

HISTORIA DE UNA PROFESIÓN

Colegio Químico Farmacéutico
y Bioquímico de Chile A.G.

1942 - 60 años - 2002



BIBLIOTECA NACIONAL

Sección Chilena

ubicación

10 M (302 - 14)

Año

2003 - 2

BIBLIOTECA NACIONAL

SYS

606729



1063668

“Todo intento por devolver a la profesión su identidad social pasar necesariamente por una cultura del medicamento que haga esperar y exigir la presencia del químico farmacéutico en la farmacia. Para ello, los primeros en asumir su importancia deberán ser los propios químico-farmacéuticos, quienes deberán creer en su rol social y hacer sentir a la comunidad que su profesión juega un papel insustituible en la sociedad”.

686729

10M(309-13)
-14)

HISTORIA DE UNA PROFESIÓN

Colegio Químico Farmacéutico
y Bioquímico de Chile A.G.

1942 - 60 años - 2002



*La publicación de este homenaje a los 60 años del
Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico ha sido posible gracias al auspicio de:*

LABORATORIO CHILE S.A.
LABORATORIO PRATER S.A.
LABORATORIO RECALCINE S.A.
LABORATORIO SAVAL S.A.
FARMACIAS AHUMADA S.A.

*Proyecto acogido a la Ley de Donaciones con Fines Culturales
Patrocinio de la Corporación Patrimonio Cultural de Chile*



PATRIMONIO
CULTURAL DE CHILE

HISTORIA DE UNA PROFESIÓN

Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico de Chile A.G., 60 años 1942 - 2002

Inscripción N° 131767, marzo de 2003

Derechos reservados

Proyecto acogido a la Ley de Donaciones Culturales (Ley N°18.985)

Investigación y Textos

Eduardo Guzmán Riveros
eguzmanr@mi.cl

Investigación histórica

Santiago Marín Arrieta
Miembro del Instituto de Conmemoración Histórica de Chile
santiagomarin@terra.cl

Entrevistas

María Isabel Méndez Pereira
Periodista UC
mimendez@mi.cl

Diseño y Diagramación

Gabriel Valdés Echenique
Alejandra Norambuena
gvaldes@hotmail.com

Fotografías

Juan Ignacio Valenzuela
Archivo Fotográfico Chiletra
Archivo Fotográfico Museo Histórico Nacional
Archivo Fotográfico Universidad de Chile

Impresión

Editorial Trineo S.A.

*Edición de obsequio
Prohibida su venta.*

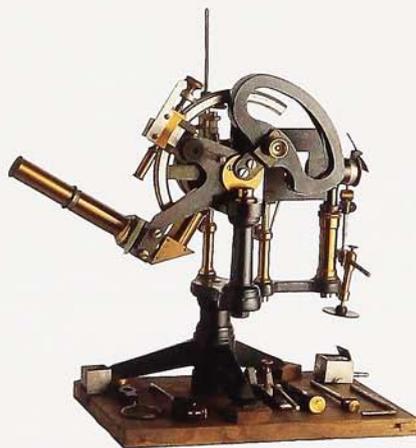
Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede reproducirse, almacenarse o transmitirse de ninguna forma, ni por ningún medio, sea éste eléctrico, químico, óptico, de grabación, digital o fotocopia, sin la previa autorización escrita por parte del editor.

IMPRESO EN CHILE

HISTORIA DE UNA PROFESIÓN

Colegio Químico Farmacéutico
y Bioquímico de Chile A.G.

1942 - 60 años - 2002



Eduardo Guzmán Riveros

INDICE



PRÓLOGO	9
INTRODUCCIÓN	11
LOS BOTICARIOS	17
LOS FARMACÉUTICOS	27
<i>La industria farmacéutica</i>	37
LOS COLEGIADOS	45
<i>Colegio Farmacéutico de Chile</i>	50
<i>El Colegio en acción</i>	55
<i>La institucionalidad farmacéutica hacia 1970</i>	64
LA ACCIÓN GREMIAL	73
<i>Postrimerías del siglo XX</i>	79
EL NUEVO PROFESIONAL	83
<i>Los ámbitos de acción para el siglo XXI</i>	84
<i>Las Perspectivas del Colegio</i>	86
<i>Postulados</i>	88
<i>El futuro del químico farmacéutico</i>	93
ANEXO	
<i>La Farmacia Comunitaria en Chile</i>	94
BIBLIOGRAFÍA	99

PRESENTACIÓN

La presencia de la farmacéutica nos acompaña desde los albores de nuestra historia, pasando de la sabiduría precolombina de hierbas y ungüentos hasta los laboratorios altamente tecnificados que hoy muestran su calidad y competencia en los mercados internacionales.

La figura del químico farmacéutico, cuyo antecedente es el alquimista, la machi, el curandero, aparece tácitamente en variados aspectos de la vida cotidiana y al leer este interesantísimo compendio, agradecemos la puesta en valor de este importante aspecto de nuestra industria productiva. La Corporación Patrimonio Cultural de Chile incentiva a los distintos actores del quehacer nacional a recuperar los vestigios de su memoria y legarlas a las próximas generaciones de los que vendrán y deberán sentirse orgullosos de los logros de su gremio. Con enorme satisfacción, asistimos a una iniciativa que ha logrado cumplir este fin.

No es casual que en muchos países existan los museos de farmacia, que al igual que el que alberga el Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico de Chile, guardan en sus paredes instrumentos, documentos, fotografías, anaqueles y bellos frascos de loza y cristal, además de recordar a los grandes personajes que marcaron a la industria. Este libro pasa a encarnar una suerte de muestra itinerante que, de mano en mano, nos mostrará la historia y evolución de la química farmacéutica chilena.

De la botica al formulario nacional, nos impresionan los anónimos esfuerzos por hacer accesible la salud a la mayor cantidad de chilenos. Este libro que con sinceridad valoramos hace accesible la cultura también a un gran número de personas. Sólo podemos dar las gracias por este esfuerzo.

Cecilia García-Huidobro Freifrau zu Knyphausen
Vicepresidenta Ejecutiva
Corporación Patrimonio Cultural de Chile



PRÓLOGO



La profesión farmacéutica en Chile, desde la designación de los primeros boticarios en el Siglo XVI, está llena de prohombres que con gran claridad mental, capacidad de trabajo y tenacidad en la búsqueda de la superación, fue-

ron haciendo progresar el oficio hasta lograr — paulatinamente — transformar al boticario colonial en un profesional farmacéutico, importante actor dentro de la sociedad chilena.

Como en todas las áreas de nuestro desarrollo país, el aporte inicial del quehacer farmacéutico provino de Europa y encontró en Chile un territorio fértil para progresar e ir generando una manifestación propia que con el correr de los años terminará transformándose en un modelo para otros países de América y un referente a nivel internacional.

Ha sido un progreso no exento de altibajos e incompreensiones, que sólo lograron probar la tenacidad y el temple de boticarios y farmacéuticos por enaltecer su profesión y ponerla en el justo lugar social que le corresponde.

En forma personal o en permanentes asociaciones de índole gremial, los intereses profesionales fueron celosamente defendidos a través de las diferentes etapas del país, que a veces favorecieron la profesión

farmacéutica, pero que también — a veces — le infligieron severo daño.

El Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico de Chile, sucesor natural del Colegio Farmacéutico de Chile y de todos los movimientos gremiales que le dieron origen, al cumplir 60 años de existencia, ha querido editar el libro que ahora presentamos, en homenaje a esa trayectoria y como ratificación de esa voluntad de superación heredada de nuestra historia.

Tiene este libro el doble objetivo de recordar que no todo avance profesional y social es fácil ni rápido en sus resultados y que para lograrlo es necesario un fuerte compromiso con uno mismo y con la profesión que se ha elegido, en términos de la importancia que la función tiene para la sociedad.

La nuestra, la de químico farmacéutico o bioquímico, en todas sus facetas de ejercicio, en la investigación científica, en la industria, en la docencia, en el servicio público y — muy especialmente — en la farmacia comunitaria y asistencial, tiene el inestimable valor de estar inserta en el campo de la salud pública, en el apoyo terapéutico a las personas y en el bienestar de la comunidad.

Reciban nuestro sincero agradecimiento todos los profesionales cuya experiencia y opinión son el testimonio sobre el que se materializó esta obra y sea este libro un persistente llamado a no cejar en nuestro esfuerzo y compromiso por la superación farmacéutica y un estímulo para los actuales profesionales en el celo por cumplir el rol social que les cabe.

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and curves.

Elmer Torres Cortés

Presidente Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico de Chile.

Abril de 2003



INTRODUCCIÓN

Los Inicios

Para comprender el desarrollo de la profesión farmacéutica en los inicios de la Colonia, es conveniente pensar el Chile de los siglos XVI al XVIII como una colectividad de españoles, criollos y nativos, supeitados a un sinnúmero de situaciones que si bien no son del todo hostiles, a lo menos, no procuran una dinámica de progreso fácil para la profesión.

Y si bien situaciones recurrentes como la prolongada Guerra de Arauco, el ataque de corsarios y piratas, los terremotos, las pestes y el mismo intercambio de contagios entre españoles y mapuches debieron plantear una necesidad persistente de medicamentos y pudieron alentar un mayor desarrollo farmacéutico, el aislamiento y la dificultad de acceso a nuestro territorio, la lejanía física de los centros de poder y de toma de decisiones y una situación de escasez de recursos y austeridad generalizada de vida, mantuvieron al boticario en un plano social más basado en la confianza y las rela-

ciones personales que en sus capacidades para dispensar medicamentos como hoy lo entendemos.

La función del boticario —por otra parte— aunque se encuentra claramente normada por la Autoridad de la época, no logra superar una imagen social imprecisa, persistentemente superpuesta con la del médico y envuelta en un halo de magia, en que los aspectos espirituales de la sanación —como la astrología y el concurso de los santos— jugaban un papel tanto o más importantes que los elementos medicinales propiamente tales que el profesional podía procurar.

Es dable atribuir a la ambigüedad de la función de las profesiones relacionadas con la salud, el temprano y riguroso celo con que España las trata, incluida la de boticario, que desde Juan II, en 1422, quedaron sometidas a fuertes exigencias de los tribunales de Alcaldes Examinadores y que, a partir de los Reyes Católicos, se materializará en el Protomedicato Real, que extendido a Indias por Cédula Real de Carlos V, hará sentir su potestad en las posesiones hispanas, durante varios siglos.

El encuentro entre españoles y mapuches trajo por consecuencia la diseminación de enfermedades, por contagios de unos a otros.

Eran enfermedades autóctonas la fiebre amarilla, la verruga peruana, las leishmaniasis americanas, la tularemia, la toxoplasmosis, enfermedad de Carrión, entre otras.

El aporte europeo en este aspecto fue mucho mayor, trayendo entre ellas el sarampión, la viruela, la parotiditis, la influenza, la tifoidea, el cólera, la rabia, la gonorrea, el tífus exantemático, la brucelosis, la lepra, la peste bubónica, la difteria, el tracoma, la escarlatina, etc.

Tuberculosis existía ya en América, así como la sífilis en los araucanos, pero no se sabe con seguridad si existía entre los españoles o éstos la adquirieron de los indios.



Cierto retraso cultural



Poco contribuye al desarrollo del farmacéutico de la época el entorno cultural que lo rodea.

A pesar de los numerosos requisitos de conocimiento que se le exigía al interesado en practicar la farmacéutica, no existen en Chile durante los tres siglos de dominio español, instancias donde se puedan realizar estudios sistematizados de farmacia.

La permeabilidad a los nuevos conocimientos que se generan en Europa, tanto científicos como políticos, es baja durante el imperio español.

Cabría destacar que la primera imprenta, traída por jesuitas bávaros en 1748, llega a Chile tres siglos después de haber sido inventada y su llegada prácticamente coincide con la inauguración de la Universidad de San Felipe, en 1747, a algo más de doscientos años de la fundación de Santiago.

En este contexto de difícil acceso al conocimiento, priman en la medicina las nociones de Galeno y los Aforismos de Hipócrates. Para el boticario, las farmacopeas Galénica y de Dioscórides eran la materia fundamental de su conocimiento.

Basadas estas nociones en una empírica europea, los elementos exigidos al boticario chileno resultan la mayoría de las veces ajenos, escasos y caros de importar.

De allí que la práctica de la profesión se vea estructuralmente desplazada por la rica herencia de la medicina aborigen, especialmente la que irradia del acervo mapucheno, que compete con el quehacer del boticario, haciendo que el incipiente pueblo chileno continúe prefiriendo la naturaleza como botica.



Medicina Mapuche

De la medicina indígena, la mapuche es la de mayor importancia en el encuentro de las culturas hispánica y aborígen.

Sin embargo, no debe perderse de vista que a la llegada de los españoles, la evolución de nuestro pueblo original —asimilable al de la Edad del Bronce— plantea una brecha de prácticamente cuatro mil años entre ambas culturas.

La medicina mapuche era naturalista y de carácter mágico-religioso, con importantes elementos empíricos. Su ejercicio, como en la mayoría de las medicinas primarias, se basaba en un concepto mágico de la enfermedad.

El o la machi debían recibir una intensa preparación antes de desempeñar su rol en la comunidad, el que ejercían —fundamentalmente— con prácticas de sugestión colectiva que se empleaban como exorcismos.

Sus elementos terapéuticos empíricos eran tres: cirugía, principalmente en curación de heridas, fracturas y vaciamiento de abscesos; preparación y uso de hierbas medicinales; y utilización de aguas termales.

De estos tres elementos la herbolaria resulta la más eficiente y al alcance del pueblo.

La riqueza de la flora chilena, con más de mil plantas con propiedades medicinales de múltiples efectos benéficos es el recurso más a mano, al que se accede, generalmente, por automedicación o con el concurso de “meicas” y curanderos.



