

XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, 2013.

La regulación de la actividad farmacéutica argentina: un análisis de la legislación (1900-1910).

Otero González Valeria.

Cita:

Otero González Valeria (2013). *La regulación de la actividad farmacéutica argentina: un análisis de la legislación (1900-1910)*. XIV Jornadas Interescuelas/Departamentos de Historia. Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras. Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-010/534>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

**XIV Jornadas
Interescuelas/Departamentos de Historia
2 al 5 de octubre de 2013**

ORGANIZA:

Departamento de Historia de la Facultad de Filosofía y Letras
Universidad Nacional de Cuyo

Número de la Mesa Temática:

Mesa Temática: **Políticas sociales en Argentina y en América Latina en el siglo XX**

Coordinadoras: Biernat, Carolina (UNQ/CONICET)- Ramacciotti, Karina (IEEGE-UBA/CONICET).

La regulación de la actividad farmacéutica argentina: un análisis de la legislación (1900-1910)

Valeria Otero González

Instituto de Estudios Socio-Históricos. Facultad de Ciencias Humanas Universidad Nacional de La Pampa

Estudiante de Profesorado y Lic. en Historia. Becaria IESH. FCH UNLPam

Dirección particular: Thomas Edison 1126 valeriaoterog.fch@gmail.com,
valeriaoterog@yahoo.com.ar

1. Introducción

Esta ponencia es una primera aproximación al análisis de la legislación farmacéutica argentina durante los primeros años del siglo XX. Este estudio nos permitirá aproximarnos, desde el marco legal y jurídico, a la constitución del campo profesional farmacéutico en el contexto general del proceso de conformación de las profesiones liberales en el naciente Estado nacional.

Los actores que intervinieron como sectores enfrentados en la constitución del campo se mantuvieron distanciados por el carácter de sus saberes y conocimientos. Como defensores de la profesionalización de la disciplina, se destacaron el grupo de los profesionales farmacéuticos; en cambio el grupo de los idóneos en farmacia se resistió al avance de las restricciones de la actividad profesional. De la mano de la legislación, el grupo de los farmacéuticos titulados intentó restringir la presencia de aquellos carentes de estudios universitarios que intervenían en la práctica profesional.

La intervención de asociaciones profesionales, es un aspecto central para analizar los debates en torno a la legislación farmacéutica, en la medida en que fueron las corporaciones las que ejercieron presión sobre el Congreso Nacional para la regulación de la actividad. En este sentido la Sociedad

Nacional de Farmacia presidida por el Miguel Puiggari se manifestó a favor de la legislación a partir de su publicación periódica: la *Revista Farmacéutica*. Desde mediados de 1901, se observa dicho apoyo para la regulación del ejercicio profesional, y las demandas llegaron al Departamento Nacional de Higiene, dirigido durante el año 1901 por el Dr. Carlos Malbrán.

La ponencia intenta analizar los procesos que derivaron en la sanción de la Ley Nacional N° 4.687 promulgada en el año 1905 y reformulada en el año 1909 como la Ley Nacional N° 6350. Los aspectos centrales giraron en torno a la normalización de la actividad, dado que puso el foco en la elaboración y expendio de medicamentos, como también el carácter comercial de los establecimientos de venta de drogas y compuestos. Se consideraba al como profesional responsable de la elaboración de las recetas y de la venta de las composiciones, intentando resguardar la calidad de los medicamentos.

Las fuentes seleccionadas son publicaciones periódicas, como la *Revista Farmacéutica*, la *Revista Oficial de la Asociación de Farmacia*, la *Revista de la Sociedad de Farmacia*. Se examinaron además los debates parlamentarios y los *Annales de Legislación Argentina (1889-1919)* y el material publicado por especialistas en el tema, como Francisco Cignoli y Miguel Puiggari.

2. La ley y la norma

2.1. Breve discusión teórica y antecedente

Las disputas en los campos profesionales son una característica inherente al proceso de profesionalización, como también a la constitución de la figura del profesional y de la disciplina en si misma. Analizar históricamente la génesis y composición de las profesiones es una herramienta eficaz para comprender las tensiones entre los protagonistas que intervinieron en la construcción de las identidades y relaciones sociales al interior de los campos profesionales, como podría ser nuestro caso de estudio, es decir, la historia de la farmacia y de los farmacéuticos. La farmacia obtuvo la categoría de profesión liberal y al mismo tiempo, subalterna, en directa vinculación con las profesiones médicas.

En este sentido, los aportes sobre las conexiones entre *learning profession* y la formación de los estados-nación modernos pueden observarse a partir de la interpretación de Pierre Bourdieu, quien define la noción de campo social como un espacio donde se exige la existencia de un corpus específico y sistemático de relaciones sociales, como también la participación de agentes que adoptan roles al interior de un campo específico y que disponen de un capital, tanto social, económico como cultural que ponen en juego (Bourdieu 2001).

En Argentina, durante las primeras décadas del siglo XX, los profesionales y los idóneos debatieron por la exclusividad del ejercicio de la disciplina. Las disputas entre ambos grupos se apoyaron en

el despliegue de estrategias de resistencia para combatir por la permanencia en el campo profesional farmacéutico, y a la vez, los mismos farmacéuticos tuvieron que ejercer un control y defender su campo de acción frente a la hegemonía de los facultativos.

La propuesta actual consiste en abordar el campo de la salud como un espacio de “combate” entre individuos con labores similares pero con saberes diferentes: por un lado el científico y por el otro, el conformado por la experiencia. Es decir, que ambos agentes constituyen un campo donde los capitales a poner en juego son distintos pero válidos al momento de intervenir. En el caso que nos ocupa, implica tener en cuenta la complejidad del proceso, ya que como observa González Leandri para Buenos Aires, por un lado los médicos debían disciplinar a los farmacéuticos y por otro lado, los farmacéuticos excluían de su campo a los idóneos para evitar la corrupción del oficio (1999a y 1999b: 150-163).

