, mediante el traslado de la oficina a unas dependencias situadas al nivel de la calle, junto a la escalera de la entrada principal.

Mayor diferencia se daba en las dotaciones, distribución y dimensiones de las dependencias destinadas a botica de los diferentes monasterios y estaban en función de los recursos destinados a la farmacia y de las disponibilidades arquitectónicas del edificio. Lo habitual es que contaran con un mínimo de dos piezas específicas –botica y rebotica- y una o dos más que hacían las funciones de almacén y, en su caso, leñera. Además, formando parte de este conjunto, en algunos monasterios –es el caso del de San Martín- se situaba la alcoba del boticario.

Respecto al mobiliario, los diferentes niveles generales de prosperidad de los cenobios, determinaban, de manera proporcional, la cantidad y calidad del atalaje de las boticas. En la rebotica se disponían los enseres de factura más tosca, aunque de mayor solidez y utilidad práctica, tales como mesas, arcones, navetas y anaqueles. Las mejores piezas, fabricadas en los materiales más nobles y con hechuras artísticas, eran las que se exhibían en la estancia denominada botica propiamente dicha, que en las farmacias de menor tamaño se correspondía con la zona de dispensación al público o era contigua a

ella. Algunas de las oficinas contaban, además, con despacho, una pieza más pequeña provista de mesa con su recado de escribir, sillas y estantes, en los que el boticario disponía los libros de consulta y copiaba las recetas. Era frecuente también que hubiera una o dos salas donde se guardaba la leña y el carbón, además de un hogar o *lareira* en la que realizar las operaciones que precisaban combustiones de grandes volúmenes.

Hasta nuestros días han llegado, y se muestran en una sala de la propia abadía, perfectamente restaurados, dos de los mejores muebles que sirvieron en la botica del monasterio de San Martín Pinario. El más antiguo es un cordialero de madera fabricado en madera de castaño en los primeros años del siglo XVII. De estilo barroco, policromado en azul y rojo, está estructurado en cuatro filas de cajones de buen tamaño, cada uno de los cuales presenta en su frente, además de un tirador dorado, un rótulo en latín que hace referencia a los productos que se contenían en su interior.

El mueble más moderno, del primer tercio del siglo XIX, está fabricado en castaño, cerezo y caoba. Es de estilo neoclásico y cubría, desde el suelo hasta el techo y en su totalidad, la pared de la pieza que lo albergaba, la del despacho al público, en forma de “u”. En su centro abría una puerta de paso a la rebotica. El mueble combina la cajonería de la parte baja con los estantes de la parte superior, estantes que se acomodan entre 16 columnas con capiteles de orden compuesto. En las baldas se disponían las magníficas colecciones cerámicas de la botica.

### **La pieza de la botica hospitalaria**

Por lo que concierne a las dos boticas hospitalarias que incluimos en este estudio, y a la luz del estado actual de las investigaciones, hemos de renunciar de nuevo por completo a dar información de las dependencias que en su día albergaron la farmacia del hospital de Nuestra Señora de los Dolores, de Ferrol, y habremos de contentarnos con dar conocer las características de la pieza de botica del sanatorio compostelano, a sabiendas de que lo que de ella se diga, no es fácil que sea coincidente con la del Esteiro, por lo que respecta a su superficie, dotación instrumental y distribución espacial.

Hay que comenzar diciendo que en la actualidad no queda en el edificio que en su día albergó al Hospital Real de Santiago -hoy convertido en hotel-, vestigio alguno de la botica. Se conservan, no obstante, sin modificaciones estructurales importantes, los espacios que aquella ocupaba en uno de sus emplazamientos. Porque, en efecto, la farmacia no estuvo, a lo largo de su dilatada existencia, ubicada en un único lugar, sino que fueron dos por lo menos sus localizaciones sucesivas.

La primera información que tenemos de la pieza de la botica nos la proporciona un memorial de 1520<sup>4</sup>. Entre otras muchas estancias se citan la *botica (con aposento para el boticario)*, *bodega del boticario* y *cámara donde éste tiene la leña*. Con esta parquedad de datos se hace imposible situar las piezas que correspondían a la botica, no obstante, queda fuera de toda duda que el boticario tenía su habitación junto a aquella, separada de los aposentos de médicos y cirujanos, que en el mismo documento se citan aparte y próximos a los del administrador y capellán mayor.

El local más antiguo -de los plenamente identificados-, el más documentado y el que más tiempo albergó la pieza de la botica aparece esquematizado, dentro del conjunto de la planta del hospital, en el plano que insertan Vázquez de Parga, Lacarra y Uría, en un extenso estudio sobre las peregrinaciones a Santiago<sup>5</sup>. En este plano hay una descripción pormenorizada de la distribución de la planta baja del hospital, con las tabicaciones correspondientes a cada una de las piezas y la relación numerada de las mismas. En este esquema podemos ver la disposición de la pieza y sus dependencias, que son cinco, cuatro de ellas cerradas y una, descubierta, ya que se trata de una terraza. La botica se situaba en un lugar central en la dirección norte-sur del edificio, ocupando parte de la fachada occidental del mismo, con entrada por el patio de *San Marcos* y una superficie total cercana a los 200 m<sup>2</sup>. Las estancias de la farmacia situadas más hacia el norte coincidirían prácticamente con el muro que en la construcción original cerraba por esa parte el edificio. En la ampliación llevada a cabo en el siglo XVIII el hospital “creció” precisamente hacia ese lado.

La farmacia fue totalmente rehecha en el último tercio del siglo XVIII, y las obras darían como resultado una farmacia amplia y cómoda, aunque con importantes deficiencias que atañerían a la conservación de los géneros en ella almacenados. El problema radicaba, en primer lugar, en la humedad que permanentemente afectaba a la oficina, y también a la deficiente construcción del laboratorio -básicamente de la

---

<sup>4</sup> *Memorial de las enfermerías y aposentos que tiene este gran ospital Real de señor Santiago*. Citado por Villaamil y Castro en *Reseña Histórica de los Establecimientos de beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media, y de la erección del Gran Hospital Real de Santiago fundado por los Reyes Católico*. Edición conmemorativa, Santiago de Compostela, 1993, p-p. 145-146.

<sup>5</sup> Vázquez de Parga, L.; Lacarra, J.M<sup>a</sup> y Uría Riu, J.: *Las Peregrinaciones a Santiago de Compostela*. 3 Vol. Pamplona, 1992, p. 386. Este plano, según informan los autores, lo publica Lamperez en su *Historia de la Arquitectura Civil* (tomo II, p. 265) y se hallaba en la Real Biblioteca de Madrid; es de 31 de Mayo de 1807, y firmado en La Coruña por D. Fernando Domez y Ramay, según informa también Roldan y Guerrero en el *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia: La Farmacia en las rutas de las peregrinaciones jacobeanas*. 58:59. Madrid.

chimenea- anexo a la pieza de la botica, que originaba un continuo humo cuando se realizaban determinadas operaciones, del que se dice “que deteriora y arruina muchos simples y compuestos en poco tiempo con gran gasto”<sup>6</sup>.

