

# LA PROFESIÓN FARMACÉUTICA EN LA COSTA RICA LIBERAL. ENTRE EL APOYO ESTATAL, EL MERCADO Y LA CLAUSURA CORPORATIVISTA, 1854-1907<sup>1</sup>

Ronny J. Viales Hurtado<sup>2</sup>

## Resumen

Este artículo analiza las estrategias de índole académica y corporativa adoptadas por los químico-farmacéuticos durante el período de los gobiernos liberales en Costa Rica. Su objetivo era institucionalizar sus saberes y controlar de manera autónoma el ejercicio de su actividad, lo que suponía disminuir la subordinación a que estaban sometidos por los médicos diplomados. A pesar del importante esfuerzo colectivo desplegado, los éxitos alcanzados fueron sólo parciales.

**Palabras clave:** Farmacéuticos, químicos, médicos, profesiones, Estado, Costa Rica.

## Abstract

This article analyzes the academic and corporate strategies adopted by chemist-pharmacists throughout the period when Costa Rica was ruled by liberal governments. Their aim was to institutionalize their knowledge and exercise control & autonomy over their professional activities, a development which would have brought about a reduction in the subordination to which they were subjected by qualified physicians. In spite of the significant collective efforts made in this area, success was only limited.

**Key words:** Pharmacists, Chemists, Physicians, Professions, State, Costa Rica.

---

<sup>1</sup> La preparación de este artículo fue posible gracias al apoyo de la Universidad de Costa Rica y de la Escuela de Estudios Hispanoamericanos (CSIC/Sevilla) que permitió desarrollar una pasantía de investigación en esa prestigiosa Escuela entre enero y febrero de 2006. Agradezco al Dr. Ricardo González Leandri su invitación para escribir este trabajo.

<sup>2</sup> Doctor en Historia Económica por la Universidad Autónoma de Barcelona, España. Ex Director del Postgrado en Historia y Director del Centro de Investigaciones Históricas de América Central de la Universidad de Costa Rica (CIHAC). Correo-e: rviales@fcs.ucr.ac.cr.

## Introducción

Basándonos en nuestra propia perspectiva y, sobre todo, en los sutiles análisis de Blume acerca de la interconexión entre las esferas de la política, la economía y el desarrollo de la ciencia<sup>1</sup>, consideramos que para el caso de Costa Rica, el Estado liberal ha tenido, entre 1870 y 1930, una injerencia directa y fundamental en el desarrollo de instituciones académicas y corporativas de carácter científico. Este proceso se manifestó en un contexto caracterizado por la coexistencia de tres niveles básicos, con distintos grados de interconexión, social e histórica, entre sí. En primer lugar el estatal propiamente dicho: que opera mediante la definición de orientaciones políticas que hacen posible la institucionalización de la ciencia. En segundo término el paraestatal, que a veces se solapa muy fuertemente con el primer nivel, por lo que no es claramente distinguible de él en determinadas coyunturas específicas. Funciona sobre todo a partir de asociaciones y sociedades científicas, prácticas o culturales. Por último se sitúa el nivel de la práctica de actores individuales o sociales, que incluyen a los gremios o grupos profesionales, a la actividad privada y específica de los científicos o practicantes, tanto nacionales como extranjeros y a sus comunidades respectivas, entendidas éstas últimas en un sentido amplio.

Uno de los objetivos básicos del Estado -más precisamente de algunas de sus dimensiones- con respecto a la práctica científica es el ejercicio de un tipo específico de control, que varía, obviamente, según los distintos contextos históricos. Es a través de él que las instituciones estatales impulsan o enmarcan la creación de oportunidades y límites para su desarrollo, en función de su concepción de progreso. Por esa razón, es difícil afirmar que durante el período de los gobiernos liberales en Costa Rica existió una “*comunidad científica*” en sentido estricto. Antes bien, existieron, estamentos<sup>2</sup>, redes y grupos o asociaciones científicas mediadas por la acción estatal, que en algunos casos favoreció y en otros impulsó directamente el surgimiento de nuevos actores sociales de carácter “*técnico*”.

Esta situación obliga a colocar la mirada en las tensiones que tuvieron lugar en los contradictorios y complejos procesos de conformación de redes y comunidades científicas. Dichas tensiones adquieren por tanto para el investigador el carácter de esclarecedor indicio del funcionamiento de la Costa Rica liberal, en un amplio espectro, pero, de manera específica en aquellos puntos más relacionados con la constitución de “*campos*” específicos tal cual los define Pierre Bourdieu.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Cfr. Blume, Stuart S., *Towards a Political Sociology of Science*, New York and London: The Free Press/Collier Macmillan Publishers, 1974; Casas, Rosalía, “Ciencia, Tecnología y Poder. Elites y Campos de Lucha por el Control de las Políticas”. En: *Convergencia*, México, Año 11, Núm. 35, mayo-agosto 2004, pp. 79-105.

<sup>2</sup> Rodríguez Sala, María Luisa (Coord.), *Del estamento ocupacional a la comunidad científica: astrónomos-astrólogos e ingenieros (siglos XVII al XIX)*, México: IIS/UNAM, 2004.

<sup>3</sup> En este sentido es necesario destacar, como lo hace Bourdieu que una “...*de las grandes paradojas de los campos científicos es que deben en gran parte su autonomía al hecho de que son financiados por*

En Costa Rica, una corriente historiográfica que podría denominarse “*historia social de la medicina*<sup>1</sup> y la salud pública”, ha profundizado en el estudio de la relación existente entre la salud pública, la política social y el control social. Desde el punto de vista anterior, es posible plantear que durante el período en estudio el campo de la salud pública tuvo en Costa Rica al Estado como actor central, bajo la égida de lo que hemos denominado el modelo liberal de “*higiene pública*”<sup>2</sup> que propició una tendencia a que en “...nuestro medio la vida médica se colectiviz[ara], o usando otro término...[tendiera] para beneficio del país, a socializarse”.<sup>3</sup>

En este proceso, según el criterio del historiador Juan José Marín, la profesión médica presionó por políticas públicas orientadas a la persecución sistemática de empíricos o curanderos y de las prácticas curativas familiares. Paralelamente, tuvo un papel protagónico en el proceso de edificación de un sistema de control que buscaba regular no sólo el campo de la salud/enfermedad sino también el conjunto de costumbres de todo tipo, incluida la propia moral o los hábitos de consumo, de todas aquellas personas que no compartían el estilo de vida de la elite cafetalera, ya fuera en el campo o en las ciudades. La normalización de las costumbres populares tendía primordialmente al objetivo general de “*civilizar a la masa*”, que se hizo evidente en una gran variedad de aspectos o áreas. Una de ellas, bastante singular por otra parte, fue la persecución del hábito de recurrir a “*curanderos*”.<sup>4</sup>

La llamada “*profesionalización*” o institucionalización de las ciencias médicas constituyó un importante factor de cambio de las condiciones anteriormente descritas; sin embargo, la gran mayoría de los estudios disponibles se ha centrado en la labor de los médicos, quienes sin lugar a dudas ocuparon un lugar destacado y predominante en la constitución de ese campo profesional de las “*artes de curar*” en el siglo XIX y principios del XX y en el desarrollo de la salud pública en Costa Rica. En este artículo se ha optado

*el Estado y, en consecuencia, están situados en una relación de dependencia de un tipo particular, con respecto a una instancia capaz de sostener y hacer posible una producción que no esté sometida a la sanción inmediata del mercado (entre paréntesis, son absolutamente evidentes las homologías con cierta cantidad de producciones culturales como la música o la pintura de vanguardia). Esta dependencia en la independencia (o a la inversa) no carece de ambigüedades, porque el Estado que asegura las condiciones mínimas de autonomía también tiene la facultad de imponer coacciones generadoras de heteronomía y erigirse en la expresión o el relevo de la coacción de fuerzas económicas (por ejemplo las organizaciones agrícolas) de las que supuestamente libera”, Bourdieu, Pierre, Los usos sociales de la ciencia, Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, pp. 110-111.*

<sup>1</sup> Para el caso de la carrera de Medicina, así como su praxis, existen varios trabajos importantes, entre ellos: Cabezas, Edgar, *La medicina en América. Antecedentes*, San José: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social-CCSS, 1990 y del mismo autor *La Medicina en Costa Rica hasta 1900*, San José: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social-CCSS, 1990. Más recientemente se publicó la siguiente obra: Blanco Odio, Alfredo, *Los Médicos en Costa Rica y su influencia en el desarrollo social y económico*, San José: Imprenta y Litografía Mundo Gráfico S. A., 1997. Palmer, Steven. “Adiós al *laissez faire*: la política social en Costa Rica (1880-1940)”. En: *Revista de Historia de América* (Instituto Panamericano de Geografía e Historia), N° 124, enero-junio 1999, pp. 99-116. Palmer, Steven. *From Popular Medicine to Medical Populism. Doctors, Healers, and Public Power in Costa Rica, 1800-1940*, Durham & London: Duke University Press, 2003.

<sup>2</sup> Cfr. Viales, Ronny, *El Colegio de Farmacéuticos y la institucionalización de la Farmacia en Costa Rica. 1902-2002*, San José: R. Viales/Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, 2003.

<sup>3</sup> Peña Chavarría, A. “Prólogo”. En: *Dobles Segreda, Luis, Índice bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina*, T. IX, San José: Imprenta Lehmann, 1936, p. XI.

