

RETOS DEL CAMBIO DE SIGLO

Marta García Garralón

FARMACIA Y CAMBIO DE SIGLO

En la España de la Restauración (1874-1923) la población creció de forma continuada y la tasa de mortalidad disminuyó gracias a la mejora de la alimentación, los adelantos económicos, y los avances médico-sanitarios¹.

Los suburbios de la mayoría de las ciudades se expandieron, formando grandes barriadas obreras, cuyas callejuelas mal iluminadas y sin alcantarillado se convertían en lodazales de barro después de las lluvias o nevadas.

Las míseras y diminutas viviendas de los trabajadores carecían de servicios higiénicos y de agua corriente. Las manos de los obreros estaban sucias, deformadas, quemadas o cubiertas de callosidades, signos inequívocos de la dureza de las tareas que realizaban.

El farmacéutico vivió en el siglo XIX una consolidación profesional condicionada por la evolución científica y tecnológica. La preparación de medicamentos sufrió un cambio significativo, al desligarse el farmacéutico de la tutela médica, encargándose a partir de entonces no solo de la elaboración y expendición de los medicamentos, sino también del estudio de los procedimientos, y del análisis e investigación sobre la *operación farmacéutica*, interesándose en los avances e innovaciones que le ayudan en su papel de sanitario².

¹ Ello a pesar de que las epidemias de cólera de 1833, 1854 y 1859 provocaron la muerte de 350.000 personas. Antonio Puente Sierra (coord.), Domingo Domené Sánchez y Susana Casaos León, *Historia de España 2*, Laberinto 2009, p. 236.

² Pedro Luis Lorenzo Cadarso y Guillermo Gómez Calderón, *Historia social de la Farmacia en España. Cronología de su progreso científico y profesional (1477-1975)*. Badajoz, 2017. Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Badajoz, p. 328.

El farmacéutico también experimentó una mayor diversificación de sus funciones, un hecho que amplió su espectro profesional dentro de un contexto de reestructuración de la atención sanitaria³.

Precisamente, una forma de reaccionar ante estos cambios fue el movimiento higienista, que basado en un filantropismo defendía la aplicación de diversas medidas médico-sanitarias para mejorar científicamente las condiciones de vida de los grupos sociales más deprimidos, e impedir la extensión de la sífilis, el alcoholismo, la vagancia, y “la satisfacción inmoderada de los vicios” entre el proletariado y el campesinado⁴.

Las *campañas higiénicas* se centraron en el control de los alimentos, de las aguas, y en general de las prácticas sociales y económicas consideradas como peligrosas en términos sanitarios. Iniciativas como las Delegaciones de Sanidad e Higiene o la red de Laboratorios de Higiene aportaron mejoras sanitarias a nivel nacional. Los farmacéuticos protagonizaron un importante papel en estos avances, ejerciendo como inspectores de sanidad, o técnicos en los laboratorios de higiene, y ejerciendo un control sobre los alimentos y los análisis de las sustancias químicas de los productos de fabricación nacional, y en las aguas de consumo humano⁵.

Un campo más en la expansión de la actividad farmacéutica tuvo lugar dentro de la estructura de asistencia sanitaria y de sus distintos órganos. Tanto la Dirección General de Sanidad como las Juntas de Sanidad de Partido se formaron con facultativos sanitarios, entre ellos farmacéuticos. La figura del farmacéutico titular se creó para suministrar medicamentos a los enfermos sin recursos y auxiliar científicamente a los municipios en prácticas sanitarias.

Otra figura novedosa fue la de los subdelegados de sanidad, representantes en cada partido judicial de las distintas disciplinas de la Farmacia, la Medicina y la Veterinaria⁶.

³ Lorenzo Cadarso y Gómez Calderón, *Historia social de la Farmacia en España...* p. 336.

⁴ Puente Sierra (coord.), Domené Sánchez y Casaos León, *Historia de España 2...*, p. 250. Sobre higiene pública en el siglo XIX, vid. Francisco Javier Puerto Sarmiento y Antonio González Bueno, *Compendio de Historia de la Farmacia y Legislación farmacéutica*, Madrid, 2011, pp. 183 y ss.