Mientras la oficina estuvo ubicada en este lugar, en los períodos en los que fue pública, debido al desnivel del terreno donde se asienta el hospital, la oficina no estaba situada en el plano de la calle, sino que ocupaba un piso elevado y, por lo tanto, sin acceso directo desde el exterior. Por ello, el servicio debía realizarse a través del patio sur-occidental del edificio, con lo que los clientes necesariamente debían entrar en él para acceder a la farmacia. El segundo y definitivo emplazamiento de la botica aparece reflejado en la *Reseña Histórica* de Villaamil y Castro<sup>7</sup>, que la sitúa en el ángulo sur-oriental del edificio, es decir, en la esquina que forman la plaza del *Obradoiro* -en aquel entonces llamada plaza del *Hospital*- y la calle de *San Francisco*. La farmacia fue trasladada a esta nueva zona en el año 1827<sup>8</sup>. Su traslado a este lugar obedeció a su inminente apertura como farmacia pública, a fin de dotarla de un emplazamiento más comercial, con acceso directo desde la calle y evitar así el necesario paso por el zaguán y uno de los claustros que precisaba el acceso a la anterior localización.

Hasta aquí llegan las informaciones disponibles que atañen a las diferentes localizaciones de la farmacia hospitalaria. Veamos ahora otro aspecto relevante como es el mobiliario que en ella se disponía. Es de lamentar no contar en la actualidad con vestigios de unas instalaciones que sin duda serían de gran interés, no sólo farmacéutico sino también artístico. Tras la desocupación del edificio como hospital y traslado de la institución sanitaria a su nuevo emplazamiento, los muebles que hasta entonces se custodiaron en el viejo edificio fueron sustituidos por otros más modernos y funcionales. Lógicamente, en ese último momento tan sólo debían hallarse allí los de la postrera época, ya que la renovación de las instalaciones, si no frecuente, sí se realizó periódicamente.

---

<sup>6</sup> AHN. Diversos: Concejos y Ciudades. Legajo 278, nº 15. En el informe que se redacta con motivo de la visita practicada en 1802, se describe esta deficiencia.

<sup>7</sup> Aunque desconocemos la fecha de realización de este plano, sabemos que se trata de un dibujo posterior a los últimos años del siglo XVIII. Apoyo esta afirmación en el hecho de que aparecen en él reflejados los dos patios posteriores del edificio. Estos patios los proyectó Fray Manuel de los Mártires a mediados del siglo mencionado, y trabajaron en ellos trabajan Varela Velado entre 1740 y 1750 y Ferro Caaveiro en 1766 según informa R. Couselo Bouzas: *Op. cit.*, p. 641.

<sup>8</sup> AHUS. Cédulas Reales, 739.

Un inventario de 1700<sup>9</sup> nos da información relativa al mobiliario que en aquel momento se disponía en la botica. Es sumamente interesante, ya que nos permite conocer, en parte, la configuración de la pieza en su distribución interior. Sobresale, entre los elementos contenidos, un gran mueble cordialero constituido por sesenta cajones, pintados en color oro y decorado con las Armas Reales. En estos muebles de madera solían guardarse los simples de origen vegetal. Siguiendo con el citado inventario se nos describen unas *barandillas* de hierro, en concreto once, que servían para sustentar el botamen talaverano decorado con el escudo del hospital en su frontal. Los trociscos, preparaciones frecuentes todavía en ese momento, se guardaban en dieciocho *cajitas* doradas. Un elemento de singular importancia era el arca de la *Medicinas Preciosas*, que se cerraba con dos llaves y unas barras de hierro y en la que guardaban géneros de gran valor, entre los que destacaban algunas piedras preciosas. Además, había un arcón grande, con cerradura, donde se guardaba el azúcar<sup>10</sup> y una *arquilla* pequeña, situada encima de un tablero, en la entrada de la botica, que servía para custodia de géneros u utensilios.

En el año 1797 la administración del hospital proyectó construir un armario o *lazenón* para la Botica, en el que colocar el azúcar, aceite y aguardiente, bajo dos llaves, una de las cuales la guardaría el boticario, y la otra el oficial<sup>11</sup>. En la visita de 24 de Abril de 1802<sup>12</sup> se mencionan algunos de los muebles que prestaban servicio en la farmacia. Concretamente se habla, entre otros, de un armario grande, con dos cerraduras y llaves y dos bufetes de madera, uno grande con cuatro cajones, y otro mediano y sin cajones.

### **El utillaje**

Abordamos a continuación el análisis del utillaje empleado en la confección de los medicamentos, y como venimos reiterando a lo largo de toda esta exposición, hay que lamentar la falta de información relativa a determinados períodos de la historia de las boticas monásticas y hospitalarias de la Galicia Moderna. Este déficit afecta sobre todo a los primeros años del periodo estudiado. No obstante, la carencia no va a ser en principio tan grave como la que acusaremos para los géneros medicinales. Tengamos en cuenta que,

---

<sup>9</sup> AHUS. Cuentas, 22.

<sup>10</sup> La *estila* es, en gallego, el término que designa el lugar destinado a las operaciones de destilación.

<sup>11</sup> AHUS. General, 764.

<sup>12</sup> AHUS. Cuentas, 458/13-14.

a diferencia de éstos -que por su naturaleza son perecederos a medio plazo-, los útiles de la botica permanecieron en uso durante muchos años, algunos de ellos fácilmente podrían ser utilizados y en perfecto uso durante toda una centuria, tal es el caso de una *prensa* o incluso de una balanza romana.

Hay que decir que en este apartado son mucho mayores las semejanzas que las diferencias –sobre todo en el aspecto cualitativo- que se dan entre el material de trabajo utilizado en los diferentes tipos de farmacias que estamos considerando.

Sería prolijo –y no es este el lugar ni la ocasión adecuadas- enumerar y describir el sinfín de utensilios presentes en las boticas. Prensas, embudos, morteros, alquitaras, balanzas, retortas, alambiques, crisoles, balanzas, tamices, y un extenso y variado muestrario de utensilios estuvieron presentes en nuestras boticas. La relación, sin apenas diferencias, puede hallarse en cualquier manual de historia de la farmacia. No obstante, sí hay algunos objetos, que por su singularidad, conviene comentar.