<sup>4</sup> Marín, Juan José. “De curanderos a médicos. Una aproximación a la historia social de la medicina en Costa Rica: 1800-1949”. En: *Revista de Historia* (Costa Rica), N 32, julio-diciembre 1995, p. 65-108. Otro trabajo que profundiza en esta problemática es Molina, Iván y Steven Palmer, *La voluntad radiante. Cultura impresa, magia y medicina en Costa Rica (1897-1935)*, San José: Editorial Porvenir-Plumsock Mesoamerican Studies, 1996.

por otro enfoque, sin duda complementario, pero también imprescindible: profundizar el análisis del papel desempeñado por un grupo subordinado, el de los farmacéuticos. Se observarán aspectos peculiares de los distintos pasos dados, tanto por los miembros de este colectivo en formación como por el Estado y sus contrincantes circunstanciales, tendientes hacia la institucionalización de la Farmacia; se observarán también determinadas estrategias encaminadas hacia el logro de un cierto "*monopolio cognitivo*" dentro del área que definían como propia y legítima; lo que implicó controversias científicas y tensiones y conflictos "*corporativos*" con el resto de los grupos que conformaban las "*ciencias médicas*", dominadas por los médicos diplomados. Por último se observaron algunos intentos de clausura mutua entre médicos y farmacéuticos y los esfuerzos corporativos por controlar el ejercicio de la actividad, cuyo punto culminante estuvo representado por la creación del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica, en 1902.

### La institucionalización de la Farmacia en Costa Rica durante el siglo XIX: el fomento estatal

La más antigua disposición que el farmacéutico Alonso Pérez Calvo<sup>1</sup> pudo ubicar en el siglo XIX sobre el desarrollo de la Farmacia es el Decreto N° XIV, del 24 de setiembre de 1841, emitido por el jefe de Estado Braulio Carrillo. En ese Decreto se evidencia la subordinación de los farmacéuticos a los médicos, dado que atendiendo a un estado de escasez se autorizaba a médicos y cirujanos a ser propietarios de boticas y trabajar en ellas.<sup>2</sup>

Por lo general este decreto ha sido analizado como una muestra de la permisividad del gobierno costarricense con respecto a los empíricos, pero esa afirmación debe relativizarse. En primer lugar, teóricamente dicha medida tuvo un carácter temporal; en segundo término, si bien los médicos y cirujanos ocupaban el lugar de los farmacéuticos, ello se debió a la falta de cultores diplomados de esta disciplina, aunque el decreto citado también pretendió capacitar y motivar a "jóvenes" para ejercer la Farmacia y hacer carrera en ella. Otro matiz importante lo impone el propio contexto social: la actividad farmacéutica se encontraba en buena medida condicionada por los intentos de consolidación de un mercado de servicios y productos medicinales, fuera del dominio de las "*tradiciones curativas familiares*" y populares.<sup>3</sup> Por otra parte, no puede dejar de hacerse notar que dicha "*liberalidad*" se estaba dando en un contexto marcado por un importante apoyo estatal a las "*ciencias médicas*", al menos en los discursos, por parte de los gobiernos liberales costarricenses, lo que sin duda introducía interesantes distorsiones. Por último, la farmacia se ejercía en teoría de manera libre y privada, aunque no se le escapaba a nadie su fuerte impacto público. Además

<sup>1</sup> Cfr. Pérez Calvo, Alonso, *Memoria General de la Facultad de Farmacia. 14 de enero de 1917*, San José: Alsina, 1917.

<sup>2</sup> En sus apartados más importantes el decreto señalaba lo siguiente: "Artículo 1°...a los Médicos y Cirujanos por el término de dos años, para que [pudieran]...*tener botica y despachar en ella, con tal que cada uno [enseñara]...a su costa, la farmacia a un joven, bajo la inspección de la autoridad política legal*". Art. 2° *Las personas que en este arte tuvieren conocimientos, aunque no est[uvieran]...aprobados, [podían]... también poner botica y despachar, pagando mensualmente un derecho, que no [bajara]...de ocho reales, ni [excediera]...de veinte. Los Jefes Políticos conceder[ían] estas licencias por el término fijado en el artículo anterior, aplicando el impuesto a los fondos municipales de su respectivo Departamento*". Decreto N° XIV, del 24 de setiembre de 1841. Reproducido en: Pérez Calvo, Alonso, *Memoria General de la Facultad de Farmacia. 14 de enero de 1917*, San José: Alsina, 1917, p. 57.

<sup>3</sup> Larson, cit. pos. González Leandri, Ricardo. *Las profesiones. Entre la vocación y el interés corporativo. Fundamentos para su estudio histórico*, Madrid: Catriel, D. L., 1999, p. 48.

la regulación de las boticas también se relacionaba con una necesidad perentoria del joven Estado costarricense: la captación de recursos para su financiamiento, de ahí el cobro de derechos, que deben entenderse como patentes. Luego de los dos años estipulados para la medida transitoria, los farmacéuticos aprobados podían continuar con el despacho en las boticas, mediante la obtención de una licencia y el pago de un impuesto de tres a cinco pesos mensuales. El origen de la licencia era municipal, así como el destino de los fondos obtenidos.

La preocupación por contar con farmacéuticos “profesionales” llevó a la apertura de una Cátedra de Farmacia en la Universidad de Santo Tomás, mediante el Decreto N° III, del 17 de enero de 1849, “...[que empezó a funcionar el 1° de abril]. Como ha sido ya señalado, a pesar de que el país contaba para esa época con abundantes médicos y cirujanos, la falta de farmacéuticos diplomados se hacía sentir mucho. Los pocos graduados en Farmacia que había entonces eran casi todos extranjeros, muy pocos para satisfacer siquiera las necesidades de la Capital. Años más tarde, al clausurarse la Universidad de Santo Tomás, en 1888, desapareció esta Cátedra, sin haber graduado estudiantes”.<sup>1</sup>

Se trató de un tibio primer intento, patrocinado por el Estado, de articular de forma ordenada ciertos conocimientos en un *corpus* transmisible, con la intención de que permitiera en un futuro a sus promotores aspirar a un monopolio, no sólo de ciertas prácticas, sino fundamentalmente “cognitivo”. Pero desafortunadamente sus resultados fueron muy magros.<sup>2</sup> El requisito de ingreso a la Cátedra era contar con un bachillerato en Filosofía, por lo que se estableció la Licenciatura en Farmacia. De acuerdo con el historiador Carlos Hernández, ya desde esa época el estudio de la Farmacia estuvo marcado por una orientación teórico-práctica; así pues, los estudios teóricos (centrados en tres materias: “física-médica”, “química médica” y “zoología médica”) tenían una duración de dos años; por otra parte, la práctica debía realizarse durante dos años continuos en una botica “pública”, bajo la dirección de algún catedrático o profesor de Farmacia. Ambos tipos de aprendizaje eran evaluados para obtener el título.<sup>3</sup>

El establecimiento de la Cátedra de Farmacia evidenció, además de obvias carencias en el colectivo de químicos y boticarios que dicha creación intentaba paliar, un cierto despegue de su actividad corporativa que, sin llegar a institucionalizarse, ya se hacía sentir en forma de redes y grupos que trataban por medio de gestiones informales ante las

<sup>1</sup> “El 3 de marzo de 1843 el Jefe de Estado, José María Alfaro, y el Ministro General, doctor José María Castro Madriz, firman un decreto que convierte la Casa de Enseñanza de Santo Tomás en Universidad”. Quesada, Juan Rafael. “La educación en Costa Rica: 1821-1914”. En: Botey, Ana María (Coord.), *Costa Rica. Desde las sociedades autóctonas hasta 1914*, San José: EUCR/Cátedra de Historia de las Instituciones de Costa Rica, 1999, p. 374. Ramírez, Oscar, *Aspectos fundamentales del origen y desarrollo de la Farmacia*, San José: Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica, 1986, pp. 97-98. Mauro Fernández, en el contexto de la reforma educativa liberal iniciada en 1886, decidió cerrar la Universidad de Santo Tomás, acción polémica que fue confirmada por el Congreso el 20 de agosto de 1888. Por esta razón, la enseñanza superior entre 1888 y 1914 se redujo a la mínima expresión. “A partir de 1890, la educación superior en Costa Rica estuvo representada por algunas escuelas o facultades, las cuales, en ausencia de un ente rector que las agrupara, estuvieron dirigidas por los colegios profesionales respectivos. En este sentido pesó la experiencia del Protomedicato...que tuvo funciones administrativas en todo lo relacionado con la incorporación y disciplina de los médicos, dentistas y farmacéuticos residentes en el país”. Quesada, Juan Rafael, op. cit., p. 401.

<sup>2</sup> Una situación similar se vivió en la Argentina, entre 1852 y 1886. Cfr. González Leandri, Ricardo. *Curar, persuadir, gobernar. La construcción histórica de la profesión médica en Buenos Aires. 1852-1886*, Madrid: CSIC/Centro Estudios Históricos, 1999.

<sup>3</sup> Cfr. Hernández, Carlos. “Herbolarios, empíricos y farmacéuticos: contribución a la historia de la Farmacia en Costa Rica”. En: Fumero, Patricia (Ed.), *Centenario de la Facultad de Farmacia. Universidad de Costa Rica. 1897-1997*, San José: EUCR, 1998, p. 27.

autoridades de realzar los estudios de su hasta entonces difusa especialidad. No fue casual entonces, como lo señaló Alonso Pérez Calvo, que tal establecimiento se había impulsado en el preciso momento en que se hacía sentir la necesidad de "... *reglamentar el ejercicio de dicha profesión, dejando la dirección de las farmacias en manos de personas expertas y responsables que garantizaran la salubridad pública*".<sup>1</sup> Pérez es también de la opinión, que coincide con la de muchos contemporáneos, que en esa época la práctica farmacéutica era considerada como un mero complemento de la que ejercían los médicos, que gozaban de mayor prestigio y respetabilidad social. La poca respetabilidad de los estudios y la práctica farmacéutica en relación con las disciplinas tradicionales tuvo como consecuencia que entre los jóvenes de las elites sociales, que eran los que podían acceder a la universidad o a las profesiones, existía poca demanda por dicha actividad. Optaban en su mayoría por los estudios jurídicos y teológicos.