Algunas plantas medicinales mapuches

Nombre científico	Nombre vulgar	Usos
<i>Apium australe</i>	Apio	Se utilizan las hojas y raíces, para purificar la sangre y contra el reumatismo.
<i>Aristolelia chilensis</i>	Maqui	Se utiliza el jugo de las hojas en molestias bronquiales y contra tumores intestinales. Se hacen cataplasmas para la fiebre. El polvo de las hojas se utiliza como bactericida en las heridas.
<i>Buddleja globosa</i>	Matico	Las hojas se usan en infusiones para curar úlceras. En cataplasmas para contusiones.
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Paico	Para el dolor de estómago, o cuando los niños están empachados o tienen molestias intestinales.
<i>Peumus boldus</i>	Boldo	Sus hojas se emplean en tratamiento de problemas hepáticos.
<i>Poligonum sanguinaria</i>	Sanguinaria	Se usa para eliminar cálculos biliares.
<i>Solanum crispum</i>	Natri	Se usa para la fiebre.
<i>Spbacele chamaedrioides</i>	Salvia	Sus hojas se utilizan para la parálisis facial.
<i>Allium sativum</i>	Ajo	Los bulbos se usan por sus propiedades anti-sépticas y antihelmínticas y la tintura como hipotensor.
<i>Borago officinalis</i>	Borraja	Las flores se utilizan como emolientes, diurético y febrífugo.
<i>Matricaria chamomilla</i>	Manzanilla	La infusión de sus flores tiene propiedades antiespasmódicas, estomáquicas. En uso externo son antiinflamatorias y cicatrizantes.
<i>Persea americana</i>	Palto	La infusión de las hojas sirve para las molestias estomacales y menstruales.
<i>Plántago lanceolata</i>	Llantén	Anticancerígeno, para lavar heridas.

“Las propiedades medicinales que se atribúan a las plantas, tuvieron una base empírica.

Los españoles, al llegar a América, pudieron cerciorarse que la ‘Farmacopea’ de nuestros indígenas era la naturaleza. Ellos conocían de manera prodigiosa el herbolario que representaba su suelo y sacaban provecho, en beneficio de la salud, de sus hierbas, de las flores, de los corpulentos árboles, de las cortezas, de las ramas, de las raíces, del fruto

en su germen y en su madurez, de las hojas y de los brotes mismos.

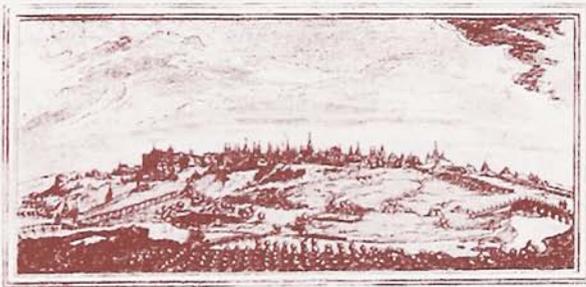
Los boticarios de la época, como los habitantes de Santiago, incorporaron y aceptaron como válida esta ciencia de los mapuches.”

(“La profesión Farmacéutica en el Reyno de Chile durante los siglos XVII y XVIII”, Q.F. María Elísa Cortina Trespalacios).

El protomedicato

PHARMACOPŒIA
MATRITENSIS
REGII, AC SUPREMI HISPANIARUM
PROTOMEDICATUS
*Auctoritate, jussu atque auspiciis
elaborata.*

EDITIO SECUNDA
Locupletior, et longè emendatior.

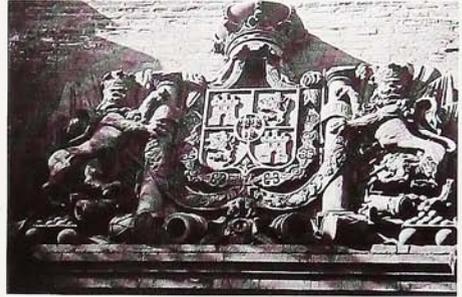


MATRITI ASPECTUS OCCIDENTALIS.

MATRITI.

Typis ANTONII PEREZ DE SOTO. M. DCC. LXII.

Farmacopea Española, 1762



La farmacia española en América estuvo regida por el Protomedicato.

Esta institución fue una instancia creada por los Reyes Católicos a fines del Siglo XV, a la que correspondió la dirección de la enseñanza, el examen de candidatos y la acreditación de nuevos médicos y boticarios.

El Protomedicato asesoraba al Cabildo en asuntos de sanidad pública. Ejercía la supervisión ética del ejercicio de las profesiones; la administración de justicia en casos de faltas en el ejercicio; y administraba los fondos recaudados por los derechos a examen.

El Tribunal estaba formado por un protomédico; los examinadores en medicina, cirugía y farmacia; y un fiscal.

El título de Protomédico lo otorgaba el Gobernador. Los examinadores eran nombrados por el Cabildo.

Inicialmente, las funciones del Protomedicato en Chile las ejerció el Cabildo hasta 1566, fecha en que se estableció en forma oficial. Dependió de Lima hasta 1786 y ya en el Chile independiente, el Protomedicato se incorporó a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.



Bacalao
Blanco

Aceite
Ricino

Jarabe
de Ipecacua^{na}

LOS BOTICARIOS

Los 59 años que van desde la fundación de Santiago hasta el 1600 están marcados por la conquista del territorio, la expansión hacia el sur y la encarnizada reacción del pueblo mapuche.

Siguiendo las ordenanzas de la corona, se debieron establecer hospitales en cada ciudad fundada o conquistada. Eran instalaciones rudimentarias, que por razones de la guerra persistente pueden ser entendidos, en la práctica, como hospitales de campaña.

Debió haber en cada uno de estos establecimientos alguien que ejerció de boticario. Sin embargo, no hay protocolos que acrediten ni la creación de los establecimientos ni quienes los atendieron.

Aparentemente, el primer hospital de Chile se creó en La Serena, pues se designa un sitio para su edificación en 1544. Al parecer no fue edificado hasta 1559, luego de la refundación de la ciudad.

Primeros boticarios

El primer hospital de Santiago fue el de la Virgen del Socorro, que algunos historiadores atribuyen a Pedro de Valdivia y otros, a la generosidad de Juan Fernández de Alderete, quien donó a los Padres Franciscanos el terreno para su construcción, en octubre de 1553. No se sabe la fecha exacta de su fundación, pero sí que existía ya en 1554. En este establecimiento, que debió ser muy exiguo, ejerció el primer boticario público del que existe registro: don Diego Cifontes de Medina, nombrado en 1563 por el Cabildo como "mayordomo y boticario".

Las denuncias contra Francisco de Bilbao y Gonzalo Bazán, por el alto precio en que venden los medicamentos, acogidas por el Cabildo en 1566 y 1567, respectivamente, dejan protocolos de las primeras boticas privadas en el Reino de Chile.

Después de las visitas inspectivas a sus boticas, a





ambos se les fija un arancel para los medicamentos y para su trabajo profesional.

Gonzalo Bazán, llamado también bachiller Bazán, tiene, además, la particularidad de ser el primero que debió elegir entre ejercer de médico o boticario, práctica conjunta que aunque prohibida por España, era lo habitual en Indias.

Prefirió continuar como boticario, sin que quede claro si fue por razones económicas —“la profesión de médico no daba ni para pagar una modesta vivienda”, dice la crónica— o por las acusaciones de haber fracasado como médico “a causa de sus desaciertos” que habían “despachado al otro mundo” a más de un enfermo, entre los que se cuenta, según se dice, el Gobernador Francisco de Villagra.

Otros boticarios que se mencionan son Alonso del Castillo, escribano público, quien en 1563 recibe el título de Cirujano y Boticario de manos del Go-



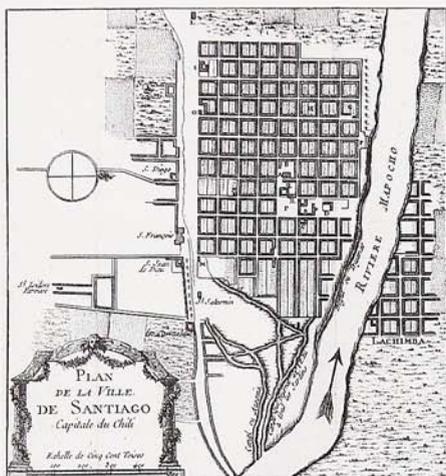
bernador y del Obispo Diocesano. Asumirá oficialmente como boticario remunerado del Hospital del Socorro, el 1 de abril de 1568.

En 1587, Damián Mendieta es nombrado médico y boticario del Hospital del Socorro. Su particularidad es haber nacido en Chile, por lo que puede ser considerado el primer médico y boticario nacido en nuestro territorio.

Siglo XVII

Al referirse a la práctica de la profesión farmacéutica durante el periodo colonial es interesante considerar que en el siglo XVII la ciudad de Santiago es apenas una aldea de unas 60 manzanas y 160 casas en total y que sus habitantes no eran más de 700 españoles y 2.000 indios.

Esto sirve para dimensionar la eventual demanda de servicios que pudo tener un boticario privado.



La realidad nacional

Pero el siglo XVII en nuestro territorio no necesitó demasiadas razones externas para retrasar el progreso: cinco epidemias de viruela, entre las cuales, la de 1619, causó estragos en la población de Santiago. Otra, en 1647, ocurre el mismo año del Terremoto de Mayo que sepultó la cuarta parte de la población santiaguina. Para suma de males, ese mismo año, una avenida del Mapocho arrasó campos y cultivos añadiendo hambruna a las calamidades.

que no debió ser muy alta si se considera la escasez y alto precio de los medicamentos oficiales disponibles y la dura competencia que representa la medicina popular aborigen.

Hay —además— pocas posibilidades para el boticario de adquirir mayores conocimientos sistematizados que respondieran a una lógica preocupación por superarse.

Cabe señalar que durante el reinado de la Casa de Habsburgo, en España florecen las artes y la filosofía, pero el imperio no acepta con el mismo entusiasmo las influencias políticas y científicas ajenas. Decaen notablemente el comercio y las ciencias por las disposiciones de la Corona que prohíben a españoles y americanos estudiar en universidades extranjeras y a extranjeros establecerse en los dominios de España, salvo con permisos de larga tramitación y de muy alto costo.

Instituciones como la Santa Inquisición no contribuyen en poco al retraso en el pensamiento racional y científico de la época, aún cuando su sombra haya llegado tenue al Reino de Chile.



Los primeros jesuitas

En medio de lo que puede considerarse un siglo de catástrofes, el desarrollo de la farmacia puede considerarse positivo. El asentamiento de los jesuitas en el Reino trae consigo un aporte de conocimiento europeo que en algo contrapesa la impermeabilidad del momento.

Hay indicios que hacia 1613 la botica de los jesuitas ya estaba en funcionamiento y que con el correr de los años fue adquiriendo una importancia en la comunidad que pone en peligro los intereses privados.

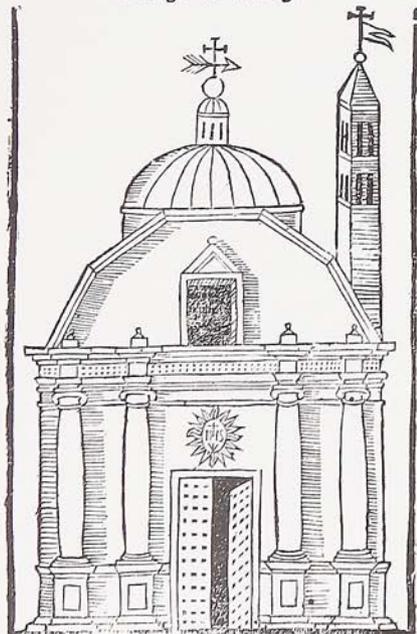
En 1644 el boticario Andrés Ruiz Correa recurre al cabildo para pedir se cierre a público la botica

de los jesuitas por lo que considera una competencia desleal que lo perjudica comercialmente.

Llegados a un acuerdo, la Compañía de Jesús compra el establecimiento al boticario Ruiz, sin que se consigne si la compra incluye el sitio o sólo los elementos de botica.

No escapa la primera botica de los jesuitas de los estragos del Terremoto de Mayo, según se lee en el relato de fray Gaspar de Villarreal, obispo de Santiago, citado por el historiador Miguel Luis Amunátegui: "a grande costo tenía (la Compañía de Jesús) edificada una botica que era el alivio de los pobres y el socorro de su casa; perdieronse tres mil ducados en ella en vasos y drogas. Hago mención de esta pérdida, siendo las suyas tan considerables, porque quedan las obras sin reparo y sin consuelo".

Collegio de Santiago .



Botica de los jesuitas

En medio de este salón había un amplio mostrador con sus respectivos cajones.

Frente a esta sala se encontraba "el doblado", donde se despachaban las recetas, el cual tenía una estantería colocada sobre un pedestal que contaba de 126 cajones de madera de laurel y tirantes de fierro, una cruz grande de fierro y colgadas de ella las grandes balanzas de madera, había otras tres de latón o alquimia de diversos tamaños, dos balancitas de plata con pesas del mismo metal, también había un tinglado en el cual se encontraban las fiolas, retortas y alambiques de vidrio, asegurados contra todo riesgo de quebrazón.

(Citado de Ernesto Greve, "Historia de la Ingeniería en Chile" Tomo II).

Siglo XVIII

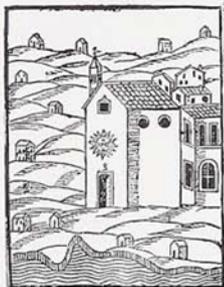
No cambia demasiado el panorama en la primera mitad del siglo XVIII. Santiago tiene una población aproximada a los 8.000 habitantes, con similar extensión en manzanas a la del siglo precedente.

El advenimiento de la Casa de Borbón, con Felipe V, abre el imperio hispano a la Ilustración y se fomentan las ciencias y el comercio; disminuyen las trabas para el ingreso a las Colonias de personas y libros extranjeros, al tiempo que disminuye el poder de la Inquisición.

Durante el reinado de Carlos III, por razones que se explican en la época, se produce la expulsión de los jesuitas de los dominios hispanos, que en Chile se dictamina en 1767.

Abandonan Chile más de 350 sacerdotes, entre los que se encuentran el abate Juan Ignacio Molina, ilustre naturalista; el padre Manuel Lacunza, eminente exégeta y astrónomo; y el hermano José Zeitler, a la sazón, boticario del establecimiento jesuita, quien tras 22 años de servicio a la comunidad, abandona el país envuelto en una reputación de gran prestigio y con el reconocimiento de toda la comunidad.

Cafá de misión de Quillota.



Residencia de Buena esperanza.