En los años finales del siglo XVII, la botica del Hospital Real de Santiago disponía de un artístico y exclusivo espatulario fabricado en madera y decorado en dorado con las Armas Reales<sup>13</sup>. Esta pieza servía de soporte a once espátulas de hierro de variados tamaños. Con la misma decoración, grabada en su superficie, y con una inscripción que indicaba haber sido fabricado en tiempo del administrador Jacinto Boado Montenegro<sup>14</sup>, había un almirez grande que se guardaba junto a la puerta de la pieza.

En el terreno cuantitativo llama la atención la adquisición, a lo largo de la primera mitad del siglo XVIII, de instrumental con el que hacer frente a la creciente demanda de formulaciones de base química. Si en los primeros años de la centuria se disponía de una sola alquitara, en 1745 se contabilizaban cuatro, y además un total de cuarenta y ocho alambiques, uno grande de cobre, treinta y siete de barro y diez de vidrio, casi todos fabricados en la ciudad de Orense.

En conjunto, la evolución en las características de los instrumentos utilizados en las farmacias estuvo en función directa de las aportaciones que en materia terapéutica se introducían en la región y que iban siendo asimiladas por los servicios médicos y farmacéuticos. Tal evolución fue evidentemente lenta; hay que tener en cuenta que los avances terapéuticos producidos desde 1509 hasta los primeros años del siglo XVIII –

---

<sup>13</sup> AHUS. Cuentas, 24.

<sup>14</sup> La referencia a este Administrador del Hospital sitúa la fabricación del almirez entre los años 1664 y 1670.



periodo en que se introduce de forma generalizada en España el medicamento químico-fueron, por lo que afecta a la tecnología precisa para la labor farmacéutica, muy escasos. Por ello, durante esos doscientos años, los materiales utilizados presentaban muy pocas variaciones. En esos primeros años del setecientos, sí se aprecia una profunda renovación en los utensilios, tal como demandaban las nuevas tendencias. Durante esa centuria, las compras de materiales incidieron en aquellos que permitían el trabajo masivo que requería la finalmente aceptada “Nueva Farmacia” y que, básicamente, estuvieron representados por los aparatos de destilación y sus complementos: alambiques, cabezas, refrigerantes, hornos; y en los de sublimación, clarificación y otras operaciones.

En definitiva podemos concluir que, globalmente, las boticas institucionales gallegas de cuyo instrumental nos han llegado noticias, disponían de una capacitación tecnológica perfectamente adaptada a las necesidades farmacológicas de cada momento, siendo su dotación similar, y en algún caso más completa que la de la mayoría de las farmacias de su época.

### **Cerámica**

Dentro del apartado del utillaje, y de la colaboración entre la farmacia y la industria son algunos de los objetos más bellos que tradicionalmente se han producido en el ámbito farmacéutico. Nos estamos refiriendo a las piezas de cerámica, que de un modo magistral han sabido dotar a sus demandas funcionales de un admirable porte estético. Arte creado, no desde la farmacia, sino al servicio de ella. Dentro del capítulo del utillaje es preciso habilitar una sección en la que tratar de esta peculiar producción artesanal, ya que, sin ningún género de dudas, el botamen de una oficina de farmacia se convierte en su elemento de identidad material, en una época en la que no son posibles otros, tales como el anagrama del envoltorio o el logotipo de su rotulación publicitaria.

Si en lo que respecta al legado material que ha llegado hasta la actualidad, las farmacias monásticas y hospitalarias arrojan unos paupérrimos resultados, no cabe afirmar lo mismo del patrimonio cerámico. En mayor o menor medida el paso del tiempo –además del proceso desamortizador- no ha sido tan destructivo para la alfarería de uso farmacéutico como cabría sospechar, ni tanto como lo ha sido para muchos otros avíos preciosos generados desde y para las boticas. Y aunque no nos es posible –ni materialmente ni a través de la vía documental- remontarnos mucho más allá de trescientos años, disponemos de piezas e informaciones que, de manera muy precisa, nos

permiten un estrecho acercamiento a la cerámica de uso farmacéutico de las boticas institucionales gallegas.

Muchos fueron los encargos cerámicos que la botica del Hospital Real de Santiago realizó a lo largo de su historia, teniendo en los obradores talaveranos sus principales proveedores. Está registrada la adquisición de piezas cerámicas de la coruñesa localidad de Buño, si bien, estas eran de menor entidad y carentes de decoración, utilizadas en labores más groseras y sin constituir, en modo alguno, series uniformes.

Un inventario practicado el 14 de Junio del año 1700<sup>15</sup> nos da información relativa al equipamiento cerámico que se disponía en la farmacia. Por él sabemos de una numerosa colección de botes adquiridos en talleres de alfarería de Talavera y que estaban decorados en color azul, muy probablemente con el escudo del hospital (cruz potenziada), tal como se decoraron los adquiridos posteriormente. Formaban la serie 114 botes grandes y 26 de tamaño mediano. Lamentablemente, sólo ha llegado hasta nosotros un ejemplar de esta última tipología<sup>16</sup>. En el mismo inventario se da noticia de la existencia de 32 orzas, también talaveranas, sin decoración. De esta misma arquitectura había 4 jarras de mediano tamaño, con dos asas cada una.

En la actualidad se conservan y custodian los restos de tres colecciones de recipientes cerámicos del hospital compostelano. La más antigua se adquirió en Talavera en los primeros años del setecientos; la siguiente, en el último tercio del siglo XVIII a un alfar sevillano, y la más moderna data del siglo XIX y es de procedencia gallega, concretamente de las Reales Fábricas de Sargadelos, en Lugo, aunque esta última escapa ya al periodo de nuestra atención.

En 1784 se realizaron obras de gran alcance en la botica del hospital. La renovación de la oficina conllevó la del botamen, por lo que al año siguiente se encargó material cerámico a la ciudad de Sevilla<sup>17</sup>. El pedido constaba de los siguientes elementos: 400 botes grandes, 200 medianos y 150 pequeños; 70 cántaras de dos asas; 150 orzas de tres tamaños y una tinaja de ocho arrobas de capacidad. El montante de la factura fue de 4.620 reales. En la actualidad se conservan 121 piezas de esta colección. Presentan decoración frontal en color azul cobalto sobre fondo blanco -que en muchas de sus piezas

---

<sup>15</sup> AHUS. Cuentas, 24.

<sup>16</sup> Este albarello, al igual que los precedentes de los alfares sevillanos, se custodia en el Museo do Pobo Galego de Santiago de Compostela y es propiedad del Museo Municipal de esta ciudad.

<sup>17</sup> AHUS. Correspondencia, 58/A-1

ofrece reflejos azulados-, representando el escudo del hospital: una cruz potenziada<sup>18</sup> - coloreada en azul como el resto de la decoración- inscrita en una cartela flanqueada por decoración vegetal y sobre la que se dispone una corona Real. Los ejemplares están vidriados, y algunas de las piezas conservan restos de inscripción en letras azules, mayúsculas, relativa al contenido de los recipientes.