⁵ Lorenzo Cadarso y Gómez Calderón, *Historia social de la Farmacia en España...* p. 343.

⁶ *Ibid.*, p. 355.

FARMACIAS CIVILES E INTRUSISMO

La formación universitaria del farmacéutico en el siglo XIX y su consideración como científico le empujó a abandonar la venta de productos que hasta entonces habían ocupado espacio en sus anaqueles —hierbas, productos de confitería, cosméticos, o licores—, para centrarse en la formulación magistral, elaborada conforme a los cánones de la Farmacopea.

La legislación decimonónica confería al farmacéutico la exclusividad de la preparación del medicamento, es decir, de su elaboración y venta a los farmacéuticos con título legal universitario, y establecidos en botica (bien adquiriendo ya una establecida o actuando como regentes en caso de fallecimiento del titular)⁷.

La venta de remedios secretos estaba prohibida, así como la introducción y venta de remedios extranjeros que no estuviesen consignados en el arancel de aduanas. Para la admisión de éstos últimos, un médico o farmacéutico había de solicitar autorización, y acompañar a la solicitud la composición y las propiedades. La Real Academia de Medicina y el Consejo de Sanidad informaban sobre la conveniencia de incluir el medicamento en el arancel⁸.

Ya durante los años treinta del siglo XIX, el desarrollo de la química industrial permitió que los productos ofertados fuera de las farmacias fuesen muchos mayores que en pasado y cada vez con más garantías sanitarias y de calidad, a pesar de las denuncias de los farmacéuticos. Los boticarios se veían constreñidos por numerosas obligaciones legales, desde las visitas de boticas a las leyes sanitarias, pero no ocurría lo mismo con el resto de los comerciantes, lo cual les dejaba en situación de desventaja. La libre competencia y las

⁷ Raúl Rodríguez Nozal y Antonio González Bueno, *Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento*. CSIC, 2005, especialmente el apartado “Progreso científico y pérdida de identidad: la crisis de la farmacia española durante las décadas centrales del siglo XIX”, p. 36.

⁸ Juan Esteva de Sagrera, “La política farmacéutica durante el siglo XIX”, en Francisco Javier Puerto Sarmiento (coord.), *Pedro Calvo Asensio. Diputado, farmacéutico, periodista y autor polifacético 1821-1863*. Editorial Congreso de los Diputados, 2013, pp. 189-215, p. 195.

estrategias de marketing posicionaron a otros comerciantes ventajosamente en relación con el farmacéutico tradicional⁹.

Al margen del monopolio legal asegurado en España a los farmacéuticos, existía una pléyade de individuos que vendían medicamentos, practicando un intrusismo que a menudo quedaba impune.

Individuos carentes de titulación que tenían boticas abiertas, tiendas en las que se expendían o incluso elaboraban los medicamentos más consumidos en un pueblo, barberos que se surtían de drogueros ambulantes y compraban algunas sustancias preparadas en las oficinas más cercanas o de alguna ciudad, e incluso visitaban a los enfermos, examinaban las recetas que dejaba el facultativo y ponderaban a las familias del paciente el buen precio del producto despachado, la bondad de los productos enviados desde los mejores laboratorios, la intrusión de médicos, cirujanos y veterinarios en localidades en las que no existía botica, la elaboración y/o venta en las ciudades populosas de sustancias del catálogo terapéutico, incluso en casas particulares, por supuesto, la tradicional venta ambulante —a son de trompeta o tambor, con juegos de manos, con trajes de arlequín, o con ínfulas de doctor a los cuatro vientos—, sacando muelas o echando peroratas para la venta de elixires odontológicos, emplastos, calmantes, polvos febrífugos, pastillas estomacales, o cualquier tipo de remedios para las dolencias más comunes. Finalmente, la intrusión de drogueros, que se verificaba en casi todas las ciudades a la sombra del comercio de las droguerías¹⁰.

Además del intrusismo practicado de forma individual, los farmacéuticos civiles de finales del XIX y principios del XX reaccionaron como colectivo contra las farmacias militares y las farmacias municipales.