Lentamente los gobiernos liberales fueron dando forma en el campo de la salubridad pública a una especie de contrato social, un cierto consenso acerca de algunas prioridades higiénicas y de lucha contra las epidemias, que incluyó a sectores más amplios que las meras elites. Las propuestas tenían como base el afianzamiento de la idea de la importancia de la política pública en el área y la necesidad de no dejarla al mero arbitrio del mercado o de las fuerzas sociales. Se trató, lógicamente, de iniciativas surgidas en el seno de pequeños grupos vinculados profesionalmente a distintos estamentos del Estado. Pero la cuestión era más compleja todavía en algunos aspectos centrales, que tenían más que ver con iniciativas concretas que con los discursos. Por ejemplo, cuando se hacía referencia a la necesidad e importancia de las "*boticas públicas*", se enfatizaba el tipo de servicio brindado, pues las farmacias eran empresas privadas con una función considerada pública o de "*servicio público*", excepto las de los hospitales.

La creación de la Cátedra de Farmacia tuvo como complemento, la promulgación del Reglamento de Policía del 30 de octubre de 1849, mediante el Decreto XXXV de esa misma fecha.<sup>2</sup> Éste denotaba la creciente preocupación por la "*salubridad de las poblaciones*", típica de la época, entremezclada con una cierta ideología de progreso y un énfasis en la creciente actividad reguladora estatal basada en la introducción sistemática de una mayor racionalidad burocrática. Sin embargo, una lectura atenta y "*entre líneas*" permite observar las contradicciones y debilidades de aquellos actores que estaban actuando en un campo realmente incipiente. Así, la eliminación del libre expendio de los medicamentos se orientaba a la centralización de esta tarea en las boticas, lo que obviamente reforzaba a los farmacéuticos en detrimento de sus competidores comerciales. Se cumplía así con uno de sus reclamos más sentidos que, de paso, permitía una mejor y más ordenada fiscalización de los ingresos en las arcas municipales y el fisco. Sin embargo el control de la mala praxis, que en teoría también debía beneficiar a los farmacéuticos, en más de una ocasión les creaba más problemas que los que paliaba. Para los nombramientos de los "*inteligentes*" encargados de realizar dichos controles no se contaba para nada con la opinión de los diplomados. Éstos recaían la mayoría de las veces en personas sin formación, en general empleados subalternos, lo que contrariaba los afanes corporativos de los farmacéuticos de dominio de la actividad.

<sup>1</sup> Pérez, Alonso, op. cit., p. 65.

<sup>2</sup> El considerando del Reglamento contralor era el siguiente: "*El Excelentísimo Congreso Constitucional de la República considerando: que el interés general reclama hace mucho tiempo una medida que, señalando límites a las operaciones del ciudadano en cuando se refieran a su conducta pública, garantice la seguridad individual, y la de las propiedades, así como la quietud y reposo de los pacíficos habitantes; y que es ya llegada la época de dictar providencias, que promuevan la decencia, ornato y salubridad de las poblaciones, objetos todos de vital importancia en los países que propenden por su mejora y engrandecimiento...*", Reglamento de Policía. Decreto XXXV, del 30 de octubre de 1849. Reproducido en: Pérez Calvo, Alonso, op. cit., p. 62.

Se sentía profundamente la falta de un organismo “técnico” asesor que pudiera colocar los intereses farmacéuticos diplomados en primer plano. Algo parecido sucedía en lo relativo a la participación médica en la actividad de expedición de remedios: si bien se aumentaban formalmente las restricciones, a renglón seguido las excepciones permitidas relajaban la normativa, hasta desnaturalizarla, lo que era especialmente serio si se tiene en cuenta la fuerte incapacidad de las autoridades para hacer realmente efectivos los controles.<sup>1</sup>

Durante la Administración de Juan Rafael Mora el proceso de institucionalización de la Farmacia siguió su curso, en el marco de reformas e iniciativas más amplias tendientes a reforzar al conjunto de las “ciencias médicas” y la política pública a ellas vinculada. Un importante paso en esa línea se dio por medio de la promulgación del decreto XXXVI, del 28 de octubre de 1857 que estableció el Protomedicato de la República.<sup>2</sup> Se trató de un acontecimiento destacado, que marcó sin duda un antes y un después en la historia del campo de las artes de curar y de la profesión médica. Sin embargo tampoco hay que exagerar, dadas las ya conocidas limitaciones de los médicos para convertirse en una clara profesión de tipo consultivo y, por tanto, para convencer de la utilidad de sus servicios a los sectores más amplios de la sociedad. Con algunos matices importantes puede decirse que pasaba lo mismo con los químicos-farmacéuticos diplomados.

Precedida por una importante negociación social, la instalación del Protomedicato involucró tanto a funcionarios gubernamentales, que fueron sus principales impulsores, como al conjunto de los grupos profesionales implicados, fundamentalmente los médicos. El hecho tuvo lugar del 1º de abril de 1858, junto a la creación de la Sociedad Médica. Sus impulsores y primeros dirigentes lo dotaron de unas atribuciones muy amplias, al menos en los discursos, intenciones formales y reglamentos posteriores. Puede considerarse por tanto que el Protomedicato significó un serio intento de esbozar una política pública en el área, que fue bastante más allá del mero control sobre empíricos e “irregulares”, tal como se lo ha considerado tradicionalmente. Constituyó, además, el antecedente de la Medicatura

<sup>1</sup> Las medidas referidas al ejercicio de la Farmacia fueron: “Art. 62 Los Jefes de Policía harán visitar las boticas dos veces al año por personas inteligentes, quienes mandarán destruir las medicinas y drogas corrompidas, pasadas o de mala calidad; imponiendo una multa desde uno hasta cien pesos por los abusos culpables que en esta parte cometieren los dueños de las boticas. Art. 63 Dispondrán que una botica, por lo menos, esté abierta durante la noche para despachar las recetas y los medicamentos ordenando que este servicio se haga por turno entre las boticas que existen cuando haya dos o más en el mismo poblado, e imponiendo una multa desde un hasta diez pesos a la que dejare de estar abierta la noche de su turno. Art. 64 Celarán que los médicos y cirujanos no pueden tener boticas propias, ni bajo nombre de personas supuestas....Art. 65 No obstante lo establecido en el artículo anterior, los profesores de medicina continuarán gozando del derecho de tener boticas abiertas mientras en la República haya cinco profesores de farmacia por lo menos; pero en dado caso deben administrarlas por sí, y son responsables a todos los abusos que puedan tener lugar por su descuido... Art. 66 Por consiguiente se prohíbe absolutamente la venta de toda clase de medicinas en tiendas particulares bajo la pena de cien pesos de multa a los contraventores, sin perjuicio de las penas a que sean acreedores por el mal que cause el remedio que hayan vendido....”. Ibid.

<sup>2</sup> Las atribuciones del Protomedicato quedaron delimitadas de la siguiente manera por el decreto de establecimiento: “Se establece en la República el Protomedicato y la sociedad médica, el primero en concepto de Tribunal médico, compuesto por un Protomédico, Presidente del Tribunal, que lo sería también de la sociedad médica: de dos Vocales: un Censor y un Secretario con el carácter de Notario médico. La segunda en concepto de cuerpo literario, compuesta de todos los Doctores y Licenciados en medicina y cirugía, Farmacéuticos, Cirujanos, Obstétrices y Dentistas que actualmente existan en el país, cuyos títulos estén en regla y a quienes se haya concedido licencia para ejercer su profesión en virtud de ellos....”. Oficial. Colección de Leyes, Decretos y Ordenes de Costa Rica, Tomo XIII, San José: Imprenta de la Paz, 1871, pp. 149-152. Estas fechas fueron corroboradas porque diversos autores citan otras fechas para su institucionalización. “Los protomedicatos fueron instituciones de origen español que durante la época colonial existieron especialmente en los Virreinos y Capitanías Generales, subsistiendo aún en América Hispana durante los primeros años de independencia, para ceder luego el campo a las Facultades y Colegios”. Ramírez, Oscar, op. cit., p. 138.

Forense, dado el establecimiento del notariado médico. La paralela creación de la Sociedad Médica representa, a su vez, un importante indicador del nivel que estaba alcanzando la práctica corporativa en el seno del cuerpo médico, que se solapa con el establecimiento de las bases de una comunidad científica, a partir de un cierto afianzamiento académico.

Las actividades e incumbencias del Protomedicato se regularon mediante un reglamento, expuesto en el decreto nº 8 del 15 de junio de 1858. Allí se definieron sus atribuciones básicas vinculadas en primer lugar a obtener y preservar el "monopolio cognitivo" que los médicos y en menor medida los químico-farmacéuticos, aspiraban a detentar. Ello quedó establecido por su papel como ente fiscalizador de los exámenes teórico-prácticos. En segundo término sus atribuciones vinculadas con la salvaguarda del ejercicio práctico y efectivo de la actividad de curar, al fijarse como actividad central del Protomedicato la reglamentación y persecución de curanderos e "irregulares" y al oficiar como órgano de reconocimiento y revalidación de títulos obtenidos en el extranjero. Por último aquellas relacionadas con la preservación de la salud pública, expresadas en sus tareas en la inspección sanitaria y policía médica.