En relación con la cuestión médica, tal situación evitaba el crecimiento independiente de la farmacia como campo de acción autónomo de la ciencia, y se sostuvo con insistencia entre 1852 y 1880, reduciendo la actividad de los farmacéuticos a una “corporación auxiliar”. Podemos así identificar dos oposiciones paralelas; por un lado la disputa entre médicos y farmacéuticos y por el otro, entre idóneos en farmacia y los profesionales titulados; muchos de los cuales eran también comerciantes y propietarios de farmacias, que veían restringido su desarrollo empresarial.

¿Cómo se definen ambos grupos? A grandes rasgos, los farmacéuticos son profesionales con estudios universitarios refrendados por el Estado, mientras que los idóneos son especialistas, pero sin título legal universitario, sin embargo, no se trata de personas al margen de la ley, sino que actúan bajo un marco legal subordinado.

La importancia que los farmacéuticos reconocieron en su profesión radicó en la responsabilidad que tenían en la elaboración de los remedios, ya sea en las proporciones, en los compuestos o en la calidad de las drogas utilizadas. Los farmacéuticos se veían a sí mismos no sólo como suministradores, sino desempeñando una función social, inherente a su profesión. En los discursos, este grupo enfatizó siempre tal situación, a la que agregaban que su saber estaba respaldado por décadas de investigación científica, y que por lo tanto, no eran simples expendedores de medicamentos por recetas médicas sino que conocían las enfermedades, su terapéutica e incluso, podían reemplazar llegado el caso, el rol de los médicos en el cuidado de enfermos. Los idóneos planteaban casi exactamente esas cuestiones, pero su diferencia esencial radicaba en que la base de su conocimiento estaba en la empírea, y no necesariamente en la teoría que sustentaba la elaboración de medicamentos.

La búsqueda de reconocimiento y respaldo jurídico son anteriores al inicio de las gestiones y solicitudes orientadas a la regulación de las actividades relacionadas con la fabricación, uso y expendio de medicamentos date de tiempos coloniales, a partir del Protomedicato. Su objetivo fue

controlar el funcionamiento de las boticas o el accionar de sangradores (Di Liscia 2009).

En 1897, el Congreso Nacional aprobó luego de varios debates y propuestas anteriores, La Ley N° 3041, conocida como Codex Medicamentarius Argentino y, a su vez la primera Farmacopea Nacional Argentina, que prescribía los tipos de drogas y medicamentos necesarios o útiles para el ejercicio de la medicina y la farmacia (Cignoli 1947)¹.

2.2. El marco normativo: un contexto general

En 1905 se aprobó la legislación cuyo marco anterior hemos indicado, para regular la profesión farmacéutica. ¿En qué situación política se desarrolló el debate y la promulgación de esta Ley? Observemos este proceso de manera más puntual, ya que depende de la hegemonía conservadora en Argentina. En 1902, durante la segunda presidencia de Julio. A Roca (1898-1904), se impulsó la reforma de la ley electoral. En este contexto, frente a la creación y rediseños del marco jurídico del país, Joaquín V González, uno de sus ministros y el más influyente político del ala reformista, propuso un proyecto transformador para generar cambios en el registro de votantes y vencer las estrategias fraudulentas en las elecciones, que habían sido las estrategias de cooptación política clásicamente utilizadas durante este período. El objetivo era alcanzar un control de los comicios y de los sufragios y preservar la independencia de los votantes, entre otras cuestiones que indican un interés de los gobiernos conservadores por profundizar la modernización estatal².

Ahora bien, este proceso capitalista, tenía consecuencias graves para la población obrera, y

¹ La segunda edición se aprobó en 1921 y apareció en 1928; la tercera en 1941 y apareció en 1943, la cuarta en 1955 (en este caso: por decreto) y comenzó a regir en 1957. En el siglo XX, hubo aún dos más, en 1967 y en 1979. Estas modificaciones introducían los medicamentos oficiales nuevos y daban de baja los que se consideraban no efectivos y eran introducidos a través del estudio de reconocidos profesionales de la salud, en comisiones ad-hoc establecidas por el Congreso o el Poder Ejecutivo. Por ejemplo, en la segunda edición participaron Pedro Arata y Juan A. Domínguez, quienes además tomaron en cuenta la reglamentación internacional. En principio, las Farmacopeas nacionales se rigieron por la Convención Internacional de Bruselas (1902) y luego por las indicaciones otorgadas por la Organización Mundial de la Salud (Di Liscia 2009).

² La República Argentina afrontaba en el plano político la división interna del Partido Autonomista Nacional (PAN), al que pertenecía el presidente de la Nación. Roca accede al cargo presidencial con el apoyo del sector del PAN, representado por Carlos Pellegrini. En el plano económico, la Argentina unificó su deuda a partir de títulos públicos y a una tasa de interés menor. Durante la presidencia de Roca prosperaron la industria y el comercio, sancionándose la ley de conversión de moneda. Se impulsaron la construcción de los puertos de Rosario y Paraná y los trabajos de irrigación en algunas provincias, se desarrollaron proyectos para la instalación de la luz eléctrica en las dependencias públicas y se iniciaron construcciones de las bases navales de Puerto Belgrano y de Río Santiago. En 1901 se sanciona la ley del Servicio Militar Obligatorio. A principios del siglo XX, el país ingresa en un franco crecimiento económico, crece la inmigración y aumentan las exportaciones. La clase alta se reserva el manejo político pero la cuestión social todavía no tiene soluciones de fondo. En 1902 estallan gran cantidad de huelgas provocadas por los bajos salarios y las malas condiciones de vida. Roca responsabiliza a quienes tratan de influenciar a los sindicatos con sus doctrinas socialistas y anarquistas. Esto da origen a la ley de Residencia, permitiendo la expulsión de los "extranjeros que perturben el orden público", la deportación y encarcelamiento de numerosos obreros y luchadores sociales. La única reforma política es el voto por circunscripciones, que permite a Alfredo Palacios ser el primer diputado socialista que accede al Congreso. El Partido Autonomista Nacional (PAN) sigue aplicando el fraude como sistema electoral. Roca llega al final de su segunda presidencia, sin imponer un sucesor, como anteriormente lo había hecho con Juárez Celman, necesita entonces pactar con Mitre y una Asamblea de Notables la elección del candidato oficial (Lobato y Suriano, 267: 324).

especialmente, los sectores populares, en relación con el bienestar y el trabajo, por lo tanto, surgieron en distintos ámbitos, una movilización social antes inexistente, que dio origen a lo que, contemporáneamente, se denominó la “cuestión social”.