La Farmacia militar tuvo un desarrollo extraordinario desde la Guerra de la Independencia, tras la creación del Cuerpo de Farmacia Militar en 1812. En 1884 una circular autorizó a las farmacias militares a suministrar

⁹ Pedro Luis Lorenzo Cadarso y Guillermo Gómez Calderón, *Historia social de la Farmacia en España. Cronología de su progreso científico y profesional (1477-1975)*. Badajoz, 2017. Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Badajoz, p. 376.

¹⁰ Obtenido del artículo firmado en 1868 por Pablo Fernández Izquierdo, titulado "Las intrusiones", y publicado en el *Restaurador Farmacéutico*, 24 (8), pp. 113-115; 24 (0), pp. 145-148; 24 (13), pp. 193-196. Sobre intrusismo, Agustín Albarracín Teulón, "Intrusos, Charlatanes, Secretistas y Curanderos", en *Asclepio*, 24, pp. 323-366. Madrid, 1972.

medicamentos al personal del Ejército y a sus familiares, dando lugar a un largo contencioso con las farmacias civiles por un conflicto de competencia, que se prolongó durante muchas décadas¹¹.

Un farmacéutico denunciaba en 1891 que tanto los drogueros como las farmacias militares multiplicaban sus ventas al abaratar sus precios un 50% por las infinitas transacciones diarias de los números artículos puestos a la venta, mientras que el farmacéutico quedaba ligado al despacho exclusivo del medicamento, aprisionado cada vez más y teniendo que llenar una infinidad de costosos requisitos y estrechas responsabilidades legales. El ejercicio de la farmacia en los pueblos resultaba aún más precario, dado el impago de clientes, o al simple retraso en el abono de los medicamentos¹².

Además de las militares, las farmacias municipales que comenzaron a funcionar en distintas localidades constituyeron una amenaza para los farmacéuticos civiles. La denuncia formulada por la junta de gobierno del Colegio Provincial de Farmacéuticos de Madrid, respaldada por un número importante de colegios provinciales, contra la apertura de este tipo de farmacias fue resuelta favorablemente para los intereses de los farmacéuticos civiles de todo el país.

La reclamación madrileña puso el foco sobre farmacias que ya estaban funcionando en 1900 en las localidades de Murcia y Almería, ésta última incluso sin tener asignado un farmacéutico al frente. Los municipios de Vitoria, Alicante y Badajoz tenían previsto abrir otras farmacias municipales y, ante lo que parecía un precedente que habría de expandirse por todo el territorio, el colegio de Madrid interpuso denuncia argumentando que los ayuntamientos no estaban autorizados a abrir otras farmacias que las destinadas exclusivamente al servicio de hospitales.

La reclamación de la corporación madrileña llegó al Consejo de Estado, que informó contra este tipo de farmacias, quedando el conflicto de las farmacias municipales zanjado a favor del colectivo farmacéutico civil¹³.

¹¹ Lorenzo Cadarso y Gómez Calderón, *Historia social de la Farmacia en España...*, p. 356.

¹² NOTAS FARMACEUTICAS I *La farmacia, la opinión*, en *Diario Mercantil de Zaragoza*, 28 de diciembre de 1891.

¹³ Archivo General de la Administración (AGA). Ministerio del Interior. Fondo Antiguo T (8) 025. 44/00034. *Vitoria. Álava. Colegio Oficial de Farmacéuticos*. Carta de Julián de Madariaga Regil, presidente del Colegio Provincial de Farmacéuticos de Madrid al ministro de la Gobernación, de 16 de diciembre de 1901.

LA INDUSTRIA DEL MEDICAMENTO

La Farmacia del siglo XIX continuó hasta las últimas décadas de la centuria la tradición del farmacéutico centrado en la formulación magistral artesanal. La Ley de Sanidad de 1855 y las Ordenanzas de Farmacia de 1860 fueron los dos grandes pilares legislativos sobre los que se asentó el ejercicio profesional, basado en cánones que se llevaban practicando desde hace siglos¹⁴.

La introducción de los medicamentos específicos desde el extranjero entró en frontal competencia con las tradicionales fórmulas magistrales de los boticarios, y el insuficiente desarrollo de la industria farmacéutica española —frente al empuje industrial alemán, francés, italiano, inglés y americano— condujo a una notable crisis y al cuestionamiento sobre el ejercicio profesional¹⁵.