En el caso particular de la Farmacia, las funciones de Tribunal de Policía Médica que asumió el Protomedicato eran las siguientes: visitar las boticas de la capital cada mes; vigilar que la venta de medicamentos y drogas en boticas "públicas" se hiciera mediante receta médica; prohibir la venta de venenos, excepto en dosis recetadas; castigar la venta de venenos o "medicinas heroicas" a personas que no fueran de la profesión; cuidar de las boticas de turno; cerrar las boticas cuyo responsable fallecía, si no existía sustituto calificado; clasificar y analizar las "medicinas" sometidas a su conocimiento (aguas potables y termales, bebidas fermentadas, vinos naturales o artificiales, alcoholes, aceites, vinagres, mieles, leche conservada o fresca de diferentes animales, gelatinas y otras), cuyas materias primas fueran nacionales o extranjeras y pudieran resultar perjudiciales y, por último, reconocer medicamentos y autorizar su expendio, entre otras.

La situación en que quedaron los farmacéuticos ante la nueva realidad política y reglamentaria que se abría con el Protomedicato fue bastante ambigua, lo que expresa claramente su papel sin duda subordinado y hasta marginal dentro del campo de las artes de curar que se estaba consolidando bajo predominio médico. El problema que afrontaban no se vinculaba tanto con las reglamentaciones contrarias, o más bien displicentes, con respecto a sus intereses, sino sobre todo con su desigual y a veces imprevisible aplicación, que en muchos casos desnaturalizaba las ideas que habían llevado a la creación del Protomedicato. Por momentos parecía que era la Farmacia la única actividad que debía ser controlada, mientras nada se hacía con respecto a los médicos que violaban las normas. Los problemas se hicieron evidentes y la reglamentación fue modificada al poco tiempo mediante el decreto XXXVIII, del 4 de agosto de 1859.

La cuestión central que se dirimió entonces radicaba en la amenaza que para los intereses de los químico-farmacéuticos representaba un grupo de médicos propietarios de boticas que se negaban a limitar su actividad. Los desencuentros y negociaciones que tuvieron lugar excedieron la mera relación entre médicos y farmacéuticos y en ellos se implicaron también un público con demandas crecientes y las propias autoridades que no podían dejar de tomar en cuenta los problemas que se generaban en un área que ellas mismas pretendían potenciar. Para los farmacéuticos el dilema radicaba en como procurarse una posición monopólica, aquejados como estaban por una escasez crónica de miembros diplomados. Esta carencia, que en un mercado claramente consolidado los hubiera beneficiado, en esta coyuntura los debilitó, al convertirse en el argumento preferido de los médicos propietarios

de boticas, que compatibilizaban indebidamente el ejercicio de ambas profesiones, para aprovechar los resquicios que dejaba una normativa no bien definida. Se trata de un indicio de la debilidad de los farmacéuticos con respecto a los médicos, pero no sólo con respecto a ellos. Con la modificación del transitorio ya citado, en 1859 se introdujeron algunas variantes pero se seguía apelando a similares criterios, más bien contrarios a una plena autonomía farmacéutica. Se establecía que a partir de entonces, mientras no hubiera por lo menos cuatro farmacéuticos en la capital y dos en cada provincia, se permitía a los médicos abrir y atender sus boticas. Este cambio estuvo motivado, además de por la ya señalada escasez y la consecuente presión médica, por el crecimiento de la población y por la colonización de nuevos territorios.

Años más tarde, en abril de 1872, durante el Gobierno de Tomás Guardia, se emitió una nueva versión del reglamento del Protomedicato. A pesar de ser un reglamento con pocas innovaciones, señalaba con claridad que todas las boticas establecidas y por establecer debían tener su "*nombre propio*", el cual debía inscribirse en los libros de la institución; también se establecieron principios importantes de información, pues se exigió que en todas ellas existiera una lista de médicos incorporados, con sus respectivas direcciones. Por otra parte, los medicamentos debían incluir su precio en la viñeta y las farmacias de turno debían mantener por las noches un farol encendido. Como puede verse se intentaba hacer más transparente el mercado, pero ello no significó ningún avance importante para las ambiciones corporativas de los farmacéuticos, salvo para los más renombrados y potentes a nivel económico.

Hacia 1884 comenzó a hacerse más estricto el control gubernamental sobre la venta de drogas y medicinas clandestinas, así como sobre los curanderos e irregulares sin título, lo que redundó en una mayor vigilancia de la actividad farmacéutica, que se tradujo, sobre todo en los pueblos, en una injerencia más fuerte de la corporación médica sobre las actividades que los farmacéuticos consideraban de su propia "*incumbencia*".<sup>1</sup> También se registró una actividad más enérgica de la Secretaría de Policía, que giró orden de cerrar las boticas cuyas patentes de venta hubieran expirado.<sup>2</sup> Por otra parte ese control se hizo más contundente en el aspecto económico: al menos desde 1892, las boticas y los botiquines de las localidades estuvieron sujetos al pago de un impuesto municipal diferenciado; con esta medida se pretendió además subsanar en parte la precaria situación económica de los gobiernos locales de la época.

Un cambio de contexto se generó con la eliminación del Protomedicato y su reemplazo por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, en 1895. Sin embargo los hechos se mostraron complejos y ese reemplazo se dio sólo en parte. La Facultad era un ámbito

<sup>1</sup> A modo de ejemplo puede citarse la circular N° 3, del 25 de agosto de 1884 del gobierno de Próspero Fernández, mediante la cual la Secretaría de Policía comunicó a los gobernadores que:

"...[tenía] noticia...[la] Secretaría de que por personas incompetentes y desautorizadas, y en pulperías y otros establecimientos, se expend[ían]...drogas y medicinas en contravención a la ley, y acaso con grave daño de las personas inexpertas que cre[ían]...encontrar por menos precio el medicamento que sólo podrían obtener adecuado en las farmacias y boticas...A fin de cortar semejantes abusos de una manera eficaz, tan luego como Ud. Reciba la presente, se servirá pasar personalmente, acompañado del Médico del Pueblo, a visitar todos los establecimientos donde se presum[ía]...que se vend[ían]...indebidamente drogas o medicinas en esa ciudad, y proceder[ía]...a hacer que se exij[iese](sic)...la responsabilidad correspondiente a los contraventores de la ley...En los cantones menores...dicha visita...[se haría] por parte de los Jefes Políticos...También Ud. seguirá una información respecto a los que, sin título ni autorización, ejerzan la medicina como curanderos". Secretaría de Gobernación. Circular N° 3, del 25 de agosto de 1884. Reproducido en: Pérez, Alonso, op. cit., p. 123.

<sup>2</sup> Por ejemplo Cfr. Secretaría de Policía. Circular N° IX, del 20 de mayo de 1886. Reproducido en: *ibid.*, p. 127. La labor continuaba a cargo del Protomedicato.

fundamentalmente académico al que le resultó bastante difícil llegar a cumplir en la práctica concreta con todas las funciones atribuidas previamente al Protomedicato, especialmente aquellas vinculadas a la salud pública. Es cierto sin embargo que el avance no puede dejar de ser considerado importante dado que el Protomedicato tampoco había podido cumplir con la mayoría de sus atribuciones. Las limitaciones de la Facultad tendrían con el correr del tiempo importantes y peculiares consecuencias institucionales, que abordaremos oportunamente.

### **La Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia (1895) y los intentos de consolidación de un “monopolio cognitivo” por parte de los médicos y farmacéuticos diplomados.**

El Protomedicato dejó de existir en Costa Rica en el año 1895. Con ello y con la instauración de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia se produjo un fuerte avance en el proceso de institucionalización de los saberes médicos, de amplias consecuencias para el campo del arte de curar. El punto de partida fue el decreto gubernamental n° 3, del 3 de abril de 1895, emitido en la Administración de Rafael Iglesias, que entró en vigor el 21 de abril de ese mismo año. En él se establecía que pertenecían a la nueva Institución todos los médicos, cirujanos y farmacéuticos autorizados por ley para ejercer su profesión.<sup>1</sup>

La Facultad absorbió las funciones del Protomedicato y las amplió gracias a la aprobación el 29 de agosto de la ley orgánica la organizaba. Por otra parte, el 1° de febrero de 1897 se aprobó el Reglamento de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República de Costa Rica; una de cuyas innovaciones fue la incorporación automática de los profesionales en salud graduados en el extranjero, cuando existía un tratado de reconocimiento recíproco. De la época del Protomedicato se heredó la vieja querrela alrededor de la escasez de farmacéuticos en el país.<sup>2</sup>

La organización interna de la Facultad era más compleja que la del Protomedicato, pues existía una junta de gobierno y varias juntas generales. La primera tenía entre sus potestades otorgar permiso a las personas que “*merecieran su confianza*” para vender drogas de consumo masivo en los pueblos, siempre y cuando no existiera ninguna botica regentada por médico o farmacéutico, de acuerdo con el artículo 39 del Reglamento precitado.

Los alcances del artículo anterior permiten construir una tipología de establecimientos farmacéuticos que da sentido a varias de las afirmaciones anteriores. Así, los “*botiquines de pueblo*” eran administrados por una persona de confianza de la Facultad y expendían drogas de consumo masivo en los pueblos, previamente autorizadas por aquella. Las “*boticas u oficinas de farmacia*” despachaban recetas y expendían drogas o medicinas al por mayor o al detalle, y los “*botiquines privados*” eran los que tenían los médicos en sus despachos para preparar las recetas, aunque en ellos era prohibido vender drogas o medicinas.

A partir de ese momento, fue obligatorio exhibir en las boticas y en los botiquines, en la parte más visible, el nombre del médico o farmacéutico que tenía a su cargo el

<sup>1</sup> Las atribuciones y objetivos que se fijaron para la Facultad eran los siguientes: “... *dirigir la enseñanza de esas ciencias y fomentar su desarrollo; conceder o negar la incorporación de los profesores...velar porque los miembros...en el ejercicio de sus respectivas funciones se ajust[aran]...a las disposiciones vigentes y preceptos de la ciencia; ejerc[ieran]...superior vigilancia respecto de la higiene y salubridad públicas y resolv[ieran]...las consultas que cualquiera de los Supremos Poderes le...[hiciera] en materias de su competencia...*”. Decreto N° 3, del 3 de abril de 1895. Reproducido en: Pérez, Alonso, op. cit., pp. 147-148.