Las preocupaciones de una sociedad traumatizada por la llegada de nuevos individuos, ajenos en el idioma, en las costumbres y en los hábitos cotidianos, se dieron en un contexto de urbanización acelerada producto del efecto del crecimiento demográfico gracias a la política migratoria. Los efectos que este aumento tendría sobre la sociedad, perturbaron otros componentes de la dinámica social, como la educación, la economía y la ocupación laboral. Se generaron problemas de salubridad e inconvenientes por el riesgo de la propagación de enfermedades, y de esta manera, la salud pública se ubicó como tema principal en la agenda estatal, por lo que se crearon o fortalecieron centros de atención médica y hospitalaria, para la prevención de epidemias o enfermedades (Suriano, 2000: 1-29)³.

De esta manera, se inició una demanda que generó una presión e impulsó al Estado a dejar su absentismo y gestionar el avance de políticas públicas. A partir de la segunda mitad del siglo XIX, se creó sobre la base del Consejo de Higiene existente, el Departamento Nacional de Higiene, (DNH), la institución que definía las políticas de higiene en el país y regulaba la profesión médica. La representación del círculo médico adquirió legitimidad y legalidad a partir de los logros corporativos que lideró el DNH. En este sentido, su proceso de conformación no fue ni simple ni lineal dado que se enfrentó a una red de interrelaciones que ponían en juego las diferentes corporaciones, como también uno de los actores clave en este proceso: el Estado. En palabras de González Leandri: *“Desde in primer momento el Consejo representó el reconocimiento institucionalizado de los médicos como grupo legalmente privilegiado (...) su trayectoria refleja en buena medida sus logros corporativos”* (González Leandri 2010:59).

Dicho autor sostiene también que el esfuerzo y el interés estatal fueron el punto de partida para impulsar la creación de una institución especialmente dedicada a la Higiene y la salubridad. Es decir, fue el reconocimiento de la enfermedad como obstáculo social el disparador de este proyecto en pos de la representación médica nucleada en una corporación. El análisis sobre el contexto de formación del DNH viene de la mano del proceso de profesionalización en el campo de las artes de curar, fundamentalmente del campo de la medicina.

La redacción de un marco normativo que diera forma a la legislación fue clave para el proyecto de organización institucional que se propuso impulsar la élite política de entonces. Bajo la presidencia de Manuel Quintana, se promulgó la Ley Nacional N° 4.687 en el año 1905, modificada en el año 1909 como la Ley Nacional N° 6350 (*Annales de Legislación Argentina* 1954).

³ Referido a los estudios sobre la cuestión social y el proyecto de modernización social capitalista se recomienda Botana, 2005.

La entidad que la propuso fue la Sociedad de Farmacia, por entonces, se trataba de un sector sin personería jurídica y como veremos luego, la obtuvo en circunstancias especiales. La ley de farmacia comenzó a ser proyectada en el año 1901 con el objetivo de adquirir el respaldo de la reglamentación en el ejercicio de la actividad farmacéutica. El grupo profesional farmacéutico conformó una comisión especial que presentó un proyecto de ley, aprobado por la Comisión Directiva y luego por la Asamblea de la Sociedad Nacional de Farmacia en el año 1901, donde se defendía la actividad profesional restringida a todo aquel ejecutor de la actividad que no contara con el respaldo de un título universitario. En ese caso, los idóneos de farmacia quedarían limitados en la ejecución de elaboración de medicamentos.

El proyecto de quince artículos tenía como idea central la defensa de los estudios universitarios y la validación de los mismos en las universidades nacionales. Además, la labor del farmacéutico debía ser exclusiva en una sola farmacia para evitar el solapamiento entre profesionales; también se pautó el diseño de los rótulos y etiquetas que debían preservar tanto la elaboración de los medicamentos como su expendio. Se argumentaba en primer lugar la exigencia del conocimiento científico y universitario para desarrollar la actividad; en segundo lugar, que la prescripción de medicamentos exigía un trabajo conjunto con la medicina, por lo que entre los profesionales sanitarios manejaban un lenguaje común que el farmacéutico debía decodificar, como responsable de la elaboración y de los errores que pudieran afectar a los pacientes y transformar su tarea en un hecho ilícito que sería penado en función a la seriedad y a los efectos causados. En este punto, el ejercicio indiscriminado de la disciplina por personas carentes del conocimiento científico transformaba su desempeño en ilegal y peligroso.

La rigidez del proyecto de ley se plasmó en la exigente necesidad de contar con un farmacéutico titulado al frente de las farmacias que debería notificar de su presencia en el establecimiento al Departamento Nacional de Higiene y se comprometería a dejar a cargo a un suplente en casos de ausencia o traslados. Se lo otorgaba asimismo al DNH la autoridad para que diera su aval a la figura del profesional farmacéutico, como máxima autoridad en el proceso de elaboración y expendio de medicamentos (Cignoli 1947).

En 1901, Miguel Puiggari⁴, presidente de la Sociedad Nacional de Farmacia envió una carta dirigida al presidente del Departamento Nacional de Higiene, Carlos Malbrán, en la que expresó su pesar por el estado de la profesión farmacéutica y la ausencia de medidas regulatorias serias y precisas

⁴ Miguel Puiggari fue presidente de la Sociedad Nacional de Farmacia entre 1900 y 1903. Es hijo de Miguel Puiggari (1827- 1899) catedrático de la Universidad de Buenos Aires durante más de tres décadas. Fue Decano de la Facultad de ciencias Físico-Matemáticas, miembro corresponsal de la Sociedad de Farmacia de Paris, Madrid, Barcelona y Santiago de Chile. Fue miembro honorario del Consejo de Higiene Pública y del Consejo Nacional de Higiene. Fue presidente de la Sociedad de Científica Argentina. Pagina web consultada el 27/05: <http://www.abo.org.ar/web/PuiggariMiguelDr.htm>.

que velen por el ejercicio de la disciplina⁵. El pedido tenía como objetivo obtener el respaldo frente a la presentación del Proyecto al Congreso de la Nación, y de esa manera, avanzar con la sanción de una ley reguladora de la actividad profesional.