Al quedar relegada la fórmula magistral por el específico, la industria se adelantó a la botica tradicional. Además, el éxito de las nuevas técnicas publicitarias aplicadas a los medicamentos y el incremento de las importaciones dieron lugar a una verdadera revolución farmacéutica¹⁶.

La terapéutica caminaba hacia una mayor sistematización y los recursos curativos empezaron a racionalizarse más eficazmente. Ambos avances fueron el resultado de la confluencia de distintos factores, como fueron la implantación de la Química moderna, el nacimiento de la Farmacología, la extracción de

¹⁴ Para una aproximación a la situación de la administración sanitaria española de la primera mitad del siglo XIX, y sobre sus organismos vigentes, así como sobre los problemas que acarreó el ejercicio de la profesión —intrusismo, farmacias militares, aranceles, libertad de comercio y monopolio—, vid. Francisco Javier Puerto Sarmiento, "Las luchas en torno al Monopolio Farmacéutico vistas desde el Colegio de Farmacéuticos de Madrid (1839-1855)", en *Boletín de la Sociedad Española de Historia de la Farmacia*, nº 12, Madrid, junio 1981, pp. 9-33.

¹⁵ Este apartado está basado en el excelente artículo de Juan Esteva de Sagra, "La política farmacéutica durante el siglo XIX", en Francisco Javier Puerto Sarmiento (coord.), *Pedro Calvo Asensio. Diputado, farmacéutico, periodista y autor polifacético 1821-1863*. Editorial Congreso de los Diputados, 2013, pp. 189-215, p. 190. Sobre esta temática vid. la completa monografía de Raúl Rodríguez Nozal y Antonio González Bueno, *Entre el arte y la técnica. Los orígenes de la fabricación industrial del medicamento*. CSIC, 2005, especialmente el apartado "Progreso científico y pérdida de identidad: la crisis de la farmacia española durante las décadas centrales del siglo XIX", pp. 33 y ss.

¹⁶ Raúl Rodríguez Nozal, "La industria del medicamento como motor de cambio profesional de la farmacia española decimonónica", en Antonio González Bueno y Raúl Rodríguez Nozal (eds.), *La Historia de la Farmacia hoy: proyectos y perspectivas de futuro. Actas de las jornadas celebradas por la Sociedad de Docentes Universitarios de Historia de la Farmacia de España (SDUHFE). Madrid, 12/13 de diciembre de 2002*. Madrid, 2003, pp. 93-103. De los mismos autores, "Fiscalidad e industrialización: las oficinas de farmacia en Madrid (1907-1925)", en *Schironia*, nº 4, noviembre, 005, pp. 39-43.

principios activos de los vegetales y la elaboración de medicamentos. El cambio de tratamientos individualizados por la elaboración de medicamentos a gran escala cambió definitivamente el curso de la Farmacia¹⁷.

La mayoría de los farmacéuticos españoles se mostró reacia a la rápida y profunda transformación que se estaba operando, e intentó mantener su tradicional forma de entender la profesión. El funcionamiento práctico de las farmacias según el antiguo *secundum arte* se enfrentó a un proceso de industrialización que provocó recelos en la gran mayoría del colectivo profesional.

Por otro lado, el art 16 de las ordenanzas de Farmacia de 1860 prohibía terminantemente la venta de todo remedio secreto, clasificación en la que entraban hasta el momento los específicos, si bien los aranceles de aduanas permitían paradójicamente su venta y consignaban los derechos para su abono. La explotación de las especialidades en España hacia finales de siglo constituía un provechoso terreno sobre el que actuaban casas industriales extranjeras, como las de Grimault, Lamman, Ayer u otras tantas, que hacían uso de llamativos anuncios y reclamos¹⁸.

Una buena parte de los boticarios poseía una pequeña farmacia, en la que se confeccionaban las fórmulas magistrales prescritas por los médicos. El fenómeno importado de los específicos levantó airadas protestas y sospechas por parte de los farmacéuticos acerca de su calidad, a lo cual se añadieron otras circunstancias que contribuyeron a un escenario de gran confusión: la venta de los específicos en las droguerías y otros establecimientos, lo que llevó a los farmacéuticos a perder su monopolio de elaboradores de medicamentos¹⁹.