<sup>2</sup> Según el artículo 38 de la Ley Orgánica de la Facultad: “*mientras no...[hubiese] en las diferentes poblaciones del país un número suficiente de farmacéuticos, en proporción de uno por cada cuatro mil habitantes, queda[rían]...los médicos autorizados a abrir boticas o botiquines*”. Acuerdo No. 749 del 1° de febrero de 1897. Reproducido en : Ibid., p. 165.

establecimiento. Además, según el artículo 44 del Reglamento, ningún médico o farmacéutico podía regentar más de una botica, con lo cual se estableció una legislación antimonopolio, al menos en teoría; esta potestad alcanzaba la declaración o la negativa para el libre comercio de “*medicamentos de patente*”. Las visitas de control a las boticas se harían dos veces al año.

La Facultad publicó *La Gaceta Médica*, primera revista nacional que sirvió para difundir las ciencias médicas. Su primer número vio la luz el 1º de mayo de 1896 y tuvo una continuidad de 19 años. De los argumentos expuestos en sus primeros números es posible extraer el ideario no sólo científico sino también corporativo de sus impulsores, que se relacionaba con la importancia de la ciencia positiva en la sociedad moderna y con la consideración de que la Medicina era una ciencia fundamentalmente social de amplios alcances, que justificaba un papel protagónico de los profesionales del arte de curar.<sup>1</sup>

Los cambios institucionales mencionados abrieron cauces que facilitaron un desarrollo importante de la profesionalización del conjunto del cuerpo médico y no sólo de sus elites más encumbradas, la difusión de trabajos e investigaciones originales y el avance de movimientos corporativos. En este contexto de cambios y de modesto progreso científico orientados por el racionalismo positivista, se produjo la apertura de la Escuela de Farmacia, en 1897. Sus impulsores se autoproclamaban seguidores del modelo de Linneo de clasificación de las plantas, que hacían extensivo a la clasificación y el ordenamiento de la naturaleza y la sociedad.

### **La Escuela de Farmacia (1897) y la creación del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica (1902): Controversia científica<sup>2</sup> y clausura corporativa entre médicos y farmacéuticos**

La carrera de Farmacia se cerró al clausurarse la Universidad de Santo Tomás en 1888, pero se reabrió en 1897, adscrita a la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, pese a dificultades económicas, que parecían hacer inviable el proyecto. La aprobación final se produjo con el Acuerdo N° 754, del 8 de febrero de 1897, emitido por la Administración de Rafael Iglesias. El plan de estudios constaba de 18 materias, distribuidas en cuatro años. El requisito de ingreso era el título de bachiller en Filosofía, aunque se planteó que se dispensaría de este requisito a quienes poseyeran conocimientos de segunda enseñanza necesarios para iniciar la carrera, siempre que tuvieran al menos cuatro años de ejercer como boticarios. Los títulos otorgados eran el de bachiller y licenciado en Farmacia.

<sup>1</sup> A modo de ejemplo pueden citarse las siguientes afirmaciones, casi programáticas de la revista: “...*limitando nuestros conceptos a la Medicina, notemos...que esta ciencia no es ya en estos tiempos la ciencia misteriosa de los tiempos antiguos. Es una ciencia social, por su origen, por sus fines y por sus trascendencias. La Medicina no es tan solo el arte de curar: es un conjunto de ciencias positivas, las grandes ciencias de la Naturaleza y del hombre, estudiados en sí y en sus relaciones mutuas, lo cual comprende el estudio del grande organismo del Universo, desde lo infinitamente grande hasta lo infinitamente pequeño, y el estudio del hombre en su constitución y diversos estados, y con relación a otros seres y a sus semejantes...Por donde se ve que es grande la influencia que la Medicina ejerce en el adelanto y bienestar de las sociedades*”. Esta presentación se reproduce en: Dobles Segreda, Luis. *Índice bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina*, T. IX, San José: Librería e imprenta Lehmann, 1936, p. 339.

<sup>2</sup> Según Michel Callon la controversia “*montre que les protagonistes s'opposent constamment pour définir ce qui est certain et ce qui ne l'est pas, ce qui est problématique et ce qui ne l'est pas. Cette organisation de la réalité s'applique également à des aspects cognitifs, techniques ou sociaux : certitudes ou incertitudes quant aux désirs des conducteurs, aux besoins des usagers, aux modes d'insertion sociale des véhicules mais aussi quant aux désirs des conducteurs, aux besoins des usagers, aux modes d'insertion sociale des véhicules mais aussi quant stratégies industriellement payantes ...*”. Callon, Michel. “Pour une Sociologie des Controverses Technologiques”. En : *Fundamenta Scientiae*, Vol. 2, Nos. 3-4, 1981, p. 387.

De acuerdo con la primera Memoria de la Escuela, presentada por su director -Eliás Jiménez Rojas- para el período 1899-1900, en la cual se incluía un Reglamento Orgánico de la Escuela, el título de licenciado se otorgaba a los estudiantes que ganaban los exámenes de “prueba” correspondientes a los cuatro años de estudio y que, además, contaban al menos con un año de práctica farmacéutica. Con esta medida se ampliaba la relación entre teoría y práctica respecto del *currículum* anterior: la práctica se complementaba al final del plan de estudios, sistema similar al actual internado de las ciencias médicas.<sup>1</sup> El requisito práctico se modificó en la nueva redacción del reglamento, incluido en la tercera Memoria de la Escuela, en el que se ampliaba a dos los años de práctica en “oficina pública” necesarios para la obtención del título de licenciado.<sup>2</sup>

**Cuadro 1**  
**Farmacéuticos en Costa Rica entre 1849 y 1901**

Nombre	Graduado en	Inicio de ejercicio profesional
Fermín Meza*	Guatemala	1849
Juan Braun	Sin datos	1859
Cirilo Meza	Sin datos	1868
Federico Muñoz	Sin datos	1870
Enrique Guier	Sin datos	1873
Julio Frías	Nueva York	1876
Francisco Madriz	¿Costa Rica?	1877
C. Beutel	Sin datos	1895
Henry Heppes	Sin datos	1895
Emilio Pardiñas	Cuba	1896
Luis F. Bolaños	Cuba	1897
Charles Cochenour	Francia	1897
Alejandro Murray	Estados Unidos	1898
Federico Páez	Cuba	1898
Alfredo M. Pirie	Canadá	1899
Hicks Hawkins	Estados Unidos	1900
Zacarías Guerrero	Costa Rica	1900
José Victory Lepeen	Costa Rica	1900
José Araya G.	Costa Rica	1900
Fausto Montes de Oca	Costa Rica	1900
Francisco Jiménez Núñez	Costa Rica	1900
Edgardo Palma	Costa Rica	1900

**Fuente: Base de datos del Dr. Juan José Marín sobre médicos, farmacéuticos, odontólogos y obstetras en Costa Rica. Agradezco al Dr. Marín el préstamo de estos datos.**

<sup>1</sup> Cfr. *Primera Memoria presentada por el Director de la Escuela de Farmacia a la Facultad de Medicina. 1899-1900*. Reproducida en: Pérez, Alonso, op. cit., pp. 176-183. En 1899 se fundó la “Asociación de Estudiantes de Farmacia”, cuyo fin era importar literatura científica de Nueva York, especialmente de ciencias físicas y naturales; esta agrupación tuvo varios socios y se mantuvo por espacio de cinco años.

<sup>2</sup> Los primeros alumnos a los que se les expidió el “*certificado final de estudios*” fueron Francisco Jiménez Núñez, propietario de la Botica Oriental; José Antonio Araya Gutiérrez; José Victory Leepen; Edgardo Balma; Zacarías Guerrero Angulo, y Fausto Montes de Oca Alvarado. Según la reglamentación vigente ellos debieron iniciar la práctica en 1900, pero no se conocen mayores detalles sobre esta situación. Cfr. Tercera Memoria presentada por el Inspector de la Escuela de Farmacia. Reproducida en: Pérez, Alonso, op. cit., p. 243.

Ahora bien, del total de 274 profesionales en ciencias médicas detectados por el Dr. Juan José Marín hasta 1900 a partir de la publicación de un registro en la *Gaceta Médica* N° 3, de octubre de 1900, es posible ubicar 22 farmacéuticos (Ver Cuadro 1), cifra que incluye los graduados en el extranjero y los primeros graduados en Costa Rica, de modo que estos representaban apenas el 8% de los profesionales en ciencias médicas. No es posible precisar cuántos de los profesionales precitados ejercían en 1902, pero sí puede señalarse que después de 1900 la proporción de farmacéuticos tendió a crecer. Por ejemplo, el registro de incorporados al Colegio después de su fundación, muestra que en ese mismo año ingresaron 15 profesionales en Farmacia, prácticamente como miembros fundadores, pues lo hicieron el 12 de agosto de 1902.

La interpretación con más adeptos para explicar el surgimiento del Colegio de Farmacéuticos se relaciona con el hecho de que la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia siempre tuvo una mayoría de médicos opuestos a “...la ley que dejaba la Farmacia en manos de sólo los farmacéuticos, cuando ya existía entonces en el país el número requerido de éstos para que ello ocurriera”.<sup>1</sup> En efecto, los farmacéuticos ya constituían un número suficiente en 1901 para obtener el monopolio de su actividad según los distintos reglamentos, debido tanto al aumento de graduados de la propia Escuela desde 1900, como de diplomados llegados del extranjero.