De los distintos botámenes que en su día equiparon a las once boticas monásticas gallegas, únicamente se nos niegan –por el momento- informaciones referidas a seis de ellos. Son los de San Clodio, Ribas de Sil, Meira, Oia, Sobrado y Melón. Del resto, como de inmediato vamos a ver, la información es desigual.

En el Museo Arqueológico de Orense se exhiben dos albarellos y una orza procedentes del monasterio de Santa María de Oseira. Se fabricaron en Talavera en el siglo XVIII. Dos de las piezas se decoran, en azul cobalto, con el escudo del monasterio y la otra con el de la orden del Císter. Es todo lo que por el momento disponemos de esta colección<sup>19</sup>.

Aunque sin certeza absoluta, hay indicios de que dos albarellos custodiados en el Museo de la Farmacia Hispana puedan proceder del monasterio de Montederramo. Uno de ellos es del siglo XVII y el otro del XVIII. Ambos son de procedencia talaverana. Existen otras dos piezas que podrían tener similar origen, son un albarello del XVIII y una orza de los primeros años de esa misma centuria<sup>20</sup>.

Mayores referencias tenemos del patrimonio cerámico del convento de San Martín Pinario de Santiago, porque tres son las colecciones que, en mayor o menor cuantía, se conservan. Hay restos de una primera serie de procedencia talaverana que podría datarse en los años finales del XVII o principios del XVIII. Los constituyen dos pildoreros de pequeña altura, decorados frontalmente con el escudo del monasterio, un pino flanqueado por dos conchas de viera, símbolo jacobeo, cimado por un capelo episcopal o tal vez abacial, todo ello en azul cobalto. Procedentes de un taller sevillano y datados en siglo XVIII, se conservan 17 albarellos de mayor tamaño con similar decoración. La colección más reciente es razonable suponerla de los años centrales del siglo XIX y procedería de las

---

<sup>18</sup> La cruz potenziada es la *Cruz de los Hebreos*, también conocida como *Cruz de San Antonio*, *Taf o Tau* y era el escudo familiar de D. Diego de Muros, persona encargada por los Reyes Católicos para la puesta en marcha del Hospital Real.

<sup>19</sup> Los datos relativos a estas piezas aparecen en DE VICENTE, J. (2000) *Blasones de los monasterios gallegos. Boticas y Botámenes*. Xunta de Galicia. Santiago de Compostela. P. 56-57.

<sup>20</sup> DE VICENTE, J. Op. cit. p. 66-67.

Reales Fábricas de Sargadelos, en la provincia de Lugo. Todos los ejemplares, junto con los muebles y piezas de vidrio procedentes de la antigua farmacia, pueden admirarse en una recreación de la botica que se exhibe en el propio edificio conventual.

Un incendio acaecido en 1951 destruyó buena parte de los restos cerámicos de la antigua botica de San Julián de Samos. Quedan en la abadía tres ejemplares de la misma colección y distinto tamaño: un albarello y dos pildoreros que se adornan en su frente con el escudo del monasterio. El Museo Arqueológico Etnográfico e Histórico Vasco exhibe en sus vitrinas un albarello que perteneció a la farmacia. La procedencia de todos ellos es, probablemente talaverana, y puede fecharse en el siglo XVII<sup>21</sup>.

De diferente tipología son dos albarellos que podrían proceder de la botica del monasterio de San Salvador de Celanova, uno exhibe en su frente una cruz, con una espada y un báculo acolados y el otro con cruz griega radiante, característico de la orden benedictina. Ambos están coloreados en azul cobalto y apuntan a procedencia talaverana, el segundo del siglo XVIII y el primero algo anterior. Ninguno de los dos se custodia ya en la abadía<sup>22</sup>.

### *Hortus sanitatis*

Prácticamente todas las instituciones que se incluyen en este estudio dispusieron de un espacio par el cultivo de las plantas medicinales. Tenemos constancia de ello con la excepción del hospital de Ferrol y de los monasterios de Melón, Meira, Samos y Ribas de Sil, en los que, sin embargo, estimamos más que probable su existencia.

El terreno destinado a huerta ocupaba una superficie proporcionada –como no podía ser de otra forma- al volumen de producción de la botica, y no importaba tanto su condición de rural o urbana como sus necesidades de abastecimiento, así, el convento de San Martín y el Hospital Real de Santiago, aún estando situados en el centro de la ciudad, contaron con sendas parcelas; de notable entidad la del primero, mucho más reducida la del segundo.

---

<sup>21</sup> DE VICENTE, J. Op. cit. p. 85-86.

<sup>22</sup> DE VICENTE, J. Op. cit. p. 90.

Lo habitual era que el boticario se ocupara del cuidado de la huerta. Así sucedía en casi todos los monasterios de Galicia. No obstante, cuando la dedicación a las labores de la farmacia concentraba todos los esfuerzos de su titular, se habilitaba a otro monje o empleado para que le reemplazara en las tareas hortícolas. De este modo, si en los primeros tiempos, cuando en la oficina únicamente se preparaban los fármacos demandados por la pequeña comunidad que habitaba en la abadía, el monje-boticario de San Martín Pinario corría con los trabajos del jardín botánico, muy pronto, al crecer las necesidades, primero con los pobres y peregrinos que se agolpaban a sus puertas, más tarde con las demandas de los prioratos dependientes y, por fin y en mayor cuantía, por el servicio de botica pública que prestó a partir de los años centrales del siglo XVII, fue preciso asignar a otro religioso el fragmento de huerta dedicado al cultivo de plantas medicinales. Eso sí, siempre bajo la atenta dirección del boticario, que era quien disponía el tipo de cultivo más conveniente, en función de las tendencias terapéuticas del momento, de las necesidades estacionales y de las carencias del mercado.

Si bien no adscrito a la botica, el hortelano del Hospital Real de Santiago tenía una innegable relación con ella, ya que contribuía al suministro de determinados géneros vegetales para la preparación de medicamentos. Por mandato constitucional, este profesional estaba encargado de cuidar la huerta aneja al edificio hospitalario y en ella cultivar, se decía, las hierbas útiles en la botica, “y mayormente las que no hay en las otras huertas de la ciudad”. No era esta, sin embargo, la única tarea que tenía encomendada el hortelano, ya que durante prolongados períodos de tiempo abasteció de verduras y legumbres a los empleados de la institución.

Aunque imposible de cuantificar, la incidencia del producto de las huertas de las instituciones estudiadas en el suministro de géneros para la labor farmacéutica podemos suponerla modesta, considerando el volumen global de los que entraban en ellas. Por lo que era preciso recurrir, en forma masiva, al abastecimiento exterior. Era frecuente la llegada de pedidos procedente de la propia región gallega, sobre todo de las ciudades de Orense, La Coruña y Santiago. Hubo proveedores especializados en Madrid, lugar al que se solicitaban mercaderías periódicamente, y no faltaron encargos a puntos de fuera de España, como Amsterdam u Oporto.