¹⁷ Raúl Rodríguez Nozal, "La industria del medicamento como motor de cambio profesional de la Farmacia española decimonónica", en Antonio González Bueno y Raúl Rodríguez Nozal (eds.), *La historia de la Farmacia hoy: proyectos y perspectivas de futuro*. Madrid, 2003, pp. 93-103, p. 93.

¹⁸ *La Farmacia Moderna*. 15 de enero de 1892. Sección *De un artículo de "El Globo"*, pp. 34 y ss. Según esta noticia, en 1892 se importaban anualmente del extranjero más de doce millones de pesetas en específicos, y al respecto se comentaba "Francia, que es una de las naciones que más nos explotan con sus panaceas, obrando con un sentido práctico del que nosotros carecemos, no permite la introducción de específicos extranjeros. Aquí no debieran de permitirse, ni los extranjeros ni los nacionales, pues constituyendo una verdadera industria, la salud pública no debe ser explotada en este concepto".

¹⁹ Raúl Rodríguez Nozal, "De la fórmula magistral a la especialidad farmacéutica: el cambio de actitud frente a las nuevas prácticas operatorias", en Francisco Javier Puerto Sarmiento, María Esther Alegre Pérez y Mar Rey Bueno (coords.), *1898 Sanidad y Ciencia en España y Latinoamérica durante el cambio de siglo. Actas del Seminario Internacional Complutense*. Madrid, 1999. Universidad Complutense de Madrid, Edición Doce Calles, pp. 239-257.

Aunque hubo algunos farmacéuticos favorables a la industrialización, solo representaron una pequeña excepción, pues casi todo el colectivo decidió no apoyar una empresa que por aquellos años se vislumbraba, cuanto menos, incierta.

Siendo las farmacias empresas familiares, heredadas generalmente en entornos familiares, sus economías eran modestas e incapaces de desarrollar industrias y laboratorios necesitados de financiación y de recursos tecnológicos. Los farmacéuticos simplemente cerraron los ojos ante lo que estaba pasando y negaron los efectos de aquel tsunami profesional.

El hecho incontrovertido de no saber o querer reconocer en los específicos el futuro de la Farmacia, no quita para argumentar en favor del colectivo de farmacéuticos que razones para la desconfianza no faltaban.

En aquellas primeras décadas de desarrollo farmacéutico industrial, la publicidad engañosa sobre medicamentos milagrosos invadía la prensa, proliferaban los establecimientos sin control que vendían medicamentos, y la incipiente industria farmacéutica invadió el mercado con fármacos inútiles, apoyados por una publicidad llamativa y novedosa. Los sagrados principios de la honestidad y lealtad en el ejercicio de la profesión se vieron desbordados ante prácticas irregulares, cuando no ilegales, y ante la incapacidad de las autoridades de hacer cumplir la ley.

Como afirma Esteva de Sagrera, a los farmacéuticos no les quedó otro remedio que afrontar los nuevos retos a los que se enfrentaba la profesión y abandonar escenarios en los que se encontraban cómodos y adaptados, lo que hoy llamaríamos la *zona de confort*.

El desarrollo económico y la oportunidad de fabricar medicamentos de forma industrial abarataron enormemente la producción y cambiaron los procesos de elaboración. La defensa del colectivo ante este giro copernicano que había cobrado el ejercicio profesional pasó por la negación, el rechazo e incluso la propuesta de limitación de las farmacias, como formas conservadoras de mantener el *statu quo*. El boticario corría el riesgo de convertirse en un mero vendedor de medicamentos, para lo cual ya no sería de utilidad su valiosa formación universitaria, ni sus conocimientos científicos. El prestigio social que

acompañaba al ejercicio profesional se diluiría, dando paso a un nuevo mercado farmacéutico.

A la propia venta amenazadora de los medicamentos industriales se añadía que éstos, además de no ser elaborados en las farmacias españolas, solo se vendían en aquellas que habían llegado a un acuerdo con su importador o fabricante, así que la mayoría de las boticas valoraban los específicos como algo ajeno a lo que ni siquiera tenían acceso. En el siglo XIX todavía no se había implantado la idea de una distribución farmacéutica de todos los medicamentos y para todas las farmacias²⁰.