Este no fue el primer proyecto, aunque sí el que tuvo éxito. Los intentos de regulación y creación de una ley que impulsó la Sociedad Nacional de Farmacia fueron siempre estériles durante los últimos años del siglo XX. Estas frustraciones que los titulados acumularon se manifestaron en las solicitudes por la obtención del marco legal y jurídico para la profesión, los cuales operaron en dos frentes. En primer lugar, y más importante, fue una disputa que intervino con fuerza en el plano económico y laboral de los farmacéuticos. Estuvo en juego el acceso a una disciplina que, en caso de estar restringida sólo a los titulados, ponía a disposición los cargos que estaban ocupados por idóneos en farmacia o expertos sin estudios académicos. En segundo lugar, las discordias se desarrollaron en el plano simbólico y se pueden apreciar en el discurso que los farmacéuticos plasmaron en sus publicaciones periódicas, tal es el caso de la Revista Farmacéutica que pertenecía a la Sociedad Nacional de Farmacia.

En este sentido, la defensa del conocimiento era reconocido como portador del rigor científico que no debía ser violado por agentes externos a esos saberes académicos y universitarios. De la mano de la defensa de sus conocimientos y la validez de los mismos, los farmacéuticos hicieron hincapié en los derechos de reconocimiento que otorgarían el rango del que la farmacia era merecedora, en palabras de Puiggari: *“Aleccionados por la experiencia y firmes siempre en la obtención de nuestros justos derechos (...) de colocar la profesión que cultivamos en el rango social y científico que le corresponde”* (Cignoli 1947:197).

El contacto entre la corporación farmacéutica y el Departamento Nacional de Higiene fue fluido durante ese año crucial, es decir, en 1901. Tal es así que Malbrán avaló todas las apreciaciones de la Sociedad Nacional de Farmacia y manifestó su apoyo al proyecto de ley presentado por la corporación. El tratamiento del marco jurídico regulatorio para la actividad farmacéutica estuvo en la agenda del DNH (Cignoli 1947: 199). Puiggari y otros integrantes de la Sociedad presentaron el proyecto de Ley al Congreso de la Nación con la intención de manifestar las demandas de los profesionales titulados. Los aspectos centrales defendidos por la corporación fueron por un lado la necesidad de que el país iniciara el camino del progreso y de la ciencia iniciado años antes por los países europeos; y por otro lado, resguardar la tarea farmacéutica y preservar la actividad conjunta entre médicos y farmacéuticos.

⁵ Malbrán era por entonces un célebre higienista, que en 1887 presentó una tesis sobre la patología del cólera con la que egresó de la Facultad de Medicina de Buenos Aires. Desde 1900, se desempeñó como Presidente del consejo de higiene. Publicó numerosos trabajos que reflejan su intensa labor científica, entre ellos pueden nombrarse *Apuntes sobre salud pública* y *Patogenia del cólera*. Fue profesor titular de la cátedra de Bacteriología en la Facultad de Medicina, Consejero y Vicedecano en dicha Facultad y miembro de la Academia de Medicina.

Para el mes de agosto de 1901, el proyecto presentado por la Sociedad Nacional de Farmacia se presentó a la Comisión de Legislación para su tratamiento. Sin embargo, tardaría algunos años en concretarse, dadas las dificultades que generó la presentación de otro proyecto de ley simultáneo al elaborado por la Sociedad. El proyecto alternativo llegó a la comisión de legislación de la mano de su redactor, el diputado nacional por Tucumán, Pedro Lacavera⁶. Ambos proyectos de ley tenían puntos de contacto, pero también enfoques disímiles sobre el rumbo que debía tomar la reglamentación.

Durante el mismo periodo el DNH, no sólo elaboró un proyecto de ley para el ejercicio legal de la actividad farmacéutica sino que también impulsó un gravamen para establecer un arancel a cada una de las recetas expedidas por el profesional a cargo del establecimiento, con lo cual, apoyaba aquí claramente al sector médico profesional. En este contexto, la corporación farmacéutica decidió intervenir, dado que consideró lucrativo e innecesario dicho gravamen y su decisión tuvo el apoyo de la Cámara de Diputados de la Nación, quien rechazó la introducción de cualquier tipo tasa. Puertas adentro, el gremio de los profesionales interpretó la negativa del gravamen para las recetas como un triunfo y un resultado concreto que les permitiría avanzar hacia el objetivo mayor: el marco jurídico y regulador de la actividad farmacéutica en la Argentina. Según Cignoli, los profesionales resistieron a esta tasa y convocaron a otros grupos como el de drogueros, importadores y fabricantes de especialidades medicinales. La Sociedad reafirmó en el año 1902, con motivo de algunos cambios ejecutados sobre el Estatuto de la corporación, la necesidad de “*velar por el decoro profesional*” (Cignoli 1947:198-200).

Una nueva etapa se inaugura en el transcurso del año 1903, dado que Enrique Parodi asumió la presidencia de la Sociedad Nacional de Farmacia, puesto que ocupó hasta el mes de julio del 1904, cuando tomó la conducción el Alejandro Olivero. Durante la presidencia de Parodi, mantuvo los contactos con el DNH con la intención de continuar las gestiones necesarias para penar legalmente los abusos e interferencias de personas ajenas a la profesión (Cignoli 1947:200).