Jesuitas boticarios durante el siglo XVIII

1710 Hermano Juan Bautista Pavez

1722 Hermanos alemanes Jorge Lichtenecker y Francisco Sterzl

1748 Se incorporan por breve período los Hermanos José Pausch, alemán, y Antonio Sebnallbauer, austríaco

1748 Hermano José Zeitler, quien servirá la farmacia por 22 años hasta su expulsión de Chile

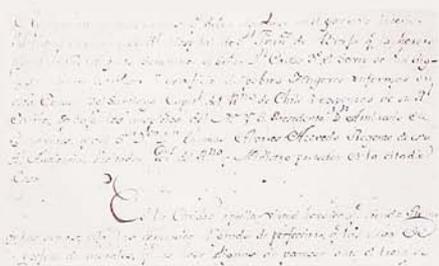
1754 Hermano Juan Bautista Saitor, boticario, nacido en Munich, quien tuvo a su cargo la botica de los jesuitas, en Concepción, por un lapso de 16 años

El Hermano José Zeitler

Zeitler, nacido en Baviera, había llegado a Chile en 1748 para hacerse cargo de la botica en Santiago. Además de su profesión de boticario, era Zeitler un hombre de amplísima cultura para su época, condición que debía —en gran parte— al dominio de cinco idiomas y a su gran afición al conocimiento.

Las 150 obras científicas que formaban su biblioteca fueron largamente la colección más completa de tratados de farmacia, química y medicina de la época, conocimientos que complementaba con sus propios estudios, ensayos y experiencias.

Tras cinco años, no exentos de incidencias, que incluyen una estadía en Concepción, una cuasi



Algunas obligaciones del boticario

“Tener perfecto conocimiento de los simples que sacan de los tres Reynos animal, vegetal y mineral, y de los signos de olor, sabor figura y consistencia con que se distinguen sus qualidades”

“Cuidará oportunamente de baser recoger los medicamentos simples que produzca el país como son los bejetables, las flores, frutos yervas, semillas, cortezas, resinas gomas y palo, y en los animales quando están más sanos y nutridos.”

“Vigilará que sus oficiales no extraigan la medicina, o para venderla, o darla y quando algo de esto observare lo partisipará al Mayordomo para que el delinquente sufra el castigo que le corresponde.”

“Asistirá a las vicitas del Médico, y Sirujano llebando en su receptario apunte individual, y claro de lo que ambos recetan para que le sirva de gobierno en el despacho sin permitir que ofisial alguno despache medicina interna porque esta debe prepararse por su mano, y en su defecto por quien lo constituya con aprobación de otro facultativo.”

Reglamentos y Ordenanzas del Hospital San Borja, 1785 (Archivos de la Capitanía general, vol. 952).

deportación en 1767, y un regreso a Santiago y a la administración de la botica, el Hermano José Zeitler deja Chile, definitivamente, en febrero de 1772. El alejamiento de Zeitler marca el inicio del fin para la botica. Hacia 1783, por resolución de la Junta de Temporalidades, el nuevo hospital San Francisco de Borja recibe “en lamentable estado de conservación y en las más exiguas cantidades” los remanentes de la que fuera considerada una de las farmacias más adelantadas de América, a nivel de las mejores de Europa.

Otros boticarios

El hecho de no contar con suficiente información sobre farmacias en los últimos años del siglo XVIII, no significa que la actividad del boticario haya decaído o dejado de ejercerse con la salida de los jesuitas.

En 1783, a siete años de su primera solicitud para establecerse en Santiago, Juan Francisco García recibe el permiso para establecerse en la capital, donde se desempeña —además— como “visitador de boticas”.

De lo anterior se puede concluir que Santiago debió contar con suficientes farmacias como para no ser tan necesaria la de García y otras tantas en hospitales como para ser “visitadas” por éste, una vez que se le autorizó a ejercer.

Un antecedente que podría avalar lo anterior es que no se consigna respuesta a la solicitud elevada en 1782 por los frailes mercedarios para abrir una botica y vender medicinas a público y que el boticario español, Tomás González, traído para estos efectos por la orden religiosa, recibe un dictamen negativo



de la Real Audiencia para instalarse en Santiago, sugiriéndosele que lo haga en Concepción.

Otros antecedentes

Al finalizar el siglo XVIII, Santiago tiene ya 25.000 habitantes, distribuidos en unas 2.000 casas y 800 ranchos.

Por el norte se extiende hacia el barrio de la Chimba, hoy Independencia, al que se accedía a través del puente de Cal y Canto. Hacia el sur su frontera era el Zanjón de la Aguada, límite de los terrenos agrícolas y ganaderos del Hospital San Juan de Dios. Hacia el oriente la ciudad topa con los Tajamares y hacia el poniente, "no más de ocho cuadras desde la Plaza Mayor", hoy Plaza de Armas.

El siglo XVIII fue para Chile una época relativamente próspera y apacible, época de tertulias y de refinamiento de influencia francesa.

La Guerra de Arauco entra a la etapa de Parlamentos y se suprimen las Encomiendas.

Llegan vascos, navarros, castellanos y otros europeos que van dando origen a una clase dominante, hoy conocida como "aristocracia" castellano-vasca.

Si bien no deja de haber terremotos, epidemias e inundaciones, estas calamidades no afectan al país de manera tan severa como en el siglo anterior e incluso el terremoto de 1730, en Santiago, contribuye para renovar casas y edificios.

Es una época en que se construye la Catedral de Santiago, la Casa de la Moneda, los Tajamares, el puente de Cal y Canto y al finalizar el siglo se incorpora a la ciudad el alumbrado público.



En 1738, por gestión de don Tomás Ruiz de Azúa, se crea nominalmente la Universidad de San Felipe, que empezará a funcionar en 1756 en las calles de San Antonio y del "Chirimollo" (actual Moneda), en la manzana que hoy ocupa el Teatro Municipal.

Allí se da inicio a la enseñanza de la medicina en Chile, separada de la cirugía, y si pudo haber intenciones de instaurar un curso de farmacia, este debe haber topado con la falta de profesores idóneos para entregar una formación que estuviera a la altura de las exigencias hispanas.

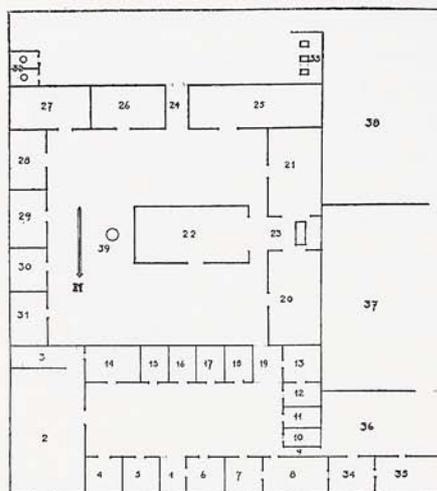
Farmacopea española y botica chilena

Durante el siglo XVIII regían en el país las normas de la farmacopea española, adaptadas en cierta forma a la realidad chilena.

El material de una botica era clasificado en tres grupos, de acuerdo con los tres "reinos" de la naturaleza: vegetal, animal y mineral.

Funcionaban las boticas en un régimen como de recetario magistral en que el medicamento dependía del médico que encargaba su preparación, si no era él mismo quien lo preparaba.

Los hospitales contaban con una botica, una despensa de la botica, una habitación de boticario y, algunos, un patio de botica — como



La Cañada

CRUCIO DEL PRIMITIVO HOSPITAL DE SAN FRANCISCO DE BORJA EN LA CAÑADA DE SANTIAGO EN 1782, reconstituido según la descripción del testimonio de los autos de su fundación.—1.—Puerta principal.—2.—Iglesia.—3.—Sacristía.—4 y 5.—Cuartos para depósito.—6.—Portería.—7.—Farmacia.—8, 10 y 11.—Almacén de las cajas y vasos de la botica, de los regulares espulsores.—9.—Pasadizo.—12 y 13.—Habitación de los capellanes.—14.—Sala de la Diputación del Hospital.—15, 16, 17 y 18.—Habitación del personal.—19.—Pasadizo al 2.º patio.—20.—Sala de Nuestra Señora del Rosario.—21.—Sala de San Francisco de Borja.—22.—Sala del Salvador.—23.—Crucero con el altar.—24.—Pasadizo a los lugares secretos (32) y traspatio de la lavandería (33).—25.—Sala de la Santísima Trinidad.—26.—Sala de "vigiladas de lie vendres".—27.—Sala para tuberculosis.—28 y 29.—Roparía.—30 y 31.—Despensa.—34 y 35.—Botica.—36.—Patio de la Botica.—37.—Corralón de gallinas.—38.—Huerta.—39.—Pozo del 2.º patio.

del Hospital San Francisco de Borja— por donde pasaba la acequia con el agua.

El mantenimiento de la botica en el presupuesto del Hospital evidencia una debida importancia

siendo, después de las dietas, el segundo ítem en el orden de gastos, como lo vemos inscrito en las actas del Hospital San Juan de Dios de Valparaíso, donde se dispone de 400 pesos para este aspecto, superado sólo por los 1.500 pesos para gastos de cama y asistencia a los enfermos.

Por la misma razón, el control es también preponderante, lo que se refleja en los Reglamentos para Hospital, que en el caso

Los reinos farmacológicos

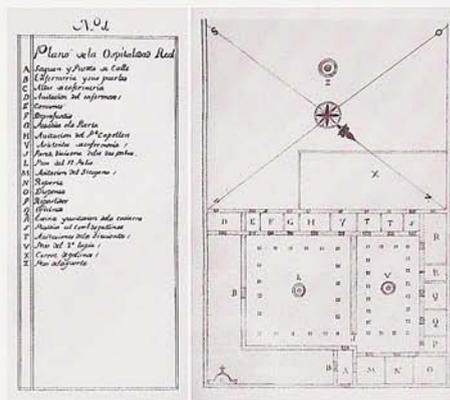
Vegetal agrupaba en polvos, hojas, flores, yerbas, semillas, gomas, extractos, jarabes, aguas y tinturas.

Animal y mineral se les agrupaba en denominaciones genéricas: emplastos, unguentos, piedras, etc.

de Valdivia, indica que: “no habiendo en esta plaza otra botica que la del Rey, a la que ocurre todo el vecindario por medicamentos, sería de mucha obligación despachar todas las recetas firmadas del médico cirujano, anotando en un libro que para ello tendrá el nombre del objeto y valor de los medicamentos...”.

Lo mismo sucede en Talca, donde el reglamento destina dos artículos al boticario, uno que advierte los procedimientos burocráticos y el otro que especifica las normas para vender remedios al público. Sin embargo, a pesar de la importancia que se desprende de éstas y otras profusas regulaciones al quehacer farmacéutico de la época, la actividad misma se mantuvo en un estado de escaso desarrollo, probablemente a causa de tan estricta reglamentación y al celo con que se aplicaba.

*Farmacopea
Española c. 1820*



**CAROLO III.
HISPANIARUM REGI
PATRI PATRIAE
PIO FELICI AUGUSTO
LITTERARUM BONARUMQUE ARTIUM
FAUTORI EGREGIO
IN AETERNUM GRATI DEVOTIQUE ANIMI
MONUMENTUM
HANC SUAM
PHARMACOPOEIAM**



**COLLEGIUM PHARMACEUTICUM MATRITENSE
D. O. C.**



LOS FARMACEUTICOS

El siglo XIX se inicia marcado por lo que será la independencia de Chile, cuyo acontecer político y militar dominará las dos primeras décadas.

Es una época de cambios que afecta a todos los ámbitos del país y que obliga a los nuevos gobernantes —una vez consolidada la emancipación de España— a replantear las bases mismas de la institucionalidad republicana.

No escapan a estas reformas y ocupaciones las ciencias de la salud, cuyo primer reordenamiento se publica en 1827 en el Registro de Documentos del Gobierno, Número 60, bajo el título de *Reglamento sobre el ejercicio de la Medicina y Farmacia*.

La normativa establece aspectos esenciales del ejercicio de la profesión, reiterando en algunos puntos ciertos conceptos existentes en la reglamentación colonial e introduciendo cambios que los acomoden a la nueva realidad nacional.

Es también una época en que la educación adquiere

una significación preponderante, entendida por los nuevos gobernantes como una herramienta imprescindible para dotar a la emergente nación, de ciudadanos preparados, a la altura de la ingente tarea de formar la patria.

Primer Curso de Farmacia

Tres años más tarde, con fecha 28 de Febrero de 1833, decreta el Supremo Gobierno la fundación de una “clase” de farmacia a impartirse por el Instituto Nacional, cuyo objetivo es entregar “a la juventud que a ella se dedica” una instrucción metódica de esta ciencia “tan útil y necesaria”.

Es Vicente Bustillos su primer director, quien es, además, profesor de Farmacia y de Química Orgánica.



El título 3. "De la Farmacia y de los profesores de ella"

Art. 16. La inspección de medicina tendrá las mismas facultades respecto de la farmacia que de los demás ramos del arte de curar.

Art. 17. Las atribuciones del inspector de farmacia serán las siguientes:

- 1.- Inspeccionar asociado del inspector de policía médica los medicamentos de las boticas y el surtido que en ellas deben tener con arreglos a la ley;*
- 2.- Reconocer los efectos medicinales que se introducen en la capital;*
- 3.- Velar por el cumplimiento de las disposiciones tomadas por la inspección para el arreglo de los profesores de farmacia;*
- 4.- Auxiliar al Inspector de policía médica siempre que éste lo solicite.*

Art. 18. El que vende en su botica medicinas secretas, sin la correspondiente licencia de la inspección de medicina, será suspendido de sus funciones por seis meses, obligándolo a cerrar la botica por este tiempo.

Art. 20. Cuanto se despache en las boticas deberá ser medicinal.

Art. 21. Queda expresamente prohibido el ejercicio simultáneo de la farmacia y el de otro cualquier

ramo de la medicina.

Art. 22. Ningún médico, ni cirujano, podrá tener parte de la habitación de una botica. El que tuviere un tráfico semejante será suspendido de ambos destinos y puesto a disposición de la justicia ordinaria.

Art. 23. El profesor de medicina que quiere poner botica, deberá entregar sus títulos a la Inspección General y probar con documentos positivos haber cursado la farmacia, quedando en adelante en la clase de los farmacéuticos.

Art. 24. Se hará todos los años una visita general de botica gratuita por una comisión compuesta de un miembro de la Inspección, del Inspector de policía médica, del de farmacia, de otro farmacéutico nombrado por la inspección y del secretario.

Art. 25. La comisión de visita que regirá por el petitorio que se formará al intento, en el interin se usará la farmacopea hispana en su cuarta edición.