El aumento numérico de farmacéuticos fue decisivo para que terminaran organizando su propia asociación corporativa. Se trató en principio de un movimiento segregacionista en el seno de la Facultad que, para tener éxito, tuvo que librar verdaderas batallas contra la corporación médica, que ejercía un claro predominio y que se beneficiaba del bajo perfil profesional que a nivel institucional ostentaban los practicantes de la química y la farmacia. Al estar centrada la dirección de su enseñanza y, sobre todo, la capacidad de autorizar el ejercicio de su práctica, en la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, sus dirigentes tendían a actuar en beneficio de los médicos, en especial de aquellos propietarios de farmacias. Todo ello con el agravante de que las autorizaciones, que según las normas vigentes sólo podían ser “transitorias”, con demasiada frecuencia se convertían en permanentes. Pero también se autorizaba a “...individuos que, sin ser médicos ni farmacéuticos, contaban con una experiencia de cinco años en el despacho de recetas siempre y cuando fueran idóneos para el manejo de establecimientos farmacéuticos”.<sup>2</sup> Se atentaba así contra las aspiraciones de respetabilidad y exclusividad de los farmacéuticos, en beneficio de sus contrincantes de distinto tipo. Según Grace Aguilar, este fue el desencadenante de la pugna por la autonomía que lideraron farmacéuticos como José Victory, Edgardo Balma y Martín Quirós Silva.

Los argumentos utilizados por el grupo impulsor del “movimiento secesionista” en sus alegatos y peticiones tuvieron por fuerza que ser de distinto tipo.<sup>3</sup> Ello fue así por el hecho de que su posición los obligaba a utilizar todos los resquicios institucionales, legales e informales a su alcance en favor de su posición.<sup>4</sup> El más sólido, y por tanto uno de los

<sup>1</sup> Ramírez, Oscar, op. cit., p. 142.

<sup>2</sup> Aguilar, Grace. “Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. 1902-1996”. En: Fumero, Patricia (ed.), *Centenario de la Facultad de Farmacia. Universidad de Costa Rica. 1897-1997*, San José: EUCR, 1998, p. 50.

<sup>3</sup> Archivo Nacional de Costa Rica (ANCR), Serie Congreso, N° 2805, f. 1.

<sup>4</sup> Un excelente ejemplo del aprovechamiento de los resquicios es el siguiente argumento de los fundadores del movimiento pro autonomía farmacéutica: “...es lo cierto, que el Estado al establecer la Escuela de Farmacia pensó en llevar a la práctica la plausible idea de separar la farmacia de la medicina, de impedir que el médico despach[are]...su propia receta, de evitar que estos explot[aran]...como negocio la administración de las drogas, de imitar muy cuerdamente en ventaja de Costa Rica el ejemplo que ofrecen todas las naciones cultas de Europa y América a este respecto”. Ibid., f. 3.

más utilizados, consistió en señalar las propias debilidades de la Facultad de Medicina y su distancia con los criterios, excesivamente optimistas, utilizados para justificar su creación y la de sus organismos dependientes. Consideraban que a pesar de las buenas intenciones de los legisladores la Facultad se había convertido en una ficción, dado que al no contar con recursos materiales ni personal idóneo y suficiente, era una mera continuación del Protomedicato. En la misma línea argumentativa refutaban los razonamientos que en su momento habían dado “prioridad” dentro de ella a la Escuela de Farmacia. El resultado no podía haber sido peor: mientras los médicos se mostraban cada vez más numerosos y boyantes, la tarea farmacéutica era realizada predominantemente por empíricos.<sup>1</sup>

Pero no todas fueron luchas externas al propio cuerpo farmacéutico, también tuvieron sus líderes que persuadir al conjunto de sus propios miembros de la conveniencia de una actividad gremial coordinada, lo que tampoco fue sencillo dada la profunda heterogeneidad que lo aquejaba. Paralelamente ejercieron también una importante actividad de convencimiento y presión, tanto formal como informal, sobre las autoridades gubernamentales para que su situación autónoma se viera reflejada en la legislación. Las gestiones del movimiento autonomista, que reconoció como grupo impulsor a los farmacéuticos: J. Araya, B. Fernández, Domingo Carranza, Alex Murray, Z. Guerrero, A. M. Pirie, Martín Quirós Silva, Hicks Hawkins, Edgardo Balma, José J. Jiménez, J. Victory y F. Montes de Oca, entre otros, dio como resultado la creación del Colegio de Farmacéuticos de la República, que actuó como facultad propia y fue un verdadero símbolo de reconocimiento, prestigio e identidad gremial. La petición inicial, realizada ante la Comisión de Legislación del Congreso Constitucional de Costa Rica el 7 de julio de 1902, fue aprobada con importantes modificaciones por medio de la ley nº 74 del 12 de agosto de 1902.<sup>2</sup> El Colegio tuvo a su cargo la enseñanza de la farmacia hasta 1940, cuando se fundó la Universidad de Costa Rica y se creó la Facultad de Farmacia.<sup>3</sup>

Interesa ahora resaltar algunos aspectos relativos a la gestión previa, que indican la situación en que se encontraba corporativamente la farmacia dentro del campo del arte de curar en plena gestación. Los farmacéuticos, ansiosos por lograr un área de incumbencias exclusiva, se aferraron con fuerza a una cuestión que ya ha sido señalada varias veces a lo largo de este trabajo. Retomaron los argumentos del artículo nº 38 del Reglamento de la Facultad de 1896, según el cual tan pronto como la población costarricense contara con profesionales en Farmacia en proporción de uno por cada cuatro mil habitantes, la Junta de Gobierno debía ordenar el cierre de las farmacias y los botiquines públicos no regentados por farmacéuticos titulados.<sup>4</sup> Argumentaban que según dicho artículo, el 1º de julio de 1902 “...debían comenzar a cosecharse por el público los beneficios que deb[ía]...producir la Escuela de Farmacia”. Paralelamente, mostraban sus propias contradicciones al señalar

<sup>1</sup> “En tales circunstancias dedicó el Supremo Gobierno su actividad a crear la Escuela de Farmacia la cual se estableció por decreto de 8 de Febrero de 1897 como dependencia de la Facultad de Medicina, admitiendo de hecho una ficción, la existencia real de la escuela de medicina que se intentó crear, cuando es lo cierto que...la Facultad sin medios de formar médicos no es otra cosa que la continuación del Protomedicato que fue lo que se quiso (sic) hacer desaparecer con la ley de 1895. La dependencia resulta inexplicable dada la índole verídica de la Facultad”. Ibid., f. 2.

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Ibid., pp. 57-58.

<sup>4</sup> En opinión del grupo impulsor de la autonomía farmacéutica tal momento había llegado, por eso expresaron lo siguiente: “Y ayer mismo sostenía la Facultad este criterio, el único liberal y científico y concordante con los esfuerzos hechos por la Nación para sostener la Escuela de Farmacia, cuando considerando que existe el número de farmacéuticos a que se refiere el artículo 38 citado, se dirigió al Señor Ministro del ramo en solicitud del cierre de las boticas y botiquines el día 1º del presente mes de Julio...[de 1902]”. Ibid.

que al cerrarse los botiquines, “iba a morir una especulación para dejar el campo a una institución útil; debía sucumbir el monopolio para ser sustituido por las ventajas de la competencia”.<sup>1</sup>

Los líderes del movimiento consideraban lógica la posición de los médicos, tendiente a seguir garantizando para sí un espacio predominante. De ahí sus referencias constantes a su “honorabilidad”, en ningún momento cuestionada, lo que indica una inteligente estrategia de autonomizarse pero sin herir zonas sensibles, sabedores como eran de su papel subordinado. Incluso afirmaban que la independencia buscada aumentaría la respetabilidad y protagonismo de los médicos, al quitarles responsabilidades indebidas.<sup>2</sup> Sin embargo, no dejaban de señalar con mucho énfasis todo lo que había significado para el campo del arte de curar el esfuerzo que el Estado había dedicado a la creación de la Escuela, que ahora se encontraba al borde de garantizarse un destino propio. Ello había redundado, o podría redundar si se profundizaba en unas reformas de hecho incompletas, y que muchos consideraban trucas en un claro beneficio para los consumidores y en un control más eficaz de las recetas, lo que pondría al alcance de la ley el castigo de las “desviaciones” en su manejo (se dejó claro que los médicos, dada su honorabilidad, no necesariamente incurrían en esas faltas).<sup>3</sup>

En opinión de los farmacéuticos, los médicos, mayoría en la Facultad, iban a negar o desestimar llegado el momento los criterios esgrimidos en 1896 e intentarían convertirla en un centro exclusivo de “Medicina y Cirugía”. Esto retraba, además, la situación intergremial del sector salud (de acuerdo con Óscar Ramírez, a finales del siglo XIX en Costa Rica había unos cien médicos).<sup>4</sup> De hecho así sucedió, como lo señaló en su momento Alonso Pérez, observador bastante cercano al desarrollo de los hechos.<sup>5</sup>

Apoyados por unos pocos médicos, entre ellos Dr. Juan J. Ulloa, y un número importante de estudiantes, los farmacéuticos se vieron obligados a lanzar una contrapropuesta

<sup>1</sup> *Ibid.*, f. 5.

<sup>2</sup> “...se levantar[ia]...la posición de los médicos, al circunscribir[la]..., como el mundo culto lo ha hecho, al ejercicio de las altas funciones que en la sociedad están llamados a desempeñar. El médico-boticario ha[b]ia...sido borrado en los países cultos, el médico-negociante en drogas ha[b]ia...sido estigmatizado en Europa y los Estados Unidos, hasta el punto de que las Facultades verdaderamente sobresalientes en ambos mundos al otorgar el título a sus médicos les impon[ían]...también la expresa prohibición de especular en drogas y de tener boticas y botiquines por su cuenta. Los otros estados centro americanos hac[ía]...muchos años que [habían dado]...este paso en el camino de la civilización. No entrar por este camino... [hubiera sido] empeñarnos en retroceder y burlar las legítimas aspiraciones de la juventud dedicada a esos estudios y [habernos empeñado]...en desvirtuar la obra que el Estado ha[b]ia...creado al fundar la Escuela de Farmacia”. *Ibid.*, ff. 4-5.