Pero lo más significativo es que la entidad obtuvo en 1903 la personería jurídica, 45 años después de su fundación y a pesar de permanentes solicitudes. Esta personería dependía de la aprobación una normativa más amplia, es decir, del Código Civil, aprobado en 1871. La inexistencia del Código afectó la regulación de los mecanismos necesarios para la actividad legal y el respaldo jurídico que la asociación requería para cimentar sus reclamos y su camino hacia la regulación de la

⁶ Lacavera nació en Tucumán en 1886 y murió en Buenos Aires en 1925. Bachiller del Colegio Nacional y doctor en Medicina en la Universidad de Buenos Aires, Fue diputado provincial y presidente de la Cámara, jefe de Policía y dos veces (1896-1900 y 1900-1904). En 1909, fue diputado nacional por Tucumán. Se radicó en Buenos Aires, allí fue profesor de la Facultad de Medicina, vicedecano y director del Hospital de Clínicas, así como vicepresidente del Consejo Nacional de Higiene, entre otros cargos. Página web consultada 24/05 <http://www.lagaceta.com.ar/nota/437226/medico-hombre-publico.html>.

actividad profesional (Cignoli 1947: 203). El retraso entre la aprobación del Código y la aprobación de la Sociedad es de más de treinta años, y esa situación nos debe hacer reflexionar sobre la complejidad de funcionamiento institucional. De acuerdo a las fuentes consultadas, la Sociedad hizo permanentes reclamos desde 1871 en adelante a los sucesivos gobiernos para dicho trámite, sin resultado durante varias décadas.

En 1904, el Departamento Nacional de Higiene autorizó la conformación de una especie de prolongaciones institucionales: las comisiones auxiliares de inspección de farmacias. Podemos pensar que estas comisiones demuestran el trabajo continuo entre dos instituciones clave en el proceso de construcción del marco normativo, dado que los integrantes de estas comisiones serían miembros de la Sociedad de Farmacia (Cignoli 1947: 205). Este trabajo aparentemente colaborativo entre ambas instituciones, pone sobre el tapete la necesidad de trabajo conjunto entre la corporación profesional y la agencia estatal. En este escenario se suma un nuevo actor: la Universidad de Buenos Aires, a través de la intervención del Decano de turno, quien fue su promotor.

Una aclaración: la Universidad de Buenos Aires fue inaugurada en 1821 por iniciativa, fue una institución fundamental en términos culturales y científico. La “Generación del 80”, eje del proyecto conservador y defensor de la política de notables, tuvo como objetivo de sus proyectos, el fortalecimiento de una sociedad moderna y capitalista, por lo que desde 1881 la universidad obtuvo su carácter nacional. En este contexto, la iniciativa de la construcción de un centro académico y científico, como espacio de formación de profesionales, de circulación y producción de conocimientos, fue determinante. La Universidad de Buenos Aires estaba conformada por Facultades, compuestas a su vez por Escuelas.

La Escuela de Medicina obtuvo la categoría de Facultad a partir de 1852. Y dos años después se desarrollaron los estudios en farmacia. La Facultad de Medicina estaba conformada por tres escuelas: odontología, medicina y farmacia. En 1856, la Facultad de Medicina contó con la aprobación Poder Ejecutivo Nacional para dictar todos los cursos afines a la profesión y al “arte de curar”. En ese mismo año se incorporó a la Facultad de Ciencias Médicas la Escuela de Farmacia de Buenos Aires. En 1863 se firma el convenio entre la Facultad de Medicina y la Sociedad Nacional de Farmacia⁷. Los objetivos de esta asociación, según Francisco Cignoli, “ *fueron dignificar la profesión y crear un fondo de fomento y socorro mutuo, relacionarse científicamente, formar una farmacopea nacional*” (Cignoli 1947:20).

El primer plan de estudios de farmacia tenía una duración total de dos años, con un total de apenas

⁷ Se formó en 1858 bajo el nombre de Asociación Farmacéutica Bonaerense, denominación que mantuvo hasta 1863. El primer presidente fue Bartolomé Marengo y como secretario (dos períodos consecutivos) actuó Miguel Puiggari. A partir de la aprobación de un decreto del año 1865, lleva el nombre de Sociedad de Farmacia Nacional Argentina. En esta etapa, Carlos Murray se destacó como presidente. Este no fue el último cambio, ya que en 1878 esta corporación lleva el nombre de Sociedad Nacional de Farmacia que mantuvo hasta 1934, fecha en la que integró a los profesionales de la disciplina bioquímica y se denominó Asociación Farmacéutica y Bioquímica Argentina.

tres materias, pero con el requisito de acreditar tres años de práctica profesional. En este clima de transformaciones, en 1865 entró en vigencia un nuevo plan de estudios con una duración total de seis años, lo cual implicó una mayor complejidad de los estudios farmacéuticos, acorde a los nuevos tiempos. Los estudios específicos fueron tenidos en cuenta a partir de las cátedras de Farmacología e Historia natural, alrededor de 1870. Por entonces, en la Sociedad Nacional de Farmacia Carlos Murray, solicitó la creación de la Escuela de Farmacia que tuviera márgenes más amplios de acción e independencia de la Facultad de Medicina (Cignoli 1953:219).

La propuesta era coordinar y dirigir la sección farmacéutica de forma independiente de los profesionales médicos, para luego cambiar el nombre de la Facultad, que pasó a llamarse Facultad de Medicina y Farmacia. Si bien la carrera de farmacia había avanzado en complejidad con respecto a la currícula de 1856, el proyecto de los titulados se focalizó en la fundación de una Facultad de Farmacia, libre de las ataduras de la Facultad de Medicina.

En 1870 fue la Sociedad de Farmacia quien realizó las principales presiones; tanto es así que un año después el entonces Rector de la Universidad, Juan María Gutiérrez, solicitó el asesoramiento de especialistas para considerar la situación de los estudios en farmacia en la Universidad. Como conclusión, se propuso la fundación de la Facultad de Química y Farmacia, iniciativa rechazada por la Facultad de Medicina. Tal oposición detuvo el proceso, por lo que en 1873 los miembros de la Sociedad de Farmacia, demandaron la intervención al gobierno provincial para la creación de la Facultad de Farmacia (Cignoli 1953: 231). La situación continuó vigente, es decir el liderazgo médico persistió, y en 1874 se aprobó el reglamento que estipuló el establecimiento de cinco Facultades: Humanidades y Filosofía, Ciencias Médicas, Derecho y Ciencias Sociales, Matemáticas y Ciencias Físico Naturales.