Art. 26. El Ministro del Interior queda encargado de la ejecución de este decreto, y de comunicar las órdenes relativas a su cumplimiento, haciéndolo imprimir y circular".





Lo acompañan en la tarea los profesores Federico Philippi, que dicta el curso de Historia Natural; e Ignacio Domeyko, quien enseña Química Inorgánica.

Salen del Instituto Nacional los primeros profesionales de Farmacia formados en el Chile independiente.

Un primer inconveniente

A fines de la administración de Prieto, el gobierno decreta el cierre de la Universidad de San Felipe, creando en su reemplazo un nuevo organismo de enseñanza superior, "que con el nombre de Universidad de Chile y mientras se dicta la ley correspondiente", se rige de acuerdo a las normas existentes en la abolida universidad y en el Instituto Nacional. Hereda así la nueva casa de estudios la formación de los farmacéuticos nacionales, razón por la cual, en 1944, José Benito Vargas recibe de manos del Rector Andrés Bello el diploma que lo convierte en el primer farmacéutico con título universitario del país. Sin embargo, en 1842, cuando el gobierno de Bulnes da existencia legal a la Universidad de

Creación del Primer Curso de Farmacia

"Conociendo el Gobierno que la Farmacia, una de las ciencias más útiles y necesarias, se encuentra paralizada, imperfecta y apenas conocida, por carecer la juventud que a ella se dedica, de una instrucción metódica y científica, he venido a decretar y decreto:

Art. 1°: *Se establece en el Instituto Nacional 'Una clase de Farmacia' que durará tres años, distribuidos en la forma siguiente:*

El primer año se dedicará exclusivamente al estudio de la Química; en el segundo año, se darán las nociones de Botánica y Zoología que tengan relación con la Farmacia y en tercer año se aplicarán los conocimientos adquiridos, a la Farmacia.

Art. 2°: *Desde la fecha de este Decreto todos los examinados de Farmacia darán sus exámenes en el Instituto Nacional, conforme a lo prevenido en el reglamento interno del establecimiento.*

Art. 3°: *No podrán recibirse a examen sino a los que presentaren certificado que acredite haber cursado lo que se ordena en los artículos anteriores y haber practicado el tiempo que designan las leyes del caso.*

Art. 4°: *No obstante lo prevenido en el artículo anterior, los que a la fecha tengan los años de práctica deberán seguir el curso hasta el complemento de los cuatro años que prescriben las leyes, en cuyo caso podrán ser admitidos a examen aunque no presenten los certificados de haber concluido todo el curso.*

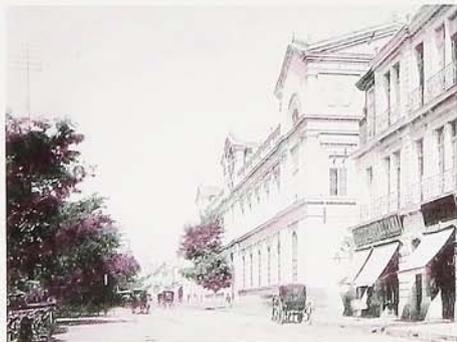
Art. 5°: *Para que se lleve el presente decreto, los dependientes actuales de las boticas, y los que puedan entrar en lo sucesivo, deberán inscribirse en el registro que existe en el Instituto Nacional para los demás alumnos".*

Chile, la ley no contempla en su estructuración la creación de una Facultad de Farmacia, quedando la enseñanza de estos conocimientos incorporada a la Facultad de Medicina.

Así, para recibir los farmacéuticos su acreditación profesional, deberán volver a rendir sus exámenes ante el Protomedicato, lo que para la farmacia de la época significa un retroceso.

La medida no debería sorprender dentro del contexto social en que se desenvuelve la autoridad de la época, consciente —por un lado— de la necesidad de contar con facultativos calificados para ejercer sus diversas profesiones, pero enfrentados a una realidad social que exige avances, pero que no procura los recursos necesarios.

Algo de esto refleja la realidad farmacéutica durante el siglo XIX, donde, no obstante la preocupación formal por regular y exigir la idoneidad profesional para el ejercicio de la actividad farmacéutica, en la práctica —sea porque no existen suficientes personas con posibilidad o disposición para estudiar, sea porque intereses de otra índole neutralizan el celo académico— la autoridad no muestra demasiado apremio por dar cumplimiento a las disposiciones, siendo —a menudo— más proclive a favorecer a los farmacéuticos de hecho, que a los debidamente formados y aprobados.



La botica del siglo XIX

“La botica estaba constituida por las siguientes secciones:

- *Sala de recepción de recetas y venta de medicina, específicos*
- *Recetario*
- *Sala de consulta médica*

El profesional farmacéutico se hizo imprescindible en la sección Recetario.

Esta sección, el corazón de la botica del siglo pasado, estaba dotada de los elementos indispensables como balanzas, morteros, otros; además de una gran variedad de hermosas botellas y frascos conteniendo drogas de los más diversos tipos, cuyo nombre en latín ocultaba a los profanos su actividad farmacológica.

En algunas boticas el gran número de preparados que se realizaban por día obligaba a la presencia de más de un farmacéutico, como ejemplo la “Botica Estrella” ubicada en calle Victoria 241, que contaba con 6 farmacéuticos recibidos en Chile y Alemania.

En la mayoría de las boticas la sección Ventas poseía una infraestructura adecuada a una sala de espera, con sillones, libros y revistas, donde el público podía permanecer mientras se despachaba la receta.

En las boticas no sólo se despachaban recetas, sino que además se vendían preparados efectuados en ellas y los llamados específicos o medicinas patentadas, generalmente en el extranjero.”

(“Desarrollo de la farmacia en Valparaíso 1556-1920”, Q.F. Tatiana Alviña Walker, Q.F. Sonia Saavedra González, Q.F. Pamela Tapia Villarreal).



Un pequeño avance, otro retroceso

En 1844, se establece por decreto que “en los pueblos donde hubiere una o más boticas administradas por farmacéuticos aprobados, no podrá abrirse ninguna nueva por persona que carezca de título para desempeñar esta profesión”.

Sólo “en los pueblos en que no hubiere farmacéuticos aprobados, será enteramente libre la venta de medicamentos simples y aún los compuestos, si la composición ha sido hecha por algún individuo autorizado legalmente”.

En 1868, considerando el Gobierno que no hay suficientes farmacéuticos; que son muy pocos los que se reciben para establecer las farmacias que el país necesita; y que de cerrar las farmacias no regentadas por farmacéuticos “resultarían mayores i más graves inconvenientes

que de permitir que continúen funcionando como hasta aquí lo han hecho”, se decreta una autorización “a los dueños de boticas actualmente establecidas en diversos pueblos de la República i que no estuviesen regentadas por farmacéuticos recibidos, para que continúen despachando en ellos por el término de seis años contados desde el 10 de enero de 1869”.

En 1877, un nuevo decreto amplía la posibilidad de apertura de farmacias por no profesionales.

En 1879, es una ley la que ratifica el libre ejercicio de la profesión, autorizando a “todas las per-

sonas que actualmente ejercen la profesión de médico, cirujano o farmacéutico, con el permiso del gobierno y sin tener para el efecto los títulos universitarios correspondientes podrán continuar en el ejercicio autorizado de dichas profesiones no obstante lo dispuesto en la presente ley”.

Será recién, iniciado el siglo XX, primero en 1904 y luego en 1918 al dictarse el Código Sanitario, que se reestablecerá en forma clara y definitiva la exigencia de que “toda botica y droguería” debía ser regentada por farmacéutico con título legal.



Propuesta a los boticarios para surtir el botiquín de la goleta de guerra Colo Colo, con los siguientes medicamentos:

- Una libra de crémor tártaro*
- Una libra de goma arábiga en polvo*
- Seis libras de linaza*
- Una libra de cascarilla en polvo*
- Cuatro onzas de aceite palma-cristi*
- Una botella de aceite de almendras*
- Dos botellas de jarabe de rosas*
- Dos botellas de vinagre saturno*
- Doce varas género para vendajes*
- Cuatro onzas de sulfato de Quinina*
- Cuatro onzas de piedra infernal*
- Una jeringa grande*
- Una botella vomitivo de paquimago*

(El Mercurio de Valparaíso, 30 de diciembre de 1856).

Los prohombres

Es en este contexto en el que deben desenvolverse los profesionales ilustres de la época que han heredado de sus predecesores el fervor por hacer del antiguo boticario un farmacéutico calificado y



moderno.

Rol fundamental en esta deseada evolución de la botica hacia una farmacia científica juega José Vicente Bustillos y Maceira, “padre

de la farmacia chilena” como lo llamará más tarde su discípulo y legatario, Angel Segundo Vásquez. Era Vicente Bustillos cuñado de Agustín Nataniel Cox, médico y cirujano inglés llegado a Chile en 1821, desde Lima, donde había ejercido como médico de José Fernando Abascal, Virrey del Perú. Poseía Cox amplios conocimientos de ciencias naturales y farmacia, por lo que a poco de acercarse en Chile instala una farmacia y asigna a su cuñado Vicente el trabajo de aprendiz.

No tarda mucho Bustillos en adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para que —convertido en farmacéutico, en 1827— Cox le entregue la farmacia, que pasa a llamarse “Botica Bustillos”. Resulta Bustillos un hombre polifacético, muy aficionado al conocimiento, la política y la vida social, que utiliza su botica —como era habitual en esos tiempos— como un centro de reunión y tertulias con prominentes miembros de la sociedad, que —sin lugar a dudas— lo apoyarán más tarde en su cruzada por elevar la calidad de la farmacia en Chile.

En su concepción base, ve Bustillos una botica transformada en farmacia, más moderna y científica, atendida por profesionales preparados e idóneos, con amplia formación académica y práctica.

El hombre público

Como miembro del Congreso, en 1830, y posteriormente, del Congreso Constituyente, en 1833, debió aprovechar estas tribunas para expresar sus pensamientos y luchar por el avance de su profesión.

Uno de los asiduos de su botica, Diego Portales, Ministro del Interior, de Exterior y de Guerra, establece, en 1830, el Tribunal del Protomedicato, que queda formado por el doctor Guillermo Blest, como protomédico; Nataniel Cox, como cirujano; y Vicente Bustillos, como farmacéutico. Completan el Tribunal, Pedro Morán, como secretario; y José Barrios, como Fiscal.

Tres años más tarde, asume Vicente Bustillos la dirección del primer curso de farmacia creado en el Instituto Nacional y al crearse la Universidad de Chile continuará su labor de profesor en la recién creada casa de estudios.



*José Vicente Bustillos
y Maceira*

El Profesor Bustillos deja a sus alumnos dos obras de gran utilidad docente:

◦ *Elementos de Química Orgánica Aplicada a la Medicina y a la Farmacia; y*

◦ *Elementos de Farmacia Aplicada a la Medicina.*

Son los primeros textos científicos de farmacia publicados en el país, que posteriormente serán adoptados por la Universidad de Chile para la enseñanza.

Emprenderá entonces, entre sus cometidos, el afán por reincorporar la Farmacia a la Universidad con rango de Facultad o “que a lo menos se formara una Facultad mista, con el nombre de Medicina i Farmacia”, como señalará más tarde Angel Vásquez. Como muchos de los propósitos de la época, esta reincorporación con rango de facultad deberá esperar por décadas.

La Sociedad de Farmacia de Santiago

En 1854, un grupo de académicos y farmacéuticos crea la Sociedad de Farmacia de Santiago, que es presidida por José Vicente Bustillos, con la vicepresidencia de Angel Vásquez.

Su objetivo: “impulsar la noble y delicada profesión de la farmacia y uniformar el despacho de los medicamentos”.

Nueve años demorará la entidad en mostrar sus primeros logros.

En 1863, aparece el primer ejemplar de los *Anales de la Sociedad de Farmacia de Santiago*, publicación que jugará un importante rol en el desarrollo de la farmacia en Chile, a pesar de la intermitencia de sus ediciones, sujeta a prolongadas interrupciones.

En este relanzamiento oficial de la Asociación, sus miembros precisan como tarea primordial elaborar una farmacopea nacional y redactar un código farmacéutico que estructure el ejercicio de la profesión.

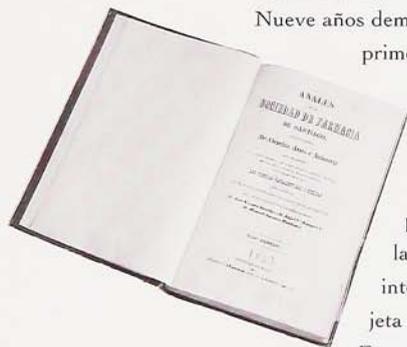
La Sociedad de Farmacia de Santiago puede ser considerada la primera manifestación de la preocupación gremial que, en 1942, dará origen al Colegio Químico Farmacéutico.

“Los Anales serán, pues, el eco de la Sociedad que los funda; pero también una especie de enciclopedia o miscelánea científica, artística e industrial, y con este carácter se procurará darle una vasta extensión, a fin de que lleve sus luces hasta el último rincón de la familia i del taller”.

“No sólo el farmacéutico y el médico, el naturalista y el químico podrán hallar en ellos materia de interés para sus estudios, si no también el artista, el industrial, y hasta las autoridades y la familia, para los que suministrará útil instrucción y conocimientos necesarios, indispensables a la policía higiéunica de las ciudades y la conservación del individuo.

La Sociedad de Farmacia se promete también en la redacción de los Anales, consignar los trabajos químicos, especialmente orgánicos, que tanto interés ofrecen a la ciencia, las artes i la industria”.

(Extractado del Volumen I, N° 1 de los Anales de la Sociedad de Farmacia).



Anales de la Sociedad de Santiago, 1863

El cometido — por razones y prioridades de la época — también se verá pospuesto por algunos años.

Angel Vásquez



La tarea iniciada por Bustillos es, primero, apoyada, y posteriormente, a su muerte en 1897, continuada por su discípulo y amigo Angel Vásquez, quien no sólo hereda los cursos de química y farmacia de su maestro, en la

Universidad de Chile, sino también prosigue con los afanes de la Sociedad de Farmacia de Santiago, en una incesante tarea de investigación científica y un incansable esfuerzo en favor de la profesión farmacéutica.

Vásquez, el sabio

Aunque algunos años menor, la relación de Vásquez con Bustillos, se inicia en su juventud, cuando le toca vivir en casa de éste, en sus tiempos de estudiante.