Para hacernos una idea del escenario de confusión en el que se movían los farmacéuticos finiseculares, en el mercado farmacéutico existían medicamentos específicos seguros —tal y como lo son hoy en día—, pero también un amplio elenco de ellos ineficaces, más cercanos a los que comerciaban los charlatanes. Las estrategias comerciales publicitarias tuvieron un importante protagonismo en esta batalla de la modernidad del específico contra la fórmula magistral tradicional, con frecuencia caracterizada por prescindir de los objetivos sanitarios y subordinada al desarrollo industrial.

La industrialización del medicamento favoreció a la industria y al comercio de las droguerías, más proclives a prácticas adaptadas a las nuevas exigencias comerciales. En las droguerías se vendían los específicos, pero también las sustancias medicamentosas a las propias farmacias, para que éstas a su vez elaborasen las fórmulas magistrales según la farmacopea vigente.

El actual modelo mediterráneo de la farmacia española tiene precisamente sus raíces en aquella farmacia basada en la independencia total de la medicina, el alejamiento de la droguería, la vocación científica, la formación universitaria, en la exclusividad de la propiedad de las farmacias y de la dispensación de todos los medicamentos. Este modelo se gestó durante el tiempo en el que predominaron las fórmulas magistrales y existió un arte farmacéutico complejo que provocó la separación profesional entre Medicina y Farmacia, permitiendo que la Farmacia fuera considerada una ciencia y no una actividad comercial. El papel desarrollado por los colegios profesionales tuvo un relevante

²⁰ Esteve de Sagra, "La política farmacéutica...", p. 202.



protagonismo en este proceso²¹.

Bajo esta coyuntura histórica subsiste el debate, también actual, sobre la razón de ser del farmacéutico dispensador. La farmacia del siglo XX ha desarrollado la farmacia asistencial. El modelo farmacéutico español parte de un profesional científico y sanitario, pero menos comerciante, al contrario del modelo anglosajón, en el que la influencia del farmacéutico es mucho menor y su prestigio social no es superior al de los drogueros. En otros países, como Reino Unido, Estados Unidos u Holanda, farmacéuticos y drogueros confluyeron en un modelo mixto en el que el aspecto comercial es potente y la denominación puede ser de droguería o farmacia²².

A pesar de la delicada coyuntura farmacéutica, los farmacéuticos lograron articularse profesionalmente, ganando la batalla a los drogueros, y haciéndose cargo de la distribución de medicamentos. Los farmacéuticos se unieron en cooperativas y centros, y formando almacenes de distribución. Para eliminar la competencia de las droguerías, argumentaron los farmacéuticos sobre la conveniencia de que el medicamento solo se despachase en las farmacias, y acuñaron el término de dispensación para separarlo del de la venta. Mientras los drogueros vendían, los farmacéuticos dispensaban. Los drogueros eran comerciantes y tenderos, mientras que los boticarios disponían de sus títulos sanitarios y eran licenciados por la universidad.


La ingeniosa argumentación de los farmacéuticos consistió en que, si los específicos eran considerados como medicamentos, sólo ellos estaban autorizados para su despacho en beneficio de la salud pública. Y si los específicos no eran medicamentos, debían entonces prohibirse, con lo que los farmacéuticos seguirían elaborando sus fórmulas magistrales.

La estrategia desplegada por los farmacéuticos rindió excelentes resultados: tanto si los específicos eran medicamentos, como si no, los farmacéuticos ganaban.

La capacidad de adaptación de estos profesionales a los retos de un mundo sometido a profundas transformaciones industriales les permitió reinventarse y reconfigurar el modelo profesional.

²¹ Esteva de Sagrera, "La política farmacéutica...", p. 208.

²² *Ibid.*, p. 213.



Cuando los específicos dejaron de ser considerados remedios secretos para convertirse en un medicamento industrial con las debidas garantías de calidad e información, los farmacéuticos reclamaron su exclusividad y desapareció el término de específico. El escenario evolucionó hacia las especialidades, convertidas ya en los medicamentos industriales por excelencia del siglo XX, listos para ser dispensados en la red de oficinas de farmacia que se extendía por el territorio nacional.