## *La Farmacología*

Ya en la parte final de esta exposición, vamos a acometer el aspecto más genuinamente farmacéutico de los que conforman nuestro estudio, es decir, las cuestiones de carácter técnico que tuvieron como finalidad la preparación de los medicamentos. Al iniciar esta tarea varias son las dificultades que se nos plantean. Por una parte la total falta de documentación referida a las primeras décadas de historia de las boticas conventuales y hospitalarias de Galicia. Carecemos de ella para todo el siglo XVI. Ni una alusión, ni un solo documento conservado, ya no de la medicación que se prescribía a los enfermos -que tal ausencia continuaremos lamentando para las dos centurias siguientes-, sino que, ni siquiera nos ha llegado un solo inventario ni legajo alguno conteniendo cuentas de adquisición de géneros. Esta carencia documental afecta igualmente a más de la primera mitad de la centuria siguiente.

Para periodos posteriores la penuria documental no es absoluta, aunque sí desigual. Disponemos de completos inventarios de géneros presentes en la farmacia del Hospital Real de Santiago, aunque no aparece receta alguna hasta bien entrado el siglo XIX. Por el contrario, es de la mitad del siglo XVIII el único recetario que por el momento conocemos de la botica de San Martín Pinario. Hay un inventario completo de la de Santa María de Oia fechado en 1754. Del resto de las farmacias monásticas las informaciones corresponden a los años postreros del siglo XVIII y primeras décadas del XIX.

¿Es posible con tan fragmentaria información reconstruir la secuencia farmacológica de la farmacia institucional gallega? Sinceramente, uno piensa que sí. Hay que partir de un supuesto razonable<sup>23</sup>: cuando una botica incorporaba a su repertorio farmacológico una primicia de cualquier índole, sus vecinas no tardaban mucho tiempo en adquirir la novedad, y desarrollarla con mayor o menor pericia. De este hecho tenemos probada constancia, tanto en la historia general de la farmacia como en el ámbito geográfico que nos ocupa. Así pues, nuestra tarea habrá de ser analizar las informaciones más completas que nos llegan desde los distintos obradores y a través de ellas, con las pertinentes correcciones, derivar conclusiones generales. Lo haremos deteniéndonos en tres momentos clave del periodo que hemos acotado para nuestro estudio, que son, en un primer momento la incorporación de drogas de origen exótico -americanas y orientales- a partir de la decimosexta centuria y en un periodo posterior la introducción de la farmacia de base química a lo largo del XVIII.

### **La incorporación de drogas exóticas**

El Renacimiento es un momento histórico crucial en el que el escolasticismo culmina su declive y se inicia el estudio científico a través de la percepción experimental. Sin embargo, las disciplinas sanitarias se sumaron con mayores reticencias al proceso de renovación general que caracteriza a este periodo. La farmacia continuó siendo galénica, sobre todo porque el médico continuaba anclado en la vieja escuela polifármaca de la antigüedad. Sin embargo, este galenismo incorporará a su dotación herramientas procedentes de otras ciencias afines, fundamentalmente de la botánica, aunque también de la mineralogía; la primera se vio enriquecida por la aportación de novedades procedentes del recién descubierto continente americano, y por la reutilización de especies de las indias

---

<sup>23</sup> POPPER, K. J. (2001) *Conocimiento objetivo*, Madrid, p.19.

orientales, que aunque ya conocidas, adquirieron nueva consideración en el obrador de las boticas en el siglo XVI y muy especialmente en su segunda mitad.

### ***Drogas americanas***

Ya en los primeros años de la mencionada centuria, los viajeros que regresaban del Nuevo Mundo comenzaron a comerciar con algunas de las especies medicinales que vieron utilizar a los indios americanos para el tratamiento de sus enfermedades. No fue, sin embargo, antes de los años centrales del siglo, cuando los especialistas en la materia y las propias autoridades españolas ofrecieron a los boticarios un primer soporte documentado sobre los nuevos materiales que iban llegando a la Península. Así, en 1574, Monardes publicaba las tres partes de la *Historia Medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales que sirven en Medicina*. Tres años más tarde, con carácter institucional, salía de la imprenta la *Instrucción y memoria de las Relaciones que se han de hacer para la descripción de las Indias que su Majestad manda hacer, para el buen gobierno y ennoblecimiento de ellas*, en la que se relacionan algunas de las drogas que utilizaban desde antiguo los indígenas, así como la enfermedad a la que estaban destinadas. De un modo general, se puede afirmar que a lo largo del siglo XVI los especialistas sanitarios españoles dieron a conocer las drogas exóticas más utilizadas en el continente americano, correspondiendo a la centuria siguiente su inclusión en los recetarios y en la praxis farmacéutica habitual, inclusión que no estuvo exenta de enconadas polémicas, y que no afectó en la misma manera ni a todos los remedios americanos ni a todas las boticas españolas.

Las farmacias gallegas no fueron ajenas a los ritmos de introducción de esta aparente revolución farmacológica. Ya en el período 1594-99, una botica particular orensana contaba entre sus 81 simples con cuatro vegetales procedentes de América - áloes, matico, nuez moscada y galanga- y un remedio de origen animal: la piedra bezoar occidental, descrita por vez primera por Monardes en 1568. Ello se traduce en una presencia porcentual del 7,4% de drogas americanas frente al total de simples medicinales en la referida botica. Parecida relación (7,6%) encontramos en una botica de Bayona en el año 1614.

En las décadas siguientes, y ya manejando datos procedentes de farmacias institucionales, en concreto de las del Hospital Real de Santiago, San Martín Pinario y Santa María de Oia, apreciamos que la proporción de drogas americanas presentes experimentó un notable incremento. Entre los años 1664 y 1754, los diferentes inventarios



de simples medicinales nos ofrecen una proporción media del 11,7% de drogas americanas frente al total de las presentes, registrándose los valores más elevados en los años próximos al cambio de centuria.

Como ocurre con el conjunto de las relaciones de simples medicinales de las boticas de la época, la mayor parte de las drogas corresponden a especies vegetales, entre las que caben destacar: alcanfor, almizcle, benjui, cálamo, canela, opio, ruybarbo y sándalos, áloes, clavo aromático, galanga, gengibre, nuez moscada, serpentaria y tabaco.

No sucede lo mismo con el resto de los reinos de procedencia, ya que si lo habitual en los siglos XVII y XVIII era que la mineralogía superase a la zoología, el aporte americano en minerales medicinales fue, ciertamente escaso, siendo de mayor significación los simples de procedencia animal, que aparecen representados en las boticas gallegas por el ámbar gris, los castóreos y la piedra bezoar.