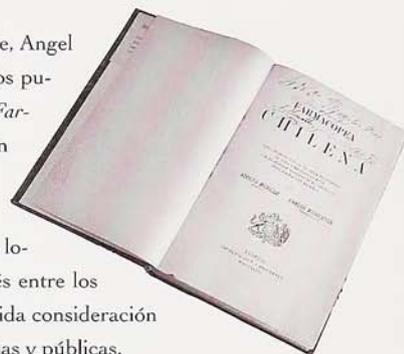
Más adelante trabajará durante 4 años en la botica de Bustillos, en lo que parece corresponder a la práctica que le exigía el acceder al título de farmacéutico.

Tanto en el Instituto Nacional, como posteriormente en la Universidad de Chile, de la que se graduó

con distinción en 1850, Vásquez destacó desde temprano por sus dotes de estudioso de grandes cualidades.

Investigador y escritor incansable, Angel Vásquez realiza sus trabajos y los publica en los *Anales de la Sociedad de Farmacia*, impreso en el que también expresa sus pareceres sobre las contingencias de la profesión de farmacéutico, cuya formación no logra despertar el necesario interés entre los estudiantes ni su ejercicio la debida consideración entre las autoridades universitarias y públicas.

Muere Angel Vásquez en 1897 y aunque los avatares de la Revolución del 91 lo han separado de la docencia, alcanza a ver una Facultad de Medicina y Farmacia en la Universidad de Chile, creada por la ley sobre Instrucción Secundaria y Superior, en 1879; y la primera edición de la *Farmacopea Oficial de Chile*, primera también en América del Sur, que en 1886 publica en Alemania el Dr. Adolfo Murillo y el farmacéutico Carlos Middleton.

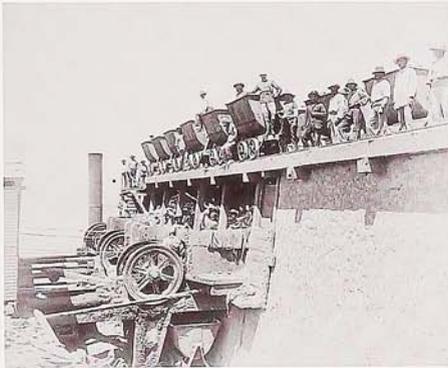


Primera Farmacopea Chilena

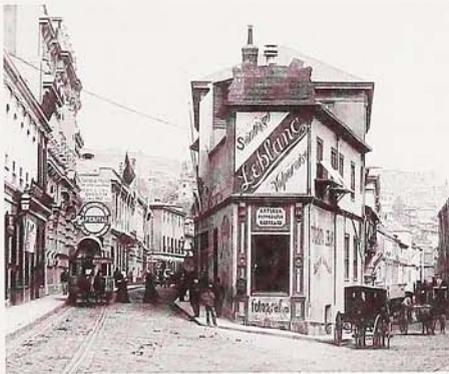
Admirador de las ciencias aplicadas a su profesión, batalló siempre por implantar los verdaderos estudios farmacéuticos y trabajó en ello durante toda su vida. Angel Vásquez es un ejemplo para los actuales químicos y farmacéuticos y por ello su vida y obra, que habrán permanecido guardadas en los archivos y anaqueles de las bibliotecas, merecen ser destacadas y conocidas por las actuales generaciones.

(“El sabio Angel Vásquez”, Oscar Acdo Espinoza).

Antecedentes de la época



Oficina Salitrera, Iquique, 1889



Valparaíso, 1885

Al finalizar el siglo XIX, la población total del país supera los 3 millones de habitantes y Santiago se eleva sobre el cuarto de millón de personas.

El país no ha logrado en sus primeros 90 años consolidar un ambiente económico, político y social que le permita un desarrollo equilibrado.

A pesar de situaciones favorables como el carbón de Lota, la plata de Chañarillo, el tránsito naviero por el Estrecho de Magallanes y los inicios del auge del salitre, la emergente nación se ve enfrentada a sobresaltos y situaciones que no contribuyen al avance.

A los conflictos internos y a las persistentes calamidades que azotan al país, se suman dos guerras contra Perú y Bolivia, y el freno que significa un pueblo poco esforzado y esquivo al trabajo.

Los inmigrantes

Sin embargo, el florecimiento económico y social de Chile atrae a los extranjeros y genera un flujo inmigratorio de personas con buen nivel de preparación que se incorporan al país como ciudadanos plenos y que se asientan en las distintas ciudades de Chile.

Valparaíso, que genera una creciente actividad económica en torno al puerto, atrae y acoge a ingleses, españoles e italianos.

También acoge Valparaíso a farmacéuticos alemanes que llegan al país en las migraciones de los 50.



Varios de estos inmigrantes poseen estudios de química y farmacia y vienen imbuidos del espíritu científico imperante en Europa.

En su práctica profesional, estos nuevos chilenos transforman paulatina y profundamente la farmacia colonial, reemplazando incluso los aspectos sociales de tertulia política e intelectual por verdaderos laboratorios de investigación científica y comercial.

Una nueva clase profesional y la incorporación de la mujer

Pero no sólo la actividad farmacéutica recibe los beneficios del carácter más profesional y científico que aportan las vertientes europeas.

Al terminar el siglo XIX, una nueva clase de chilenos, más laboriosa, acumula virtudes y sabe permanecer abierta y receptiva a los cambios que acarrearán el progreso y la experiencia ajena.

Abiertas no sólo a las ideas político-liberales que llegan desde afuera, las clases dirigentes no se quedan sólo en las —a menudo— violentas discusiones políticas y valóricas, sino también saben absorber y asimilar el interés científico, el trabajo metódico, el respeto a las profesiones, la autoexigencia en el cometido y un espíritu de superación que perdura hasta nuestros días.

Griselda Hinojosa

Quizá una buena prueba de la apertura al pensamiento vanguardista que se ha generado en las clases medias acomodadas de nuestra sociedad del siglo XIX, es la graduación —en 1899— de María



Griselda Hinojosa Flores, la primera mujer farmacéutica con título universitario, que constituye un temprano reconocimiento de la profesión a los derechos e igualdad de la mujer.



Primer Curso Escuela de Farmacia Universidad de Chile, 1898. En el centro, Griselda Hinojosa.

La industria farmacéutica



Favorecida por las virtudes personales de orden, perseverancia, responsabilidad y autoexigencia que traen consigo los farmacéuticos extranjeros que se avecinan en el país, la farmacia chilena va adquiriendo un carácter diferente, más metódico, más científico, más pulcro, a la vez que varios de ellos, en torno a sus estudios e iniciativas, van dando origen a pequeños laboratorios y droguerías que son la semilla de la futura industria farmacéutica.

Primer farmacéutico empresario

Hacia 1834, el ciudadano italiano y profesor de farmacia, Antonio Puccio, instala la "Botica i Droguería San Juan de Dios", en la que espera "tanto por la buena calidad de las medicinas como por su esmero i atención, merecer el favor del público". Demuestra en este aviso que publica para la ocasión en el diario *El Mercurio de Valparaíso*, un sentido promocional y de servicio que se adelanta a su tiempo.

La farmacia es importante porque con el correr del siglo abrirá, en 1843, una sucursal en la calle Ahumada de Santiago y posteriormente abrirá otra en Lima, Perú, transformándose Antonio Puccio

FARMO-QUIMICA DEL PACIFICO S. A.
1837 - 1946

Pone al servicio de sus clientes farmacéuticos, a través de sus siete casas de venta: VALPARAISO, SANTIAGO, CONCEPCION, ANTOFAGASTA, LA SERENA, TEMUCO, VALDIVIA, y sus Agencias en: AERCA, IQUIQUE, y PUNTA ARENAS, sus productos marca



Especialmente su surtido completo en vitaminas, prestigiadas con el nombre de
MINAS[®]

Además: SULFATHIAZOL (Neomofin) — SULFANILAMIDA (Sulamid) — SULFAGUANIDINA — SULFADIAZINA — SULFASUCCIDINA
Representantes exclusivos de: PARKE, DAVIS Y CIA.
DETROIT — EE. UU. DE N. A.

SCHERING CHILENA LTDA. y
SCHERING CORP. - Bloomfield - N. J. EE. UU de N. A.
Distribuidores exclusivos de los productos DR. A. WANDER, BERNA — SUIZA

en un precursor del farmacéutico empresario que busca la expansión nacional e internacional.

En 1854, en manos de la firma Mongiardini y Cía., la Botica y Droguería Puccio se transformará en el primer laboratorio farmacéutico de Chile, Farmoquímica del Pacífico.

Los alemanes

Otro farmacéutico, Luis Woertmann, también en Valparaíso, inicia la pulverización de drogas por medio del vapor y crea una fábrica de pastillas medicinales.

Emilio Eisele funda el primer Laboratorio Analfítico. Al sur del Bío Bío, Carlos Anwandter, farmacéutico alemán, despliega sus variadas virtudes y conocimientos en múltiples actividades científicas y comerciales. Las primeras, le valen ser elegido Miembro Corresponsal de la Facultad de Ciencias Físicas de Santiago, en 1878; la segunda, le da la fama de ser el creador de la Cervecería de Valdivia.



Otro Anwandter, Jorge, instalará en 1880, en Chillán, la farmacia “La Bola de Oro”, que fue, además, droguería e importadora que traerá productos para proveer a la zona sur del país.

Federico Leylbold, en Santiago, representante de la Farmacia Científica, se dedicará al estudio de la Botánica y la Zoología.

Emilio Pauly estudia las aguas minerales y Ernesto Wagemann experimentará en químicos para uso fotográfico y fabricación de espejos.

El Laboratorio Chile

En 1896, tres químicos farmacéuticos, propietarios de farmacias, Luis Brand, Ernesto Bouey y Otto Jahnke, con un capital de \$30.000, forman la sociedad Laboratorio Chile, que con el correr del tiempo jugará un rol de gran significación en la salud pública chilena.

En 1933, la Caja de Seguro Obligatorio, adquiere en Bolsa, la totalidad de las acciones del Laboratorio Chile y nombra como su primer gerente general a un joven químico farmacéutico, Oscar Agüero Corvalán, quien ejercerá el cargo, por más de veinte años, hasta 1955. En tres períodos posteriores, la gerencia general de este laboratorio quedará en manos de químicos farmacéuticos: Oscar de la Cruz



Oscar Agüero Corvalán

Laboratorio Chile

— “Yo, con Ernesto Bouey y Otto Jahnke, nos propusimos fundar el Laboratorio Chile. No teníamos capital, pero sí entusiasmo y constancia”.

— “Comenzamos con un humilde galpón en calle Fontecilla, y 5 años más tarde, en un nuevo esfuerzo, nos trasladamos a la Avenida Ecuador, donde con \$ 15.000 compramos más o menos la mitad del actual sitio de 9.000 metros cuadrados”.

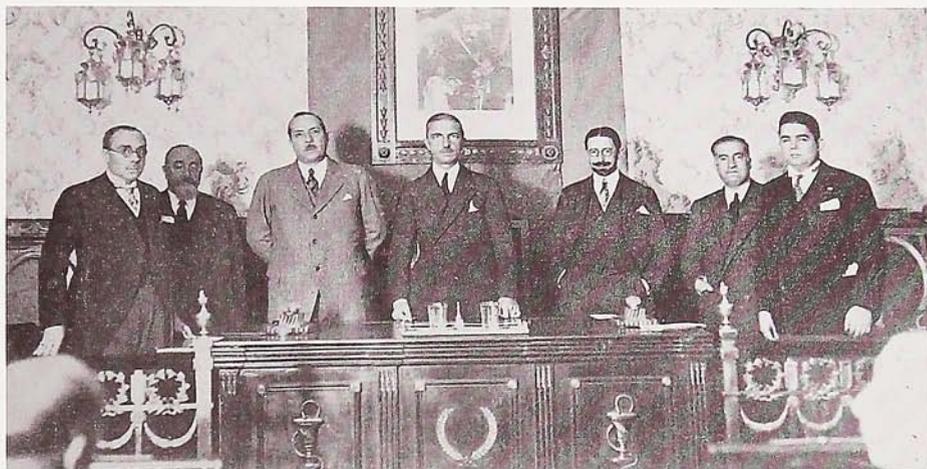
— “El nombre ‘Laboratorio Chile’ nos pareció más representativo y más sencillo. En cuanto al distintivo, consideramos primero la posibilidad de una estrella o de otro signo, cuando coincidimos en aceptar el GRIFO que

habíamos visto en un catálogo extranjero. Ese animal mitológico, mezcla de águila y león, considerado como el guardián ideal, se prestó muy bien para el objetivo de ese naciente Laboratorio: ser el guardián de la salud”.

“Desde los comienzos, nuestra preocupación más constante fue la de entregar al público productos de la más alta calidad; los sometíamos primeramente al análisis más concienzudo y al más estricto control. Ningún producto salta del Establecimiento sin que previamente comprobáramos —sometiéndolos a la acción del tiempo y de otros factores— que iban a llegar a manos del consumidor en las más perfectas condiciones”.

LUIS BRAND, Revista “La Farmacia”, 1956.

Oscar Agüero en España
(Relaciones Internacionales
del Colegio)



Toledo, desde 1955 a 1962, Mario Rosende Verdugo, desde 1962 a 1965; y Víctor Cereceda Arancibia, entre 1971 y 1974, siendo los períodos de mayor acento social en el accionar de la sociedad. Adopta Laboratorio Chile durante estas administraciones el objetivo prioritario de crear una estructura productiva y administrativa que sirva para conformar un arsenal terapéutico nacional y satisfacer los requerimientos del Estado, razón por la cual, en 1969, es la única empresa del ramo que acepta la invitación del Ministerio de Salud para producir el Formulario Nacional.

En 1984, la Corporación de Fomento de la Producción adquiere el 74% del capital accionario de la Sociedad y posteriormente, acogido al proceso de privatización que se aplica a las empresas del Estado, se transforma, en la década de los 90, en una sociedad anónima de capitales privados, aunque sin alejarse completamente de su política tradicional. En julio de 2001, la farmacéutica norteamericana Ivax, adquiere el 99,9% de la propiedad accionaria, pasando Laboratorio Chile a formar parte de uno de los conglomerados farmacéuticos más importantes del Continente Americano.