<sup>3</sup> “...el despacho de recetas garantizado por la libertad y empujado por la competencia en condiciones de verdadera igualdad [tendría que producir]...un considerable rebajo en el precio de los medicamentos en ventaja de los consumidores que...[eran] muchos”. *Ibid.*, f. 4.

<sup>4</sup> Ramírez, Óscar, op. cit. p. 141. Según Juan José Marín, entre 1821 y 1900 los médicos eran mayoría en su comunidad científica: representaban el 79% de los profesionales en salud, mientras que los dentistas el 11%, los farmacéuticos el 9% y las parteras el 1%. Cfr. Marín, Juan José, op. cit., p. 79. El cálculo del porcentaje de farmacéuticos aquí realizado, difiere en un 1% del de Marín -con base en los mismos datos-, aunque lo importante es constatar la mayoría de médicos en el gremio de profesionales en salud.

<sup>5</sup> “Al organizarse la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, se impusieron restricciones para el ejercicio de la última...A este respecto la ley establecía que a medida que alcanzara el número de graduados necesarios se exigiría el ejercicio pleno de la profesión en las farmacias de la República...Cuando este caso llegó (1900) se iniciaron las gestiones correspondientes, pero la Junta de Gobierno de la Facultad...pretendiendo desvanecer las esperanzas creadas, se opuso a la ejecución de la ley, y aún fue más allá, pretendió nulificar los votos de los farmacéuticos legalmente incorporados”. Pérez, Alonso, op. cit. p. 14.

que implicaba la independencia farmacéutica, apoyada en la creación del Colegio.<sup>1</sup> Para ello tuvieron que solicitar formalmente su creación al Congreso, como se ha señalado, y, en forma paralela, realizar un importante esfuerzo para llamar la atención de los políticos y la prensa.<sup>2</sup> El proyecto elaborado constaba de seis artículos entre los que destacaban por su importancia el tercero y el cuarto. El tercero fijaba sus incumbencias, que consistían básicamente en conceder o denegar incorporaciones a la profesión y reglamentar la actividad. Por su parte el cuarto establecía que sin su autorización *“nadie podrá ejercer en la República la profesión de Farmacéutico”*.<sup>3</sup>

Pero la cuestión no iba resultar nada fácil puesto que algunos artículos se encontraron con la cerrada oposición de un sector de parlamentarios, seguramente influidos por la corporación médica. Así fue como el 24 de julio de 1902, la propuesta fue devuelta por la Comisión de Legislación del Congreso. Los firmantes de la devolución, Ricardo Jiménez, José M<sup>a</sup> Zumbado y F. Faerron señalaban educadamente su acuerdo con la idea esencial del proyecto, pero planteaban la necesidad de introducirle varios cambios. Entre las modificaciones más notorias que proponían, pueden citarse las siguientes: atribuirle al Colegio de Farmacéuticos la enseñanza de la Farmacia; fijarle un plazo a las farmacias existentes (hasta el 1º de enero de 1903) para que se pusieran en orden respecto de la administración por un profesional; atribuirle al gobierno la potestad de determinar cuáles drogas debían catalogarse como peligrosas para efectos de la ley; emitir una ley que reglamentara el quehacer del Colegio, y fijar el monto de las multas.

Otras modificaciones propuestas tuvieron por objeto obtener el beneplácito de los médicos con los cuales había que contar, sin duda. Nuevamente se les permitía despachar en su oficina sus propias recetas, bajo plena responsabilidad; además, se autorizaba a la Facultad de Medicina (junto al Colegio y la policía, estas últimas encargadas de clausurar los locales en caso necesario), la inspección de establecimientos farmacéuticos. El Colegio fijaría y recolectaría un “impuesto” que debían pagar los establecimientos en los cuales se despachaban recetas de médicos y se expendían drogas *“peligrosas”*, previa aprobación de la tarifa por parte del Poder Ejecutivo; la mitad del impuesto correspondería a la Facultad de Medicina y la otra mitad al Colegio, según la propuesta de los diputados. También se normaba el funcionamiento de los servicios farmacéuticos fuera del valle central.

Fueron necesarias tres sesiones de acalorados debates para que finalmente se aprobara el proyecto de ley, por el cual entre otras cosas se le concedía al Colegio la

<sup>1</sup> Para ello argumentaban lo siguiente: *“En resumen, la Facultad quiere serlo solamente de Medicina y Cirugía, nosotros en vista de este repudio que conceptuamos conveniente y procediendo de acuerdo con los precedentes que sobre el particular ofrecen Francia, Inglaterra, Alemania, España, Italia, los Estados Unidos, Centro y Sur América, pedimos al Soberano Congreso que al separar de la Facultad de Medicina la de Farmacia se sirva crear independientemente de aquella el Colegio o la Escuela de Farmacia...”*. ANCR, Serie Congreso, N° 2805, f. 6.

<sup>2</sup> Pérez, Alonso, op. cit., pp. 14-15.

<sup>3</sup> Los artículos de la propuesta de ley elevada al Congreso, el 7 de julio de 1902, eran los siguientes:

*“Art. I. Organízase en la República el Colegio de Farmacéuticos.*

*Art. II. Formarán el Colegio los Farmacéuticos incorporados hasta la fecha, los que en adelante sean incorporados y los actuales propietarios de Boticas que comprueben tener más de cinco años de establecidos.*

*Art. III. Sus atribuciones serán: conceder o denegar incorporaciones; y reglamentar el ejercicio de la profesión de Farmacia y el expendio de géneros medicinales; además las que el Poder Ejecutivo determine.*

*Art. IV. Sin autorización del Colegio nadie podrá ejercer en la República la profesión de Farmacéutico.*

*Art. V. Autorízase al Poder Ejecutivo para que de acuerdo con una comisión especial compuesta de Jurisconsultos y Farmacéuticos, dicte los reglamentos para que el Colegio llene diversos cometidos.*

*Art. VI. Deróganse las demás leyes vigentes que se opongan a la presente”*. Ibid., f. 7.

personalidad civil.<sup>1</sup> Se trató de un éxito para el grupo secesionista, pero sin duda parcial y bastante agríndice, que mostró los límites del espacio que verdaderamente ocupaban los farmacéuticos diplomados, acosados en distintos flancos por contrincantes sin duda muy poderosos. La distancia entre lo propuesto y lo logrado era sin duda grande y algunas modificaciones atacaban puntos clave de su proyecto de independencia. Conviene destacar, sobre todo, lo señalado por el artículo dos, que volvía a autorizar la actividad a los médicos propietarios de boticas, “mientras las conservaran en su poder”. Se permitía también el ejercicio de la farmacia a los dueños “idóneos”, eso sí con autorización del propio colegio.<sup>2</sup> Las contradicciones que aquejaban a los farmacéuticos diplomados eran evidentes: por un lado se enfrentaban a los médicos por un problema más bien institucional, vinculado a quien controlaba la distribución y aplicación de los conocimientos en el arte de curar. Por otro se les abría un típico problema de pugna por la consolidación de un mercado propio, también con los médicos pero, sobre todo, con los dueños de farmacias no titulados, un grupo de potentes comerciantes que amenazaba los criterios de profesionalidad que a los farmacéuticos diplomados tanto les costaba imponer.

### 1907: Los farmacéuticos y los dueños de farmacias no titulados. Pugna por el mercado

El 3 de junio de 1907, el diputado Tobías Gutiérrez presentó un proyecto polémico que proponía derogar el decreto de creación del Colegio de Farmacéuticos, con la excusa de que adolecía de múltiples defectos en comparación con la legislación europea más moderna en materia de regulaciones farmacéuticas.<sup>3</sup> Las insuficiencias de la ley, afirmaba Gutiérrez, permitía la realización de gran cantidad de abusos en la práctica farmacéutica que debían ser reprimidos adecuadamente.<sup>4</sup>

El remedio propuesto para paliar tales abusos consistía fundamentalmente en la adopción del llamado sistema de regencias de farmacia, frecuente en otros países europeos y americanos, que se basaba en la imposición de la obligatoriedad de que al frente de cada botica hubiera en forma permanente un diplomado autorizado, ya fuese propietario o no.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> ANCR, Serie Congreso, No. 2805, f. 13.

<sup>2</sup> El artículo 2 establecía lo siguiente: “Formar [ian]...el Colegio los farmacéuticos reconocidos legalmente como tales hasta la fecha...[de emisión del decreto], los que en adelante...[fueran] incorporados y los médicos propietarios...de boticas, mientras las conserv[aren]...en su poder. El que a la publicación de...[la ley]...fuere dueño de una botica sin ser médico o farmacéutico, podr[ía]...continuar en su negocio...[si hubiere] practicado en una botica como despachador de recetas durante cinco años cuando menos y si el Colegio lo consintiere, por creerlo idóneo para el manejo de esa farmacia. El que así fuere autorizado [perdería]...el derecho si enajenase su botica pudiendo establecerse con otra, lo mismo que los médicos, obteniendo el correspondiente permiso o patente”. Ibid., f. 13

<sup>3</sup> “El mandato legal de países como Alemania y Francia, que pueden tomarse como modelos de cultura y civilización, ampara de tal manera a los que han obtenido...un título Universitario [en la rama de Farmacia]...que llegan hasta a exigir como condición esencial que toda botica tenga un farmacéutico titulado en sus universidades respectivas y que haya nacido en su territorio”. ANCR, Serie Congreso, N° 3987, ff. 1-2.