En conjunto, las drogas más utilizadas fueron: áloes, galanga, nuez moscada, tamarindos, guayaco y gengibre. De entre los medicamentos más usuales en el primer período que siguió al descubrimiento de América hay que destacar, sin duda, al guayaco y a la zarzaparrilla, alternativas del mercurio en el tratamiento de la sífilis. Estos vegetales habían sido ya descritos por Nicolás Monardes veinte años antes de realizarse el primer inventario sobre el que se ha trabajado aquí. Por su parte, Vesalio había recomendado la zarzaparrilla ya en 1546, en el tratamiento de enfermedades febriles. El guayaco se menciona por primera vez en inventario de la botica del Hospital Real de 1664 y la zarzaparrilla en la misma botica en el año 1731. A la vista de los datos que disponemos cabría considerar que tanto el leño de guayaco como la zarzaparrilla comenzaron a utilizarse tardíamente en las boticas gallegas, mientras que el tabaco y la jalapa, fueron de temprana aceptación entre los medicamentos del catálogo americano.

Otra droga destacada fue la quina, que se utilizó por vez primera en Europa en los años cuarenta del siglo XVII, no alcanzando gran predicamento en España hasta las postrimerías de esa centuria e inicio de la siguiente. Pues bien, la botica del Hospital Real disponía ya de este medicamento en un inventario realizado en el año 1700, sin que se pueda precisar el momento de su adquisición, pero en cualquier caso en una época relativamente temprana.

Cabe destacar dos notables ausencias: el bálsamo de Tolú y la serpentaria de Virginia, relativamente frecuentes en los inventarios del siglo XVIII. El resto de las drogas americanas más usuales aparecen en los inventarios de las boticas gallegas.

## **Drogas de las Indias Orientales**

Las drogas procedentes del Extremo Oriente no fueron, desde luego, protagonistas tan estelares como las de América, dado que las innovaciones que aportaron se situaban en un plano significativamente menor. Tengamos en cuenta que ya en épocas anteriores los árabes habían dado a conocer a Europa buena parte del catálogo farmacoterapéutico oriental, hasta el punto de que una fracción considerable de la medicación medieval europea era de aquella procedencia, llegada a nuestro entorno a través de la actividad comercial de genoveses y venecianos.

Con todo, aún no constituyendo estrictamente una novedad, la farmacoterapia oriental experimentó un notable relanzamiento en este periodo histórico, fenómeno al que no fueron ajenos los intereses comerciales de diversos países, tales como Italia, Portugal y la propia España que, con rutas abiertas hacia aquellas latitudes, precisaban competir con el pujante comercio americano.

Aunque el análisis de este grupo de drogas merece una diferente consideración, se aprecia también aquí un notable incremento de su notación a partir de los inventarios de los años centrales del siglo XVIII, dándose un registro significativamente elevado en el recetario del Monasterio de San Martín Pinario del año 1753.

Al igual que sucedía con las drogas americanas -y con toda la farmacoterapia del período estudiado-, son los simples vegetales los más utilizados, registrándose únicamente uno de procedencia animal: la piedra bezoar. La presencia más numerosa corresponde a: opio, ruybarbo, sándalos de diferentes variedades y benjuí, no habiéndose detectado ninguna ausencia significativa.

De los datos hasta aquí expuestos, y de su comparación con la presencia de drogas exóticas –americanas y orientales- en otras boticas españolas<sup>24-25</sup>, cabe extraer una serie de conclusiones.

Primeramente hay que constatar que el ritmo de incorporación a las boticas gallegas de las nuevas drogas procedentes del continente americano no difirió de forma significativa del que tuvo lugar en el resto de las farmacias del territorio estatal, dándose

---

<sup>24</sup> González Bueno, A., Rodríguez Nozal, R. y Sánchez Sánchez, P.: "Una visión del arsenal terapéutico vegetal americano desde las farmacopeas españolas (1739/1954)", 1991, *Anales de la Real Academia de Farmacia*, 57:351-364.

<sup>25</sup> Cotejando períodos próximos, cuando la documentación disponible nos lo permite, esta similitud de fechas y variedad de productos la contemplamos, por ejemplo, en los inventarios de la botica del Hospital de Gracia de Zaragoza, realizados en los años 1609 y 1728, según estudio de Andrés Arribas, *Op. cit.*, p-p. 270-272.

casos puntuales de rapidez o retraso, aunque dentro de unos márgenes que podemos considerar normales.

En segundo lugar, si exceptuamos la tercera década del siglo XVIII, el porcentaje de presencia de drogas americanas en las boticas gallegas -con respecto al total de los simples utilizados-, estuvo notablemente por encima de lo que era común en el resto de farmacias españolas.

Por último, el empleo en Galicia de los simples procedentes de las Indias Orientales, supera de una forma sorprendente la casuística de la mayor parte de las boticas Peninsulares, alcanzando su cota más alta a lo largo de todo el siglo XVIII.

### **El siglo XVIII y la farmacia químico galénica**

La segunda pauta para el conocimiento de la progresión de la terapéutica en la farmacia gallega podemos obtenerla de la observación del calado de las tesis químicas en las boticas.

Las primeras décadas del siglo XVIII asistieron, sin duda, a una revolución en el campo de la Materia Médica, no tanto por la práctica terapéutica en sí -que continuó siendo en buena medida tributaria del galenismo más tradicional- como por las bases conceptuales que paulatinamente iban siendo asumidas en los sectores más significativos de la sanidad española. En definitiva, se produjeron movimientos de búsqueda como consecuencia de la insatisfacción que en aquel momento estaba dando el galenismo frecuentemente ineficaz cuando no nocivo. El resultado fue, por un lado, una palpable simplificación de las fórmulas magistrales en favor de los remedios monofármacos, tímida sin duda, pero bien diferente a la tendencia a la complejidad de épocas precedentes. Por otra parte, la introducción masiva del remedio químico -ya aceptado plenamente en nuestro país hacia la tercera década del siglo- supuso un importante vuelco en las cuantificaciones de inventarios y recetas que aparecen en las boticas de Galicia, como acabamos de ver.

Pieza clave en la asunción del medicamento químico fue la publicación e inmediata difusión, en los albores del siglo XVIII, de la traducción al castellano de la obra *Curso Químico*, del francés Nicolás Lemery, obra en la que se desvelaban a los boticarios españoles las técnicas precisas para la elaboración de medicamentos químicos.