Los otros laboratorios

Pero Laboratorio Chile, aunque el más trascendente, es sólo uno de los diversos que florecen en el país en la primera mitad del siglo XX, impulsados por los avances con que la investigación y la ciencia responden a las necesidades de la salud y

ALCOHOL DE MENTA
de RICOLÈS

PREPARACION HIGIENICA INDISPENSABLE
de la
INDISPONIBILIDAD, VERTIGOS, DOLORS, ETC.

ANPOLLÉTS PARA USO HIPODERMICO

LABORATORIO FRANCIA

EL RAPIDO Y SEGURO EFECTO

Capsulas de Vin

SANATOGÉN
EL TÓNICO NUTRITIVO

REUMA-TISMO
GOTA, NEURALGIA
LICOR DE LOS ARABES DEL
YUNUS

ALIMENTOS
NUTRIGENE

**¡QUIEN SUFRE HOY DIA,
ES POR SU CULPA!**

PORQUE SON CONOCIDOS LOS
RESULTADOS INFALIBLES
OBTENIDOS POR LAS

Envenenado por el **ACIDO URICO**

URODONAL

REUMATICOS, el ácido de urico es un veneno...
GOTOSOS, el ácido de urico es un veneno...
El ácido úrico y los uratos, son venenos...
A BENEFICIO DE SU SALUD, desconfinen de las...
FARMACIA SERRAVALLO, S. A. - CHILE

CALLOS
EL GRAN
EUREKA

OVOLÉGITIMINE BILLON

EL GLOBEOL
RECONSTITUYE LA SUBSTANCIA NERVOSA

CAPSULAS DE NERVALINA

EN LOS DOLORS DE CABEZA,
JAQUECAS Y TODO DOLOR
DE ORIGEN NEURALGICO

perpietaselva

PERPIOTINA MALESCI

ASPIRINA-BAYER

Las PASTILLAS de STOVAINE BILLON

BOCA GARGANTA LARINGE

Dolores de Estomago, Dolores de Cabeza
Neuralgia, Colerico, Indigestiones

ALCOHOL DE MENTA
BICOLÈS

Nervalina
es el nombre
del remedio mas eficaz contra los
Dolores de Cabeza

La palabra de la Experiencia:
¿Tos...?

Una caja de PASTILLAS VALDA

Obloidi
BENVENUTO

GRUPO Y BOTICA ALEMANA
Guillermo 2.º N° 1041 F.

P. Mönlich & C.
SUCESOR

CASA PREPARADA
Especialidad de Urtidos

IMPORTACION
VENTA POR ANUNIO Y DEPÓSITO

VICTORIA, 419
CARRETA 102 - TELEFONO 409

VALPARAISO

Señorita Ica Ud.
Depilatorio IDEAL

DEPOSITO:
CALLE DEL CARMEN, Núm. 320

PAGEOL
y Albuminuria

SENOS
Desarrollados, Sensibilizados,
Sensibilizados, Fortificados

PILULES ORIENTALES

CASA MALDINI
Schlack, Ganna & Co.
SANTIAGO
Calle del Estado Número 242

VALPARAISO
Calle Condell Número 137 y 139

IMPORTADORES
FABRICANTES

Concesionario de la Privilegiada
Capsula Exelsior

Cafiaspirina
El Producto de Confianza para los dolores

Todo un Bosque de Pinos
Eucaliptos y demás Plantas
Medicinales y sus principios extraídos en un solo y único medicamento

Pastillas Valda

En su única y única fórmula se encuentran los principios activos de las plantas y sus aceites esenciales

FRANC, GASTRIAN, MALEN DE LA SARGENTA
JENNA, HIRSHFELDER, ETC.

PREPARADO por una FARMACIA
FARMACIA DE LA UNION - SANTIAGO - CHILE

RECONSTRUYA SU CEREBRO

CON **FITINA**

EXIJA SIEMPRE LA LEGITIMA FITINA "CIBA"

El Secreto de la Juventud

"SAL DE FRUTA"
ENO
"FRUIT SALT"

Es un remedio que ha conquistado el corazón de millones de personas.

SAL HEPATICA

PARA EL HIGADO Y LOS DOLORES DEL ESTOMAGO

FARMACIA DE LA UNION - SANTIAGO - CHILE

TISPHORINE
Diuretico completo por excelencia
A BASE DE FOSFATOS, FICULAS, CACAO Y LECHE CONCENTRADA

ENTERAMENTE ASIMILABLE
TOMADO CON VECESEROS PLACERES POR LOS NIÑOS

JARABE VIDO
PASTA VIDO

ESTRENIAMIENTO
Polvos Laxativos Vichy

CARMÉINE
CLIXIR / PASTA DENTÍFRICOS HIGIÉNICOS

Contra los RESFRIADOS
CAFIASPIRINA

Si es BAYER es bueno

105 años al servicio de la salud

Farma-Química

DEL PACIFICO S.A.
ex DROPA

18

Un corazón sano

Atophan

RHODINE **ASPIRINA**

RHODINE
"Usines du Rhone"

HOMENAJE A UNA PROFESION ABNEGADA

BAYER

SI ES BAYER ES BUENO

Aliviar regala su voz

EUKO

¿Qué remedio?

ATROPAN

En todas partes del MUNDO la Cruz Roja usa el símbolo de BAYER en señal de CALIDAD Y CONFIANZA

SI ES BAYER ES BUENO

Sea genial como Geniol

GENIOL

CONTRA GRIPES Y DOLOR



LIQUOR
SALICINA
Scurdia
Sulfito
Sulfato

Sulfato
Sulfato
Sulfato
Sulfato
Sulfato

Acido
Tartrico
Vino
Smarubia

CLAVOS
OLOR
PAST.
CARBON
COMA
NIRRA

LOS COLEGIADOS

El siglo XX, en lo político, no diferencia mucho su inicio al siglo precedente, volcado a encontrar fórmulas políticas que sean propicias para afianzar la institucionalidad y la sana evolución como país. Las ideas y los ejemplos importados, así como la voluntad nacional para ensayarlos en sus intentos por un Chile mejor, no faltan entre la clase dirigente.

Aún se viven secuelas de la Revolución del 91, y entre acuerdos políticos y encarnizadas contiendas, conservadores y radicales viven un experimento Parlamentario que ha salido de las esferas ideológicas para probarse en el terreno de la práctica. El sueldo de Chile, que no es menor, proviene del salitre, de esa tierra nortina que veinte años antes vio desfilar y morir soldados de tres países y que por el doble de ese tiempo acogiera después a una raza especial de chilenos, que en la inmensidad del paisaje árido y transparente de Tarapacá y Antofagasta, engendró la casta que se llamó "el pampino".

Pero el país continúa decidiéndose en Santiago, entre el Mapocho y la Alameda, entre el Cerro de Santa Lucía y algunas cuadras al sur de La Moneda.

Santiago no sobrepasa el medio millón de habitantes. Guarda todavía una estampa de villa colonial venida a más, en la que aún se desplazan los "carros de sangre", tranvías tirados por caballos que recorren las angostas calles inundándolas de un olor inconfundible.

La tenue luz de gas del alumbrado público permanece encendida el reducido tiempo necesario que la autoridad cree prudente.

Es una ciudad de escasa higiene, cruzada por acequias que arrastran hacia el Mapocho los desperdicios y fecas de la población. La situación sanitaria es precaria. Según informes de la época, la mortalidad infantil promedia en un año sobre el 500 por mil, en 6 parroquias de la capital.

Sin embargo, en las primeras dos décadas del siglo, la salud no es el único problema de nuestra ya centenaria república.





“En la capital de Chile en el último año del siglo XIX:

La proporción de la mortalidad en niños MENORES DE SIETE AÑOS, se desglosa así:

46% en la Parroquia de La Estampa

52% en la Parroquia de La Catedral

72% en la Parroquia de Santa Ana

74% en la Parroquia de San Isidro

74% en la Parroquia de San Saturnino

79% en la Parroquia de San Ignacio

Comparando en un año las cifras de nacimientos de párvulos y su mortalidad, se da el cuadro siguiente:

506 por Mil en la Parroquia de La Catedral

574 por Mil en la Parroquia de La Estampa

558 por Mil en la Parroquia de San Isidro

584 por Mil en la Parroquia de San Saturnino

610 por Mil en la Parroquia de Lázaro

621 por Mil en la Parroquia de Santa Ana”

(Informe del Dr. Dávila, citado por R. Alvarez y E. Flores, “Griselda, La Olvidada”)

“Muy alta es la mortalidad infantil en el año 1900, cuando de 110.697 nacidos vivos fallecieron más de un tercio antes de cumplir el año.”

(“Medicina en el siglo XX”, Miguel Laborde, Corporación Farmacéutica Recalcine).

Avanzando el siglo, las grandes riquezas del XIX, el carbón y la plata, se han esfumado. La Gran Guerra de Europa no resulta indiferente para las arcas fiscales y el colapso del salitre, con su repentino e inexorable impacto, sólo viene a ahondar el desmedro económico y social de nuestra patria.

Particularmente el social, al devolver a Santiago a millares de chilenos sin empleo, que con mujeres e hijos, retornan a la capital en busca de una solución, para terminar hacinados en el rincón que los cobija, con el consiguiente incremento del problema sanitario.

El sistema político y la institucionalidad del momento no son precisamente favorables a la urgencia con que deben tomarse las decisiones. Contribuye a la lentitud la escasa conciencia sobre los problemas sociales de la población, tan arraigados, tan inherentes y de tan de largo plazo, que no son minoría quienes los piensan “normales” para nuestras urbes.



*Botica Central,
Calle Abumada*

Los profesionales de la salud

Sin embargo, las profesiones de la salud sí están conscientes de esta situación y de la urgente necesidad de mejorar las condiciones. Desde la Universidad de Chile, donde se ha concentrado el pensamiento para la acción pública y privada de Chile desde mediados del siglo XIX, levantan sus voces y sus propuestas, para —por un lado— mejorar la formación académica y —por otro— indicar a la autoridad las políticas y medidas que deben adoptarse.



Primer Curso de Química y Farmacia de la Universidad de Concepción

A menudo, estos mismos profesionales de la Salud se vuelcan hacia una intensa actividad política para llevar en forma personal, sus inquietudes sociales al Congreso y al Gobierno.

Logran con ello traducirlas a cuerpos legales e instituciones que dan origen a la medicina social en nuestra patria.

En este escenario, la lucha de los prohombres farmacéuticos intensifica los esfuerzos de siglo precedente, tanto en el ámbito del ejercicio de la actividad como en la formación profesional.

Avances en la formación profesional

En la Universidad de Chile, gradualmente diversas modificaciones reglamentarias van separando los estudios de farmacia de los de medicina. En 1911, se crea una Escuela de Química y Farmacia, dentro de la Facultad de Medicina, que con diversas variaciones de forma y fondo en los años 1928, 1931 y 1936, van preparando el camino para la creación de la Facultad de Química y Farmacia, en 1945.

Paso importante hacia la “independencia” en la formación farmacéutica es la adquisición por el entonces director de la Escuela de Farmacia, Armando Soto Parada, de Vicuña Mackenna 20, “en las afueras de Santiago”, donde en 1925 se instala la sede que perdura hasta nuestros días.



En Concepción

Las ideas de progreso farmacéutico no bullen sólo en Santiago. En Concepción, en 1917, el espíritu universitario engendra en la voluntad de visionarios que



—en gran número— se reúnen en la Municipalidad para plasmar el anhelo de una casa de estudios superiores “autónoma, completa y moderna”. Una Universidad particular “sin el apoyo ni la tuición del Estado”.

En marzo de 1919, se inician los primeros cuatro cursos. Entre ellos, el de Farmacia que en 1920 se integrará a la Facultad de Ciencias.

Es esta Facultad de Ciencias, la que conjuntamente con la Sociedad Farmacéutica, realizan en Concepción, en 1926, el Primer Congreso Nacional de Farmacia, en respuesta a “las imperiosas necesidades que impone el creciente desenvolvimiento de la vida nacional y la desorganización en que se encuentra la disciplina, tanto en el plano formativo como en el profesional”.

La Asociación Farmacéutica de Chile

Al finalizar el encuentro, se resuelve fundar la Asociación Farmacéutica de Chile, con representatividad nacional y funciones gremiales e intelectuales, a diferencia de la existente Sociedad Chilena de Farmacia que, con sede en Santiago y carácter local, tiene una finalidad eminentemente científica. Para afirmar su carácter nacional, la Asociación farmacéutica de Chile crea Juntas Regionales

Código de Moral Farmacéutica

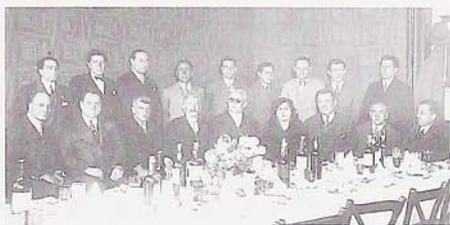
El Congreso de Concepción de 1926 aprobó un Código de Moral Farmacéutica en cuyo articulado “exige al farmacéutico: bondad, buena fe, secreto profesional sobre algunas preparaciones despachadas a otros clientes a fin de que no se acceda al conocimiento de enfermedades ajenas; mantener el honor de la profesión y evitar cualquier incidente que desacredite su prestigio; cualquier trabajo que se encomiende al farmacéutico debe hacerlo con prolijidad; el farmacéutico debe combatir al “charlatán” y a su matriz “la charlatanería”, la superstición, las magias de todos los colores y los impostores”.

(“Historia de la Farmacia en Valparaíso entre 1920 y 1950”, Q.F. Beatriz Araya Falcone).



Directorio de la Sociedad Farmacéutica de Chile, 1924

Comida de la Sociedad de Farmacia



en Santiago, Talca, Concepción, Temuco y Valdivia. Nombra presidente a Ernesto Ewertz, de Concepción, y como vicepresidente a Reinaldo Knop, de Valparaíso, ciudad donde se fija asiento al Directorio y donde se acuerda realizar el segundo congreso.

En Valparaíso

La sede en Valparaíso no es una designación arbitraria. En el entonces bullente "primer puerto del Pacífico", no es menor la actividad farmacéutica ni el empeño por impulsar la ocupación. Desde 1888 existe una Sociedad Farmacéutica, también entendida como Asociación de Dueños de Boticas y Droguerías. Hacia 1925, una Primera Convención de Dueños de Farmacias analiza la necesidad de modernizar el Código Sanitario de 1918 en aspectos inherentes al ejercicio de la profesión.