La organización de la carrera de farmacia en la Universidad de Buenos Aires evolucionó por la exigencia de reformas y actualizaciones, para resguardar el nivel de formación y su calidad educativa. Estas exigencias tenían la intención de diferenciar la disciplina farmacéutica de otras profesiones afines, como también de otras prácticas no profesionales que significaban una competencia a combatir y erradicar. En 1875, los estudiantes tenían acceso a dos títulos: Licenciado en Farmacia que requería de dos años de estudio, un examen final (teórico práctico) y la práctica durante dos años en la farmacia de un profesional. El Doctorado en Farmacia tenía una duración de tres años a lo que se sumaba la presentación y defensa de una tesis. En 1906, la reforma de los Estatutos Universitarios cuestionó el funcionamiento de las Academias, que fueron reemplazadas por el Consejo Directivo. En este proceso podemos visualizar la autonomía, en construcción, de la Universidad ante las corporaciones que intentaban regular y controlar la evolución de la carrera (ver al respecto Buchbinder 2010, Halperin Donghi 2002).

En 1908, la Escuela de Farmacia de Buenos Aires amplió el acceso para actividades de

perfeccionamiento para sus estudiantes⁸. En este marco de ampliaciones, se proyectó la instalación de un laboratorio con el equipamiento necesario para avanzar en asignaturas coyunturales del plan de estudios vigente, como por ejemplo la cátedra de Botánica Farmacéutica; el objetivo era crear espacios propios de la disciplina farmacéutica para que tuviese una mayor formación científica práctica (Cignoli 1953: 249).

Los cambios en los planes de estudios fueron permanentes. En 1908, la Escuela de Farmacia de la Universidad de Buenos Aires concretó una serie de reformas que afectaban la reducción en un año de la carrera de farmacéutico. Las modificaciones no referían únicamente al aspecto académico o a los contenidos teóricos de la carrera, sino también a nivel institucional, que se desarrollaron al ritmo de la burocracia universitaria. En el año 1916, el Consejo Directivo avaló otro cambio de plan de estudios y los puntos modificados afectaron directamente a los cursos de perfeccionamiento. La aprobación de este proyecto restableció el Doctorado en Farmacia con una duración total de cinco años (3 años la carrera de farmacéutico y dos años el título doctoral). El Doctorado en Farmacia fue considerado un símbolo del avance de la disciplina farmacéutica, ya que implicaba: primero, una separación entre farmacia y química, consideradas disciplinas diferentes y, segundo una mayor preparación no sólo profesional, sino científica. Esta diplomatura estuvo disponible en un breve lapso de tiempo, su erradicación vino de la mano de la instalación del Doctorado en Química que estableció disputas con el Doctorado de Farmacia (Cignoli 1953:251).

En este clima se proyectó el Doctorado en Bioquímica y Farmacia en 1919. La iniciativa fue del Consejo Directivo que tenía como objetivo la ampliación del grado doctoral para los alumnos que buscaban alcanzar titulaciones en ambas disciplinas. El título pasaría a ser de Farmacéutico y perdería vigencia el de Químico Farmacéutico. En el marco de estas modificaciones a la reglamentación, la exigencia para la inscripción en el Doctorado en Bioquímica y Farmacia⁹ era el título previo de farmacéutico.

Desde 1908 no tenemos más información referida a las modificaciones de los planes de estudio hasta 1938, cuando se reformulan algunas asignaturas y la organización de las mismas, atendiendo seguramente a las transformaciones técnicas de la disciplina, y tal como se observa en la modificación de las Farmacopeas.

La participación de las autoridades universitarias no se limitó a la organización y funcionamiento interno de las comisiones, sino que también se impulsaron cambios en los exámenes organizados por la Facultad de Ciencias Médicas referidos a farmacéuticos. En este sentido, el Consejo

⁸ Referido a los estudios de la industrialización farmacéutica, un aporte significativo es Pfeiffer y Campins 2002.

⁹ En 1919, primer año del que se encuentran datos, hubo 176 estudiantes para el Doctorado, de los cuales 88 cursaron primer año y 88 segundo año (Cignoli 1953: 259).

Directivo de la Facultad le solicitó al Departamento Nacional de Higiene: *“la suspensión de los exámenes y expedición de certificados de dependientes idóneos por un plazo mínimo de dos años”* (Cignoli 1947:205). El motivo aparente de este pedido, era la suficiencia de profesionales en el campo para el funcionamiento efectivo de la actividad.

El intento de regulación evolucionó al ritmo de los cambios en los planes de estudio de la carrera de farmacia en las universidades nacionales. Si bien la mayoría tomó como modelo a la Universidad de Buenos Aires, cada caso mantuvo un desarrollo particular y las modificaciones en las asignaturas, en los contenidos y alcances de la carrera nos permiten visualizar el avance de la profesionalización, en la medida que se establecen paulatinamente carreras con una duración mayor que requieren más tiempo de estudio, y a la vez, la instalación de los aspectos profesionales, por un lado, y científico-académicos además de profesionales, con el establecimiento del doctorado.

Los orígenes de esta maniobra de los universitarios se encontró en la dudosa transparencia de las validaciones de algunos idóneos, fundamentalmente, aquellos que rendían sus exámenes en los países vecinos. El presidente de la Sociedad de Farmacia solicita la intervención de la justicia ante la acusación y posterior denuncia ante la justicia la sospecha de ilegalidad de un profesional:

“Después de haber sido dependiente de farmacia por espacio de varios años, se convirtió un buen día en farmacéutico diplomado de una Universidad de un país limítrofe. La denuncia extensa y bien fundada evidenciaba (...) la falsedad del diploma y la culpabilidad del acusado” (Cignoli 1947:206). Tanto la Sociedad de Farmacia, que gestionó la denuncia, como el DNH defendieron enérgicamente el rigor científico y profesional de los titulados. Los integrantes de la corporación farmacéutica ocuparon el carácter de órgano de control y, a su vez, como una especie de guardián y protector de los derechos profesionales (Cignoli 1947).