Tributaria en gran medida del mencionado manual, la *Palestra Farmacéutica* del madrileño Félix Palacios -primera obra española de la Farmacia Química- se impuso como Farmacopea tácitamente “oficial” en todo el territorio español y vio varias ediciones. Más

adelante, en 1739, la *Pharmacopoea Matritensis*, de marcado carácter químico, se convirtió ya en libro oficial y obligatorio en la confección de medicamentos en todo el país y tuvo su continuación en 1794 con la aparición de la *Pharmacopoea Hispana*. En líneas generales, las sucesivas farmacopeas que se editaron en este siglo trajeron como consecuencia una mayor presencia del medicamento químico en los obradores de las boticas y un estancamiento del remedio de origen animal, siempre muy por detrás de las drogas vegetales. En cuanto a las formas farmacéuticas, se observa una reducción en los preparados de píldoras, un mantenimiento de conservas y de emplastos y un incremento de aceites, aguas, tabletas y jarabes<sup>26</sup>. Estas tendencias generales -con alguna diferencia puntual- se vieron reflejadas en la Farmacia del Hospital Real de Santiago<sup>27</sup> y en la del monasterio de San Martín Pinario. Cuantificando estas afirmaciones, digamos que, por lo que respecta a las preparaciones de la botica del hospital compostelano apreciamos en un inventario del año 1700 una evolución coincidente con la que tiene lugar en el conjunto de las boticas Peninsulares. Comparándolo con otro efectuado treinta y seis años antes, registramos un importante incremento de las preparaciones de aceites. Hay paridad en los emplastos, ungüentos y confecciones. Las píldoras, ausentes en el inventario de 1664, aparecen ahora representadas por tres tipos. Sin embargo, las diferencias más sustanciales vienen dadas por las nuevas preparaciones ausentes en el anterior listado: arropes, colirios, conservas, espíritus, extractos, píldoras, polvos, sales y trociscos.

En general es de destacar una preponderancia de la tradición galenista en los contenidos terapéuticos. En una clara situación conservadurista se asoman al obrador de la oficina -con marcada timidez aún- las nuevas tendencias químicas. Sin embargo, deberemos esperar unos años más para apreciar un decidido cambio de actitud en las concepciones terapéuticas.

En un registro del año 1731 comenzamos a ver la incorporación de productos significativos, tales como la contrayerba, el copal o el esperma de ballena. Es de destacar también la presencia de sustancias como el Unicornio, medicamento mítico, que aunque sufrió un notable desprestigio en el barroco final, continuó utilizándose hasta el siglo XIX.

---

<sup>26</sup> Ibidem.

<sup>27</sup> Son dos los inventarios de la Botica del Hospital Real conservados relativos al siglo XVIII. Se llevaron a cabo en 1700 (AHUS. Hospital Real. Cuentas, 29) y 1731 (AHUS. Hospital Real. Cuentas, 29). El análisis y confrontación de estos dos registros nos da un preciso conocimiento del ritmo de incorporación de los medicamentos de base química recientemente introducidos en España, y nos permite calibrar en qué medida la terapéutica solicitada a la Botica se vio afectada por las novedades.

En conjunto observamos que, de entre todas las formas farmacéutica que podríamos denominar de la “Nueva Farmacia” -es decir, las que Nicolás Lemery contemplaba en su *Curso Químico*<sup>28</sup>- no se echa a faltar en el inventario de la Botica forma farmacéutica alguna.

Por lo que respecta a la farmacia de San Martín Pinario, en un recetario de 1753<sup>29</sup> la incidencia de las novedades introducidas por el Curso Químico de Lemery representaba el 22% del total de las prescripciones, mientras que la relación entre los preparados del citado recetario y los contenidos de la Farmacopoea Matritensis era exactamente del 80%, cifras ambas muy elevadas teniendo en cuenta que el recurrente galenismo continuó vigente en España hasta el final de la centuria.

Las conclusiones que extraemos del análisis de los dos documentos de los años centrales del siglo XVIII inciden en el sincretismo que se dio en la terapéutica utilizada en las boticas gallegas entre la vieja tradición galenista y los nuevos conceptos aportados por el *Curso Químico* de Lemery. Este sincretismo halló cobijo en las páginas de la *Palestra* de Palacios y -dada la enorme difusión de esta obra- se reflejó en el quehacer de la mayoría de las boticas de nuestro país, por lo que podemos considerar a las gallegas en plena sintonía -en materia terapéutica y en este período- con las de su entorno geográfico.

Con esta referencia a la farmacología practicada en las dos boticas mejor conocidas de la Galicia del Antiguo Régimen llegamos al final de esta disertación. Volviendo la vista atrás, el historiador se lamenta de todo un potencial informativo al que no ha tenido acceso por oculto, y al mismo tiempo, reflexionando en positivo, se congratula por su fortuna de haber podido relatar, durante casi una hora, una crónica abreviada de la farmacia institucional gallega de un extenso periodo de tiempo. Está claro que este trabajo queda inconcluso. Sin embargo, nos asiste la certeza de que el entusiasmo siempre renovado de los historiadores que lo retomen, más temprano o más tarde logrará rasgar los velos que aún nos privan de la visión plena de tan singular faceta de nuestra Historia.

---

<sup>28</sup> Tomamos como referencia el *Curso Químico* y no la *Palestra* a la hora de evaluar la modernidad de las preparaciones. Esto es así debido a que la obra de Palacios conjuga los postulados de la Farmacia Química con la terapéutica de la vieja tradición galenista.

<sup>29</sup> El Libro de Botica del Real Monasterio de San Payo recoge las recetas suministradas por la botica del convento de San Martín Pinario a la comunidad benedictina femenina de San Payo entre los años 1753 y 1757.

## ***Fuentes y Bibliografía***

### **Fuentes documentales**

*Archivo Histórico Diocesano. Fondo general; Fondo San Martín.*

*Archivo Histórico Universitario de Santiago (AHUS). Fondo Hospital Real.*

*Archivo del Monasterio de San Pelayo de Antealtares de Santiago. Libro de Botica del Monasterio de San Martín Pinario de Santiago (1752-1757).*

### **Fuentes impresas**

*Constituciones del Gran Hospital Real de Santiago de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria. Año de 1524.*

*Constituciones (de Phe. 2.º) de 1590.*

*Constituciones para el régimen y gobierno del Hospital Real de la ciudad de Santiago, y administración, cuenta y razón de sus bienes y rentas. Madrid, en la Imprenta Real, Año de 1804.*

*Mandatos del Gran Hospital de Santiago de Galicia (1697), aprobados y confirmados en el año de 1700, por el Señor Rey Don Carlos Segundo, que resultaron de la Visita que de orden de Su Magestad tomó a dicho Hospital el Licenciado Don Juan de Velo. En Madrid: en la Oficina de*