En 1928, se realiza el Segundo Congreso de la Asociación Farmacéutica de Chile, con representantes de todo el país y la presencia de profesionales extranjeros. En su temario se contempla, entre otras, la reforma a los planes de enseñanza y formación del farmacéutico.

En 1930, un grupo de estudiantes, egresados y jóvenes profesionales fundan el Círculo de Estudios de Química y Farmacia, destinado a difundir y profundizar conocimientos.

Publican la revista "Anales de Química y Farmacia", que se editó hasta 1946.

La Asociación Chilena de Química y Farmacia

En 1933, junto con la realización en Santiago del Tercer Congreso Farmacéutico, se fusionan la Sociedad Chilena de Farmacia y la Asociación Farmacéutica de Chile, dando origen a la Asociación Chilena de Química y Farmacia (ASQUIFA o ACHIQF), con sede en Santiago, cuyo objetivo es desarrollar conjuntamente los aspectos profesionales y científicos.

Entre sus postulados se organizan y plasman las sentidas aspiraciones del gremio y de la naciente industria farmacéutica, que se verán cristalizadas tras la creación del Colegio Químico Farmacéutico, en 1942:

En lo formativo:

- la creación de la Facultad de Química y Farmacia en la Universidad de Chile
- el mejoramiento del plan de estudios de la carrera
- el perfeccionamiento permanente.



En lo operativo:

- el fortalecimiento de la función social
- la defensa de la profesión
- la tuición ética
- la exclusividad del oficio
- las salvaguardas al ejercicio de la profesión
- el Hogar Farmacéutico.



Colegio Farmacéutico de Chile

La creación del Colegio Farmacéutico de Chile, que con distintas modificaciones en su denominación evoluciona hacia lo que es hoy el Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico de Chile A.G., es la culminación de un largo —y a menudo— ingrato proceso de lucha por la superación y la excelencia. No fue una tarea sencilla para esos farmacéuticos orgullosos de su profesión, que entendían —en forma clara— la importancia de la función y el aporte que podían entregar al progreso del país y de la salud.

Tal claridad no fue plenamente compartida por la comunidad, durante el siglo XIX, alterada por una imagen aún difusa del boticario/farmacéutico.

No sucede lo mismo al iniciarse el siglo XX.

La modernización de la farmacia chilena, los avances científicos, los progresos de la química, el régimen predominante de recetario magistral que une estrechamente a médicos y farmacéuticos, individualizando de manera palpable la relación y funciones de cada cual; y por sobre todo, el enérgico tesón de los prohombres farmacéuticos de la época, que no descansan ni en la actividad pública ni en la actividad privada por promover su profesión, van dando frutos a favor de la identidad social del químico farmacéutico.



Vanguardia

Órgano oficial de la Asociación Dueños de Farmacias de Chile

Farmacéutica

Edición: Libro para todos los Países de Farmacia de Chile

M. C. R.

APARECE LOS MIERCOLES

Administración, Redacción y Talleres: Maipo 11. Teléfono 50902 - Director: H. Aníbal Gómez

1940 - 310

ESTADO DE CHILE, MIERCOLES 10 DE MARZO DE 1940

NUM. 201

PROTESTA Y ASPIRACIONES del GREMIO, serán formuladas

En un Memorial, al Min. de Salubridad se le hará constar la decepción que constituyó para los Dueños de Farmacias el último Decreto sobre Precios, en que se admite una utilidad impuesta y sujeta a la competencia sin control de los rangos-precios. Se repiten los anhelos de la Asociación, interpretativos de la voluntad del Gremio, en orden a que la Comisión de Control esté constituida abriendo campo a la representación oficial de la organización

No obstante, persiste todavía la oposición de quienes, habiendo entrado al negocio de farmacia, no están dispuestos a renunciar a sus intereses.

Fe de ésto da el periódico *Vanguardia*, órgano oficial de la Asociación de Dueños de Farmacia de Chile, que en su publicación del 20 de marzo de 1940, expresa su animadversión hacia la idea de un Colegio Farmacéutico.

¿Se tratará el Colegio Farmacéutico?

ACTIVAS GESTIONES DE LOS DIRIGENTES DE LA ASQUIFA

Con motivo de haberse anunciado por el Ejecutivo su decisión de convocar al Congreso Nacional a un próximo período extraordinario de sesiones, hemos tenido conocimiento de que se empieza a agitar, por el sector que patrocina el Proyecto de Colegio Farmacéutico, que sea incluido en la tabla a tratar por el Senado.

Estas gestiones, que se han hecho cerca de miembros del Gabinete y del mismo Senado, tiene, además, otra finalidad: formar ambiente a su aprobación.

Un anzuelo

En el último número de la revista *Farmacia Chilena*, aparece un artículo del Sr. Alejandro Montero, que puede estimarse como una cortina de humo para ocultar los verdaderos propósitos que se ocultan tras determinadas disposiciones del Proyecto.

Según el artículo indicado, los Dueños de Farmacias —especialmente los Prácticos— no han tenido razón para gastar tantos esfuerzos en combatir dicha ley, ya que según el señor Montero, ésta vendría a ser una especie de panacea para cuantos trabajan en las Farmacias. Según él, sus disposiciones, el día que sean aplicadas, caerá sobre las Farmacias una lluvia de beneficios que oscurecerá la bíblica leyenda del maná...

El señor Montero no hace ningún esfuerzo por probar su original tesis, esfuerzo que sería en vano porque se trataría de demostrar lo que no tiene en realidad demostración.

¡Y el camino de desengañar a los que combaten el Proyecto es tan corto y expedito!: hacerse cargo de las observaciones formuladas por la Asociación y la Confederación de Prácticos, observaciones que han sido ampliamente difundidas y que el señor Montero tiene buen cuidado de no tocar.

Naturalmente que las intenciones del señor Montero, por demasiado ingenuas, no han causado el efecto que deseaba y que indudablemente tienen: aplacar las críticas y el ánimo de lucha que mantienen ambas organizaciones frente al Colegio Farmacéutico.

Mantenerse alertas

Tal es el propósito de los dirigentes de las dos organizaciones aludidas, pues es cada día más firme el convencimiento que existe dentro de las filas citadas de que el Colegio envuelve, en determinados artículos, el visible propósito de avasallar determinados y respetables derechos.

(*Vanguardia Farmacéutica*, Año VII, N° 303, marzo de 1940)

Un momento de consenso

Hacia 1942, parece lograrse un beneplácito entre los farmacéuticos, la comunidad científico universitaria y la autoridad civil.

La incesante actividad en torno a congresos nacionales e internacionales de las sociedades de farmacias y de farmacéuticos; la creación, crecimiento y consolidación de laboratorios nacionales importantes; el estamento docente, que desde la Universidad de Chile, impulsa la carrera; la labor política de destacados profesionales, se encuentran con una realidad nacional que cada vez con mayor fuerza impulsa los aspectos sociales de la salud, dentro de los cuales el avance en los medicamentos — íntimamente asociado al farmacéutico — juegan un papel creciente.

Se logra en este contexto el hito más importante de la profesión químico farmacéutica en la historia nacional: la creación del Colegio Farmacéutico de Chile.

La Ley 7.205

El 24 de Julio de 1942, se dicta la ley 7.205 que crea el Colegio de Farmacéuticos de Chile. Lleva la firma de Juan Antonio Ríos, Presidente de la República y del Dr. Eduardo Escudero, Ministro de Salud.

Es promulgada en el *Diario Oficial* N° 19.323 del día sábado 1° de Agosto de 1942.

Mandato

Junto con crear “la Institución denominada Colegio de Farmacéuticos de Chile, con personalidad jurídica” proporciona las bases para la unidad de la profesión, en torno a los siguientes mandatos:

- Obligación de todos los farmacéuticos o químico-farmacéuticos titulados de formar parte del Colegio (Artículo 2) e inscribirse obligatoriamente en el Registro del Consejo correspondiente al lugar donde ejercen (Artículo 34)
- Mejoramiento, mutuo apoyo e instrucción de los farmacéuticos (Artículo 3)
- Facultades disciplinarias para mantener la unión y prestigio profesionales (Artículo 3).

Más adelante en su articulado, crea el Consejo General y los Consejos Regionales y les fija como funciones:

- Velar por la dignidad y corrección de la profesión de farmacéutico
- Ejercer las facultades disciplinarias que les encomienda la presente ley
- Resolver las diferencias de carácter profesional que se susciten entre farmacéuticos (Artículo 17).

Funciones y atribuciones

Al definir funciones y atribuciones particulares para el Consejo General, en la letra b) del Artículo 18, lo autoriza a “Fijar el sueldo mínimo por hora de trabajo de los farmacéuticos asalariados,

Ley Núm. 7.205 crea el Colegio de Farmacéuticos de Chile

Por medio del Congreso Nacional he redactado a bien presentar al aprobación al Sr. Presidente de la República el siguiente Proyecto de Ley:

PROYECTO DE LEY

TÍTULO I

De los fines y organización del Colegio de Farmacéuticos

Artículo 1º.— Créase la Institución denominada Colegio de Farmacéuticos de Chile, con personalidad jurídica que regirá por las disposiciones de la presente ley.

Artículo 2º.— Excaran obligación a formar parte del Colegio todos los que están en ejercicio de la profesión de farmacéuticos o químicos farmacéuticos en Chile, y a quienes se agregaren a la profesión en el futuro.

Artículo 3º.— El Colegio de Farmacéuticos de Chile tiene por fines: mantener la unión y prestigio profesional de sus miembros; mejorar el nivel de la profesión; velar por la dignidad y corrección de la misma; y ejercer las facultades disciplinarias que le encomienda la presente ley.

Artículo 4º.— El Colegio de Farmacéuticos de Chile se organiza en un Consejo General y en tantos Consejos Regionales como distritos electorales existieren en Chile, a saber: Antofagasta, Valparaíso, Santiago, Concepción, Temuco, Valdivia y Magallanes, con el fin de que cada uno de ellos ejerza las funciones que le atribuya la presente ley.

TÍTULO II

Del Consejo General y de sus Consejos Regionales

Artículo 5º.— El Consejo General tiene por funciones: a) Velar por la dignidad y corrección de la profesión de farmacéutico; b) Ejercer las facultades disciplinarias que le encomienda la presente ley; c) Resolver las diferencias de carácter profesional que se susciten entre farmacéuticos; d) Fijar el sueldo mínimo por hora de trabajo de los farmacéuticos asalariados; e) Promover el mejoramiento de la profesión; f) Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales que rigen la profesión; g) Ejercer las facultades que le atribuya la presente ley.



de acuerdo con las modalidades y necesidades de cada región.”

Como una forma de ratificar el consenso social que se refleja en la ley y de reconocer la labor realizada por farmacéuticos y docentes durante tantos años, la ley establece en su artículo transitorio que deberá constituirse un Comité Organizador del Colegio de Farmacéuticos, presidido por el Director General de Sanidad y formado por el Director de la Escuela de Química y Farmacia de la Universidad de Chile y por el Presidente de la Junta Directiva de la Asociación Chilena de Química y Farmacia.

El Primer Consejo General

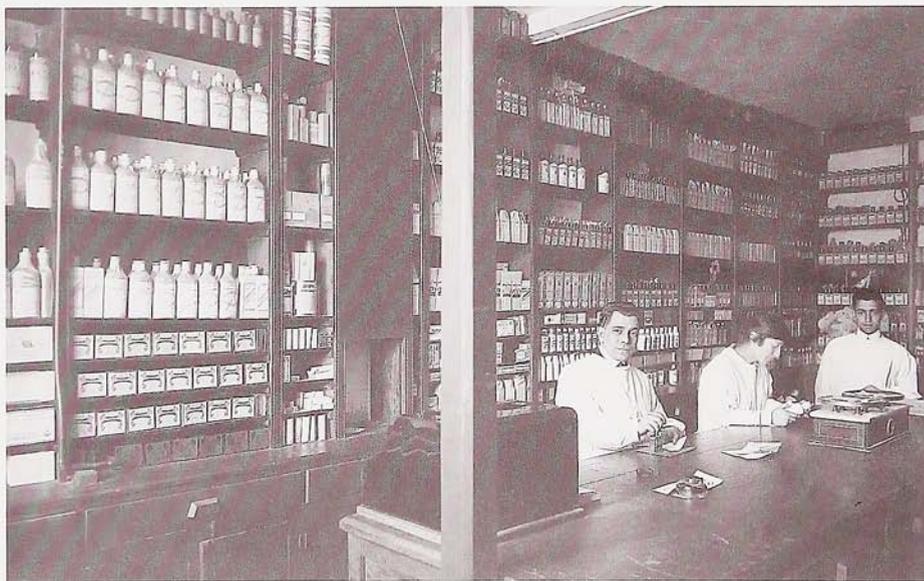
El 30 de Octubre de 1942, en la sala de la Dirección General de Sanidad, se constituyó el Comité Orga-

nizador del Colegio de Farmacéuticos de Chile.

Con este acto se funda legalmente el Colegio de Farmacéuticos de Chile, como Institución de Derecho Público, siendo el segundo Colegio profesional Universitario existente a la fecha, antecedéndole el Colegio de Abogados de Chile, creado el 5 de septiembre de 1925, por la Ley N° 4.409.

Importancia del Colegio

No puede decirse que la creación del Colegio haya sido ni el fin de una etapa ni el comienzo de otra. Es, simplemente, la materialización, la consecución de una herramienta más estructurada y eficiente



Acta de Constitución del Primer Consejo General

El 30 de Octubre de 1942 y siendo las once horas, en la sala de la Dirección General de Sanidad, se constituyó el Comité Organizador del Colegio de Farmacéuticos de Chile, bajo la presidencia del Director General, Dr.

Eugenio Suárez Herreros, actuando de Secretario el señor Alejandro Montero Quintana, Presidente de la Asociación Chilena de Química y Farmacia.

Estaban presentes en este acto el señor Hernán Muñoz Segura, Asesor Jurídico de los Servicios Sanitarios y el señor Guillermo Uribe Barra, Jefe de la Sección Marcas y Especialidades Farmacéuticas de la misma Dirección y catorce señores Delegados al Consejo General.

El Consejero señor Orlando Cattani Marchetti se excusó por encontrarse fuera de la capital.