En este sentido, a medida que se fortalecía la necesidad de un corpus reglamentario que, desde la óptica de los profesionales, protegiera a los titulados. Progresivamente, se fueron gestando tensiones entre los dos actores fuertes del proceso: la Sociedad Nacional de Farmacia y el Departamento Nacional de Higiene. En una carta enviada desde la presidencia de la corporación dirigida al Ministro del Interior Rafael Castillo, se reclamaba sobre la necesidad de un mayor activismo y compromiso con la causa de los profesionales para obtener la legislación que respaldara la actividad farmacéutica. En palabras del presidente Olivero: *“los continuos abusos que se cometen en el ejercicio de la farmacia, gracias a la inexcusable tolerancia del Departamento Nacional de Higiene”* (Cignoli 1947:207).

En el desarrollo de los peligros que corría la integridad profesional para los representados por la Sociedad de Farmacia se destacó uno entre la totalidad: la medicina natural y lo que conocemos como herboristerías, dado que los profesionales desconocían y deslegitimaban los preparados e infusiones que llegaban al público poniendo en riesgo la salud e integridad de los pacientes: *“la*

salud pública está en manos de unos cuantos mercaderes sin escrúpulos y que la farmacia se ejerce por un gran número de impostores”(Cignoli 1947: 209).

Después de las gestiones y reclamos emitidos desde la corporación, en el año 1905 se sancionó la Ley Nacional N° 4.687, que se propuso controlar el ejercicio legal de la disciplina, sentando las bases en la legislación con respecto a la elaboración y expendio de medicamento. Su objetivo era reglamentar el ejercicio de la actividad profesional, pero no sólo el proceso de composición de los medicamentos sino también regular los espacios de expendio de drogas y compuestos, y a la vez, considerar al farmacéutico como profesional responsable de la elaboración de los preparados y de su venta, intentando así preservar el origen y la calidad de los medicamentos (Anales de Legislación Argentina 1954: 655).

La ley N° 4687 se compone de diez artículos, en los que se normaliza la actividad. En primer lugar, se establece de manera obligatoria la posesión de un título universitario para ejercer como farmacéutico en una farmacia propia o de terceros. En caso de que el título no perteneciera a una universidad nacional, se debía tramitar la reválida y reconocimiento en la institución correspondiente. En segundo lugar, el foco estaba puesto en la normativa para el establecimiento de una farmacia. Es decir, era fundamental informar a las autoridades competentes -en este caso, el DNH, cualquier cambio de nombre o propietarios del local y sobre su reapertura si se enfrentó una clausura de treinta días. Aquellas farmacias en funcionamiento al momento de la sanción y posterior promulgación de esta ley, disponían de cuatro años para ordenar la situación legal del establecimiento (Anales de Legislación Argentina 1954: 655).

En tercer lugar, se definía la situación de propietarios de farmacias sin el título universitario, como los idóneos. En este caso, tuvieron tres años, contados a partir del 15 de julio de 1905, para matricularse y acreditar los cursos en una universidad del país a fin de validar los conocimientos y obtener la titulación de farmacéuticos. Si no se aceptaba esa condición, era necesario entonces contratar a un profesional que fuera el director técnico para el funcionamiento normal y el expendio de los medicamentos.

Si bien, los exámenes de validación de conocimientos fue un proyecto regulado por el Estado y consentido por la asociación profesional. Quienes no acreditaron sus saberes, la legalidad y el rigor científico de sus prácticas, debieron ocupar un rol secundario, tanto en el proceso de elaboración de medicamentos, como también el rol de expendedor de los mismos. Es decir, los idóneos de farmacia permanecieron como meros auxiliares de los profesionales, y quienes eran propietarios vendieron los fondos comerciales o tomaron como empleados a un farmacéutico titulado que estuviera habilitado a regir las preparaciones y el manejo de los drogas.

3. Reflexiones finales

La profesionalización de la disciplina farmacéutica fue el punto de partida de la institución, y a partir de la legislación se ajustaron los parámetros de un saber que, de esa manera, se transformaba en legítimo. El cuestionamiento de aquellos saberes que no fueron adquiridos en un contexto formal y universitario, no se adaptaban a la lógica de la ciencia y la modernidad. El conocimiento de un profesional, que es capaz de explicar el proceso de elaboración de un medicamento y determinar las reacciones de los componentes no podía asemejarse cualitativamente a los resultados de una práctica que es sólo producto de la experiencia, por lo que no estaba respaldada por ninguna institución. Este es el caso de los idóneos, que fueron absorbidos por la práctica farmacéutica lícita y reconocida por una institución perteneciente al estado nacional, y en ese caso, autorizada para refrendar los conocimientos de uno y otros.

A principios del siglo XX, indudablemente se sucedían en paralelo en el país una serie de transformaciones, y esos tiempos de cambios impactaron de lleno en la dinámica profesional. Varias instituciones, tanto la Sociedad de Farmacia, el DNH, como la Facultad de Ciencias Médicas, tuvieron algún tipo de participación y por ende de interés en el progreso de la disciplina farmacéutica. Las solicitudes de la Sociedad a los estudios formales y universitarios giraron en torno al aumento de la complejidad y de la carga horaria de asignaturas esenciales para los futuros graduados y para su distinción en el campo académico y laboral, todo lo cual hemos analizado con anterioridad. (Otero González 2012).

El camino hacia la legislación de la profesión tuvo dificultades, en parte solucionadas en 1905, cuando se promulgó la Ley Nacional N° 4.687 sobre el Ejercicio de la Farmacia y su reglamentación, transformándose en un objetivo cumplido para los miembros de la Sociedad Nacional de Farmacia que promovieron su creación y la consideraron la manifestación concreta del avance de la profesionalización de la actividad, como también la categorización de sus conocimientos y su permanencia en el campo profesional.