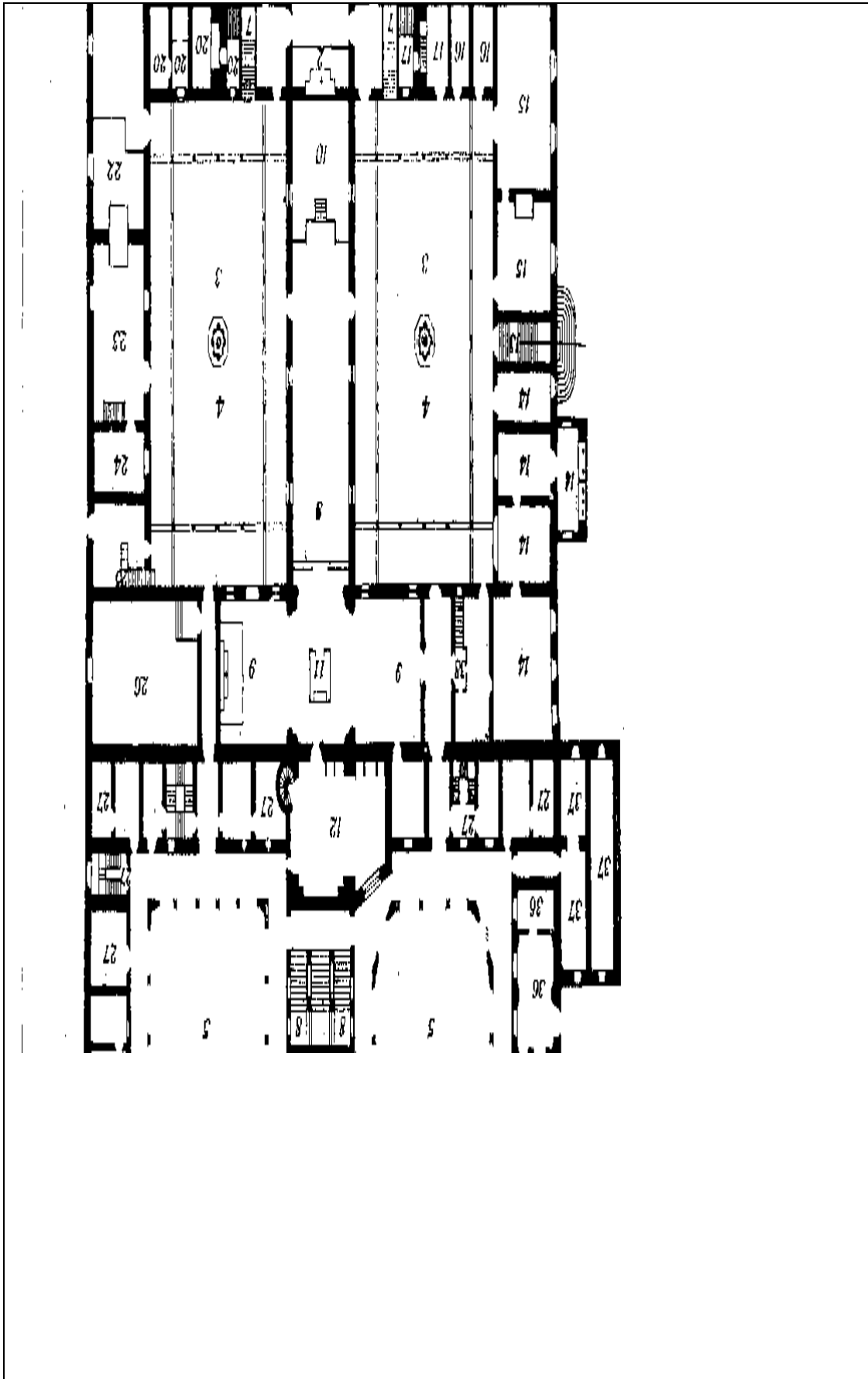
*Lucas Antonio de Bedmar y Narváez. Portero de Cámara de Su Magestad, y su Impresor de los Reynos de Castilla y León. Año de 1700.*

### **Bibliografía**

- ANDRÉS ARRIBAS, I (1992) *La Botica del Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza (1425-1808)*, Madrid.
- BARREIRO FERNÁNDEZ, J.R.(1965) “Abadologio del Monasterio Benedictino de San Martín Pinario de Santiago de Compostela”. *Studia Monástica*. Vol.8, fasc.1, Abadía de Monserrat.
- BARREIRO MALLÓN, B. Y REY CASTELAO, O. (1998 ) *Pobres, Peregrinos y Enfermos. La red asistencial gallega en el Antiguo Régimen*, Vigo.
- DE SA BRAVO, H. (1983) *Boticas monacales y medicina naturista en Galicia*, León.
- DE VICENTE GONZÁLEZ, JOSÉ (2000) *Blasones de los monasterios gallegos. Botícas y botámenes*, Xunta de Galicia, Santiago de Compostela.
- GARCÍA GUERRA, D. (1983) *El Hospital Real de Santiago (1499-1804)*, Santiago.
- GONZÁLEZ BUENO, A., RODRÍGUEZ NOZAL, R. y SÁNCHEZ SÁNCHEZ, P. (1991) “Una visión del arsenal terapéutico vegetal americano desde las farmacopeas españolas (1739/1954)”, *Anales de la Real Academia de Farmacia*, 57:351-364.
- LUCAS ÁLVAREZ, M. (1964) *El Hospital Real de Santiago (1499-1531)*, Santiago.
- PALACIOS, F. (1706) *Palestra Pharmaceutica Chimico-Galénica*, Madrid.
- PHARMACOPOEA HISPANA (1803) Madrid.
- POPPER, KARL R. (2001) *Conocimiento Objetivo*, Madrid.
- SANMARTÍN MIGUEZ, J. S. (1997) *Monjes y Boticarios: la Botica del Monasterio de San Martín Pinario de Santiago*, Vigo.
- SANMARTÍN MIGUEZ, J. S. (2002) *La Botica del Hospital Real de Santiago de Compostela (1499-1880)*, La Coruña, 2002.
- VÁZQUEZ DE PARGA, L.; LACARRA, J.Mª y URÍA RIU; J. (1992) *Las Peregrinaciones a Santiago de Compostela*, Pamplona.
- VILLAAMIL Y CASTRO, J.: *RESEÑA HISTORICA de los establecimientos de beneficencia que hubo en Galicia durante la Edad Media, y de la erección del Gran Hospital Real de Santiago, fundado por los Reyes Católicos. Y CONSTITUCIONES del Gran Hospital Realde Santiago de Galicia, hechas por el Señor Emperador Carlos Quinto de Gloriosa Memoria. Año de 1524* (1993) edición facsimil, Santiago.









**Albarelo de Talavera.**



**Albarelo sevillano. Siglo XVIII.**



Jarra sevillana. Siglo XVIII.