<sup>4</sup> “...reprimir los frecuentes abusos que se ha[bían]...cometido con la venta de drogas en establecimientos no autorizados, servidos, en la mayoría de los casos, por personas que no presta[aban]...la debida confianza y que por lo tanto no reun[ían]...los requisitos necesarios de competencia, orden y conducta que la Facultad exig[ía]...[y para]...consolidar las rentas de la institución, las cuales, escasas en sí mismas, ha[bían]...decrecido notablemente año tras año, ya porque multitud de personas poco escrupulosas alud[ían]...pagar los impuestos legales...[o por vender drogas clandestinamente]”. Ibid. ff. 2-3.

<sup>5</sup> La nueva propuesta de Ley del Colegio de Farmacéuticos planteada por Gutiérrez incluía un artículo que

El proyecto también incluía la imposición de multas cuyo monto se destinaría al fomento de la Escuela de Farmacia.

El proyecto fue finalmente admitido a trámite por la secretaría del Congreso el 10 de junio de 1907, con lo que se abrió una intensa polémica con los farmacéuticos propietarios de boticas no diplomados, que representaban un importante y poderoso sector dentro de la actividad. Estos respondieron con fuerza utilizando distintos tipos de argumentos, que los mostraban en general reacios a la idea de que la posesión de un diploma fuera garantía de mayor idoneidad. Nada mejor que la práctica de años para garantizarla. Uno de los alegatos más consistentes contra el proyecto de Gutiérrez fue el de por Mariano Jiménez Rojas, propietario de “La Nueva Botica de San José”, que alegaba que el público y los médicos más reputados ya habían dado durante años su veredicto acerca de su capacidad.<sup>1</sup> Al mismo tiempo, tanto Jiménez como otros señalaban que el artículo 29 de la Constitución Política de Costa Rica garantizaba la inviolabilidad de la propiedad, por lo que el Estado no podía despojarlo de su establecimiento si no era en caso de utilidad pública y si no mediaba el pago de la indemnización correspondiente; en su criterio, esa consideración, basada en estricta justicia, hizo que en la ley que creó el llamado Colegio de Farmacéuticos, se salvaran los derechos existentes, legalmente adquiridos, en acatamiento además a la garantía constitucional de la no retroactividad de las leyes. Si bien estos criterios contribuyen a aclarar la situación de poca contundencia del Estado contra el ejercicio no profesional de la Farmacia, también ponen de manifiesto el hecho de que los farmacéuticos no titulados, dueños de boticas, constituían un importante obstáculo para el control total sobre el expendio de medicamentos que pretendían los diplomados, que defendían un proyecto más estrictamente “profesional”. Evidentemente colisionaban aquí dos proyectos antagónicos que atentaban contra la acción conjunta y coordinada de la corporación farmacéutica y en parte la debilitaba. Otra vez Jiménez fue quien tuvo las palabras justas para expresar la situación: *“nadie -por imbécil que sea- puede pensar que un diploma, que jamás ha sido prueba completa de aptitud y competencia, lo sea de honradez...Y conste que he tenido y tengo, por mi sola voluntad, en mi botica, titulados de mi confianza, remunerados en proporción a su servicio y mis recursos..”*, señalaba con contundencia para agregar a renglón seguido: *“Bastante enormidad es ya la restricción de la libertad racional de dedicarse cada uno al trabajo que le conviene; la ley que prohíbe abrir nuevas boticas sin contar con los caprichos de los titulados farmacéuticos, para que venga a agregarse a ella la enorme injusticia de atacar, por complacerlos, derechos adquiridos a la sombra de la legislación anterior... Esperen en buena hora los que codician mi negocio, que termine naturalmente, pero no pretendan que el Poder Público, encargado de velar porque no atente nadie contra el derecho ajeno, los apoye con su fuerza en sus ruines empeños”*.<sup>2</sup>

establecía lo siguiente:

*“2°. Los actuales propietarios de boticas o ventas de medicamentos de cualquier especie de esta Capital, que no tengan al frente de su establecimiento un Farmacéutico regente, deberán llenar esa formalidad dentro de los seis meses siguientes a la publicación de la presente ley.*

*3°. Esta última disposición se aplicará en las demás localidades de la República, en donde se implante la regencia concediendo un año de término después de acordada ésta”*. Ibid., s.f.

<sup>1</sup> El 13 de junio de 1907, Jiménez señalaba: *“Yo Mariano Jiménez Rojas, mayor de edad, boticario y comerciante...expongo: Soy bachiller en ciencias y letras por el Instituto Nacional, hoy extinguido, y desde hace más de veinte años ejerzo la profesión de farmacéutico, sin título, porque en el país no había hasta ha poco tiempo quien pudiese darlo...Acercas de mi competencia real, como farmacéutico, hace también muchos años que los más notables médicos de Costa Rica y el público en general han dado su juicio...mi establecimiento es hoy en su género, por la calidad de los artículos, el aseo y el servicio de recetas, uno de los más acreditados del país. No sería extraño que despertase la envidia y otras bajas pasiones!”*. Ibid., f. 10.

<sup>2</sup> Ibid., f. 10v-11.

Los transparentes argumentos de Jiménez fueron complementados posteriormente por varios dueños de boticas, entre ellos Enrique y Guillermo Guier, Demetrio Carranza y C. E. Kirkpatrick, quienes habían preparado y expendido medicamentos por más de quince años antes de la creación del Colegio de Farmacéuticos. En su opinión era posible que: “...al carecer del título, por cuanto en nuestro tiempo no había escuela de Farmacia, ignoremos parte de la teoría; pero convengamos en que ese vacío se compensa sobradamente con la larga práctica que hemos ejercido”.<sup>1</sup>

Hacían alusión directa a la falta de práctica de muchos jóvenes graduados en Farmacia, a pesar de que esta figuraba en su currículum. La regencia farmacéutica era por tanto un “costo adicional” que limitaba la rentabilidad de sus respectivos negocios.<sup>2</sup> En consecuencia, no consideraban que la mejora prevista de la “salud pública”, se hiciera a expensas de su modo de vida y capitales.

Finalmente la propuesta del diputado Gutiérrez no prosperó, lo que muestra la mayor debilidad de la corporación farmacéutica en Costa Rica en comparación con otros países, tanto europeos como americanos. La polémica que dicho proyecto promovió ayuda sin embargo a mostrar su composición heterogénea y en parte contradictoria y el peso que en ella tuvo un sector más puramente comercial, opuesto a un proyecto profesional “diplomado” más estricto. En ello hay que buscar la debilidad de los farmacéuticos “diplomados” con respecto a otros participantes del incipiente campo del arte de curar.

## Conclusión

La profesión de farmacéutico en Costa Rica tiene una trayectoria curiosa e importante desde el punto de vista historiográfico y teórico. Su dependencia con respecto a la profesión médica no le impidió alcanzar una creciente, aunque siempre relativa, autonomía institucional y en cuanto al manejo de ciertos recursos cognitivos indispensables. Esto formó parte de un proyecto de consolidación de la “higiene pública”, a partir del impulso estatal, emprendido por los gobiernos liberales de la época. Situaciones similares se dieron también en contextos diferentes. González Leandri plantea para el caso argentino la existencia de una pugna “...en el proceso de profesionalización médico desde la experiencia de los farmacéuticos, sector que se vio sometido a fuertes presiones subordinadoras. Tal estrategia...permite observar el proceso dinámico de fijación de límites del campo del arte de curar y la importancia que esa pugna adquirió el acceso diferencial de los distintos participantes/contendientes a ciertos recursos y a las instancias gubernamentales”.<sup>3</sup>

En el caso de Costa Rica la creación del Colegio de Farmacéuticos fue un paso fundamental en la institucionalización de dicha profesión, dado que reguló el ejercicio de la actividad, controló el expendio de medicamentos y reglamentó los medicamentos considerados peligrosos. Sin embargo, las debilidades de ese proceso liderado por “diplomados” fue también evidente en múltiples aspectos: no se pudo acabar con el empirismo y los empresarios –dueños de boticas o farmacias- no diplomados, e incluso los médicos propietarios, mantuvieron su notable poder y por tanto su capacidad de bloqueo

<sup>1</sup> Ibid., ff. 12-12v.

<sup>2</sup> Afirmaban que “La reforma viene a establecer un gravamen pesado e ilegítimo, a restar de las utilidades de nuestro negocio una suma de dinero por un servicio que no necesitamos y del cual no deriva ninguna ventaja nuestra industria. Menos mal si las ganancias fueran maravillosas, pero al contrario apenas si deja hoy el negocio de drogas y medicinas con que pasar modestamente la vida”. Ibid., f. 12v.

<sup>3</sup> Cfr. González Leandri, Ricardo, *Curar, persuadir, gobernar...*, pp. XX-XXI.

ante los intentos de reforma. Puede decirse que hasta por lo menos la década de 1920 el Colegio se vio sometido a una cierta falta de reconocimiento social. Sin embargo pese a las omisiones y errores de los líderes del "movimiento separatista" nunca perdió el favor de un Estado que continuó otorgándole la responsabilidad de formar a los farmacéuticos diplomados.

La creación del Colegio debe interpretarse como parte del proceso de institucionalización de la "*higiene pública*", llevado a cabo por los liberales de finales del siglo XIX y principios del siglo XX. Si bien en buena medida posibilitó un importante control de la actividad por parte de los diplomados, no resolvió el dilema que por entonces acusaba a la farmacia en sus relaciones con el mercado. Los intentos institucionalizadores y reglamentaristas que buscaban unas limitaciones "*profesionales*" al puro juego de oferta y demanda se toparon una y otra vez con la negativa de los comerciantes, que les recordaban a los farmacéuticos diplomados sus debilidades y su papel subordinado dentro del campo del arte de curar.