En el marco del proceso se desarrollaron conexiones entre diversas instituciones que redefinieron sus objetivos y mecanismos de acción a medida que las gestiones en favor de la ley se desarrollaban para alcanzar el objetivo. Los protagonistas del proceso y principales defensores de la creación y fortalecimiento de la legislación fue la Sociedad Nacional de Farmacia, integrada por los profesionales titulados y avalados por el Estado Nacional. Otra institución que intervino activamente en el derrotero a favor de la ley reguladora de la actividad, fue el Departamento Nacional de Higiene. Su máximo representante fue Carlos Malbrán, quien estuvo en contacto directo con los presidentes le turno de la Sociedad Nacional de Farmacia, especialmente con Miguel Puiggari. Ahora bien, si lo que estaba en juego para los profesionales era la protección de la disciplina, este proceso integraba a otra entidad determinante para el progreso de la actividad: la

Facultad de Medicina que integraba los estudios de la carrera de farmacia.

En este triángulo de la dinámica del proceso se aceleró a medida de que los proyectos de ley cobraron trascendencia y el ritmo de los cambios se aceleró. En este sentido, tanto el proyecto del diputado tucumano Pedro Lacavera, como el redactado por los miembros de la Sociedad Nacional de Farmacia y acompañado por el DNH, fueron claves para pensar en los mecanismos fortalecedores del marco normativo. Aunque la opción del político tucumano no se puso en marcha, debemos considerar la importancia de la legislación de farmacia para los integrantes de los círculos profesionales, médicos y farmacéuticos.

La obtención de la personería jurídica de la Sociedad Nacional de Farmacia fue contemporánea a la promulgación de la preciada Ley Nacional N° 4687, pero transcurrieron más de cuatros décadas entre la fundación de la asociación y su reconocimiento jurídico.

Finalmente, la dinámica del proceso fue particular por la diversidad de instituciones y de intereses que cruzaron y definieron las estrategias profesionales, tal es el caso de los farmacéuticos que integraban la elite universitaria. No se pueden relegar del análisis la superposición de actores y los objetivos paralelos tanto entre los integrantes de la Sociedad Nacional de Farmacia, como del DNH que tuvo como función primordial defender el proyecto de modernización científica capitalista.

Bibliografía

Armus, Diego y Susana Belmartino (2001) “Enfermedades, médicos y cultura higiénica” en Alejandro Cataruzza, (dir), Nueva Historia Argentina Tomo 7. Crisis económica, avance del estado e incertidumbre política (1930-1943), Buenos Aires Sudamericana, pp. 283-329.

Belmartino, Susana (2004) “La emergencia del Estado Social en la Argentina: construcción de nuevas relaciones Estado/sociedad en salud” en Adriana Alvarez et al. (ed.), Historias de enfermedades, salud y medicina en la Argentina de los siglos XIX y XX, Mar del Plata, Universidad Nacional de Mar del Plata, pp. 257-290.

Bourdieu, Pierre (2001) Poder, derecho y clases sociales. Bilbao, Editorial Desclée de Brouwer.

Botana, Natalio (2005) “El arco republicano del Primer Centenario: regeneracionistas y reformistas, 1910-1930” en Nun José, *Debates de Mayo. Nación, Cultura y Política*, Buenos Aires: Gedisa pp 119- 136.

Buchbinder, Pablo (2005) “*Historia de las Universidades argentinas*” Buenos Aires, Sudamericana.

Di Liscia, María Silvia (2009) “Sobre remedios y drogas: Farmacias y farmacéuticos en el interior de la Pampa”, en: María Lanzillota et al, ed. *Senderos que cuentan historias, Anguil 1906-2006*, pp. 201-210.

González Leandri, Ricardo (1999a) *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires, 1852-1886*, Madrid, CSIC.

González Leandri, Ricardo (1999b) *Las profesiones. Entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su estudio histórico*. Madrid, Catriel.

González Leandri, Ricardo (2011), en : Bohoslavsky Ernesto y Germán Soprano *Un Estado con rostro humano. Funcionarios e instituciones estatales en Argentina (de 1880 a la actualidad)*, Buenos Aires, Prometeo.

Lobato Mirta y Suriano, Juan (2010) *Nueva Historia Argentina. Atlas Histórico de la Argentina* Buenos Aires, Sudamericana.

Otero González, Valeria (2012) “Las disputas en el campo profesional argentino: idóneos vs farmacéuticos en el siglo XX” *Sociedades, Cuerpos y Saberes Biomédicos. V Taller de Historia Social de la Salud y la Enfermedad* Buenos Aires, del 3 al 5 de octubre de 2012. Sede: Centro Cultural Borges (UNTREF).

Pfeiffer, Ana y Campins, Mónica (2002) “Cien años de Industria Farmacéutica en la Argentina (1900-2000)”, Secretaría de investigación CBC UBA.

Suriano, Juan. 2000. *La cuestión social en Argentina*. Buenos Aires: La Colmena, 1-29.

Fuentes

Annales de Legislación Argentina (1954), complemento año 1889-1919, editorial La ley de Buenos Aires.

Cignoli, Francisco (1947) “*Historia de la Asociación Farmacéutica y Bioquímica Argentina*”, Editorial Mireya para la Asociación de Farmacia y Bioquímica Argentina, Buenos Aires.

Cignoli, Francisco (1953) *Historia de la Farmacia Argentina*, Rosario, Ruiz Editores.

Revista Farmacéutica, Serie incompleta. Números seleccionados en: Repositorio: Facultad de Medicina (UBA).

Páginas web

<http://www.lagaceta.com.ar/nota/437226/medico-hombre-publico.html>

<http://www.anmat.gov.ar/fna/resena.asp#primera>

<http://www.abo.org.ar/web/PuiggariMiguelDr.htm>