El señor Director General de Sanidad manifiesta en breves palabras la complacencia con que ve realizada la aspiración de los Farmacéuticos de Chile al constituir su Colegio Profesional que ha de servir para cooperar con las autoridades sanitarias a un mejor ejercicio de la profesión del Farmacéutico, como asimismo, a su mejoramiento intelectual y social.

Ofrece toda su cooperación para que el Colegio de Farmacéuticos de Chile pueda realizar con todo éxito los principios que lo informan.

A continuación el Secretario dio lectura a la lista de los señores delegados que presentaron poderes al Consejo General siendo los siguientes, con las respectivas jurisdicciones a que pertenecen:

Iquique: Sr. Luis Vivanco Castro.

Antofagasta: Sr. Juan González Mattbewo.

La Serena: Sr. Gustavo Olivares Fañández.

Valparaíso: Sres. Ernesto Ewertz Voigt y Antonio Paviste Nigoewic.

Santiago: Sres. Orlando Cattani Marchetti, Alejandro Montero Quintana y Darío Avenaño Damon.

Talca: Sr. César Leyton Garavagno.

Cbillán: Sr. Ornelo Villablanca Venegas.

Concepción: Sr. Otto Reszczynski Ramirez.

Angol: Sr. Carlos Madariaga Martínez.

Temuco: Sr. Víctor M. Cereceda Arancibia.

Valdivia: Sr. Ramiro Andrade Romero.

Magallanes: Sr. Francisco Ghigliano Noli.

El Presidente suspende la sesión por breves minutos con el objeto que los señores Delegados se pongan de acuerdo para proceder a la elección de la Mesa Directiva.

Reabierto la sesión, se procede a votar para la elección de los cargos de Presidente y de Vicepresidente, obteniendo las más altas mayorías en cada uno de ellos, los Sres. Ornelo Villablanca y Ernesto Ewertz, respectivamente.

El Director General de Sanidad, Dr. Eugenio Suárez Herreros proclama Presidente a don Ornelo Villablanca Venegas y Vicepresidente, a don Ernesto Ewertz Voigt.

Acto continuo se procede a votar para la elección de los cargos de Secretario y de Tesorero, obteniendo las más altas mayorías en cada uno de ellos, los Sres. Víctor M. Cereceda y Luis Vivanco, respectivamente.

El Sr. Director General de Sanidad proclama, en consecuencia elegidos los Consejeros Sres. Víctor M. Cereceda Arancibia y Luis Vivanco Castro, en los cargos de Secretario y de Tesorero respectivamente, del Consejo General.

Por lo tanto, quedó formada y constituida la Mesa Directiva del Consejo General del Colegio de Farmacéuticos de Chile y cesó de inmediato en sus funciones el Comité Organizador, de acuerdo con el mandato de la Ley N° 7.205.

Se levanta la sesión, siendo las 12 horas.

Firman el Dr. Eugenio Suárez H. y los catorce Consejeros presentes.

De acuerdo al Reglamento se nombraron cinco comisiones de trabajo: Legislación y Ética, Finanzas, Científica, Comercial y Bienestar, Publicaciones y Prensa.



Orlando Cattani, primer Director de la "Revista Químico-Farmacéutica"

para proseguir la ardua batalla por continuar elevando la imagen de la profesión en la percepción social.

Respaldo en el mandato de la ley y basado en sus atribuciones de orden público, el Colegio Farmacéutico de Chile continúa con mayor brío en su empeño por cristalizar antiguos objetivos, potenciar los más nuevos y diseñar nuevas acciones en favor de la profesión.

El Colegio en acción

La Revista Químico Farmacéutica



El 1 de enero de 1943 aparece el primer número de la "Revista Químico-Farmacéutica". Es su director, Orlando Cattani Marchetti.

Esta publicación pasará a convertirse en la memoria histórica de la institución y un eficaz vehículo de expresión técnica, gremial y formativa de los colegiados.

En sus ediciones de 1943 y 1944 se pueden identificar las tareas y objetivos que preocupan al naciente organismo.

El ordenamiento interno

El Reglamento Interno del Colegio se dicta a continuación del Reglamento de la Ley 7.205 y busca asignar a las tareas una estructura sólida: norma el funcionamiento de los Consejos, el carácter y operativa de las sesiones; la composición, finalidad y trabajo de las Comisiones; así como las razones por que pueden ser removidos los consejeros, el nombramiento de representantes y la tramitación que se dará a las presentaciones formuladas a los distintos Consejos, tanto nacional, como regionales.

La propiedad de la farmacia

Otro tema prioritario al que se aboca el Colegio es la propiedad de la farmacia.

Tema antiguo, al que el N° 1 de la *Revista de Farmacia*, se refiere como "un viejo postulado gremial de libertad farmacéutica, sustentado y ratificado en todas las convenciones bajo el lema la Farmacia para el Farmacéutico".

Al respecto, algunas imprecisiones del Código Sanitario de 1931 no permitían en forma efectiva reservar la propiedad de la farmacia al farmacéutico y la publicación da a conocer que el decreto del 11 de diciembre de 1942 del Ministerio de Salubridad, corrige las imprecisiones estableciendo claramente que sólo un profesional con título de la Universidad de Chile puede ejercer como farmacéutico.

Reglamento para los Laboratorios Clínicos

Otra de las “sentidas luchas farmacéuticas” que resuelve el Colegio en sus inicios es la modificación del Reglamento para los Laboratorios Clínicos, en orden a que se autorice que éstos puedan ser regentados por químicos farmacéuticos, previa evaluación que les otorgue el “Certificado de Competencia” que los califica como “Técnicos Especializados”.

Fijación del Sueldo Mínimo

No menos ardua es la actividad para lograr la fijación de un sueldo mínimo.

El 11 de noviembre de 1942, el presidente del Colegio, Orinaldo Villablanca, envía una carta al presidente de la República haciéndole presente que en el decreto N° 23/5683 “que ordena el Estatuto Orgánico de las instituciones semifiscales y de Administración autónoma dependientes del Estado” se reglamenta el sueldo mínimo mensual de los funcionarios médicos y dentistas, fijándolo en \$500, pero nada se dice sobre los farmacéuticos y hace presente que la calidad de la formación de los farmacéuticos — similar al de esas profesiones — y el progreso de la química amerita que se los considere como profesionales de la salud.

La misiva obtiene una respuesta positiva por medio del Secretario General de Gobierno y tras

algunos trámites se fija un sueldo “que no podrá ser en ningún caso inferior al doble del sueldo vital de los empleados particulares de la provincia respectiva”, definiéndose éste en \$262, 50. — por hora de trabajo para la jurisdicción de Santiago.

REMUNERACIONES

Circular N° 3 de 19 de Febrero de 1943

Difunde acuerdos del H. Consejo General en sus sesiones del 8 de Enero y 5 de Febrero de 1943, en las cuales y en aplicación de las atribuciones establecidas en el Art. 18 de la Ley N° 7.205 y 28 de su Reglamento, fijó en \$262,50 la remuneración mínima de la hora de trabajo mensual de los farmacéuticos asalariados para la jurisdicción de Santiago que comprende, además, las provincias de O'Higgins y Colchagua.

En consecuencia, a contar del 1° de Enero de 1943, un farmacéutico asalariado no podrá percibir, como mínimo una remuneración mensual inferior a:

- 1° \$ 2.100.— (doble del salario vital de los empleados particulares), si es regente de farmacia o droguería.
- 2° \$787,50, si es regente de un laboratorio, agencia o fábrica de productos medicinales, o sea, por tres horas diarias de trabajo.
- 3° \$ 1.575.—, si dirige dos de los establecimientos mencionados en el número anterior.

El incumplimiento de dichos acuerdos dará lugar a la formación de un sumario contra el infractor.

Reglamento de la Ley Número 7.205 de la Escuela de Química y Farmacia

Aprobado por Decreto Universitario N° 46
de 25 de Enero de 1939.

Fijación del sueldo mínimo

Contrato de Trabajo para Farmacéuticos

Art. 18 letra B de la Ley N° 7205

Farmacia, exclusividad del farmacéutico

Alfredo Muñoz Q.
FARMACÉUTICO

CONSEJO GENERAL DEL COLEGIO DE
FARMACÉUTICOS DE CHILE

Presupuesto para el periodo comprendido entre
el 1.º de Enero y el 31 de Diciembre de 1943.

Hogar Social tienen los Farmacéuticos

Estructuración de un Contrato de Trabajo y de una Minuta de Sociedad Comandita

No se quedan atrás las diferentes Comisiones de trabajo y, a poco andar, desarrollan un formulario tipo para contrato de trabajo de los farmacéuticos y una minuta orientadora para la formación de Sociedades en Comandita, figura legal destinada a permitir que un farmacéutico sin recursos económicos suficientes como para abrir su farmacia propia, pueda recurrir a un socio capitalista para ejercer su derecho.

cuerpo legal, se fija el 30 de octubre de cada año como fecha oficial del "Día del Farmacéutico".

Materialización del Hogar Farmacéutico

No pocos son los esfuerzos que desarrollan los primeros directivos del Colegio por materializar la "bella aspiración" manifestada en tan reiteradas ocasiones por la Sociedad Nacional de Farmacia, por la Sociedad Farmacéutica de Chile y por la

Instauración del Día del Farmacéutico

En mérito a la fecha en que se constituye el primer Consejo General del Colegio, que da vida al



Asociación Chilena de Química y Farmacia, de contar con un Hogar Farmacéutico.

En 1943 se acuerda comprar el edificio ubicado en calle Merced 50 de Santiago en la suma de un millón quinientos mil pesos de la época.

Se lo destina a la sede oficial del Colegio y el 26 de mayo de ese mismo año, el Consejo General sesiona por primera vez en casa propia, donde lo ha seguido haciendo hasta nuestros días.

La inauguración oficial del Hogar Farmacéutico fue el 12 de noviembre de 1944 "con un magnífico acto social".

Las Asociaciones Sectoriales

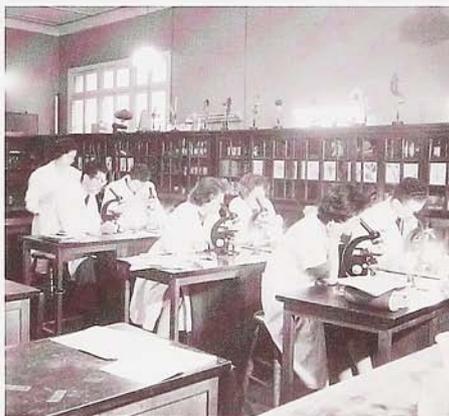
Para que aporten su visión técnica y apropiada en la generación y estructuración de los objetivos gremiales, el consejo conforma asociaciones sectoriales. Se originan así:

- La Sociedad de Químicos Farmacéuticos de la Industria.
- La Sociedad de Químicos Farmacéuticos de Farmacia de Hospital.
- La Sociedad de Químicos Farmacéuticos-laboratoristas.
- La Sociedad de Químicos Farmacéuticos de la Industria Cosmética.
- La Sociedad de Químicos Farmacéuticos Homeópatas.
- La Federación de Químicos Farmacéuticos y Bioquímicos funcionarios.
- La Sociedad de Químicos Farmacéuticos Jubilados.

Perfeccionamiento del ejercicio y de la formación profesional

Uno de los primeros temas en este ámbito es analizar y buscar el perfeccionamiento del Reglamento y Plan de Estudios de la Escuela de Química y Farmacia que había sido aprobado por Decreto Universitario N° 46 del 25/1/1939.

Se crea un Comité autónomo y permanente para la formación profesional con representación de las Facultades de Química y Farmacia de las Universidades de Chile y Concepción, del Colegio de Farmacéuticos de Chile, del Ministerio de Salud Pública, del Servicio Nacional de Salud y de las Sociedades Colaterales.



Asimismo, organiza, patrocina y auspicia publicaciones, cursos, jornadas, seminarios, encuentros y congresos tanto de carácter nacional como internacional, para dar cabal cumplimiento del objetivo de perfeccionamiento de la formación y ejercicio profesional.



Fondo de Solidaridad

En la búsqueda de beneficios que retribuyan en forma justa el trabajo de toda una vida dedicada al ejercicio profesional, se crea un Fondo de Solidaridad destinado a lograr una previsión farmacéutica. Es el inicio de una gran tarea, sostenida y permanente, en pos de grandes y pequeños logros que van dando un cimiento y fisonomía manifiesta a la profesión.

Identidad social

Independiente de las iniciativas llevadas adelante por el Colegio, es indudable que su gran valor y aporte es haber unificado las voluntades en torno a una entidad gremial consolidada, de derecho público, creada por una ley que reconoce a la profesión su importancia y gravitación social y le procura al químico farmacéutico una herramienta poderosa de participación activa en todas aquellas materias que le son propias y en las que tiene un aporte técnico que entregar.

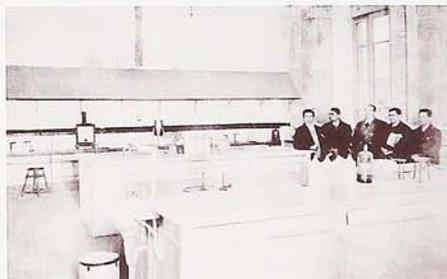
A través del Colegio la profesión se hace presente en el medio público y empieza a adquirir un protagonismo positivo y vigoroso en el acontecer nacional, al tiempo que va afianzando las prerrogativas particulares de sus miembros.

Como entidad de derecho público, el Colegio empieza a participar, cada vez con mayor rigor, en los proyectos y decisiones del Ejecutivo, y del Congreso. Su presencia técnica es oficial y obligatoria al momento de discutirse temas atinentes a su especialidad.

Como ente rector del ejercicio profesional, acentúa sus afanes por cautelar el interés de sus colegiados, a la vez que empieza a desempeñar una legítima tuición ética sobre el ejercicio profesional.

Facultad de Química y Farmacia

Es, indudablemente, esta presencia pública del Colegio la que da el impulso final al logro tan buscado desde 1833, de ver creada en la Universidad de Chile una Facultad de Química y Farmacia, independiente y separada de otras enseñanzas universitarias.





El 1° de julio de 1945, a casi tres años de la ley que crea el colegio profesional, la Escuela de Farmacia adquiere la calidad de Facultad de Química y Farmacia en la Universidad de Chile “lo que significó el reconocimiento y declaración de mayoría de edad de los estudios químico-farmacéuticos”.

Es Juvenal Hernández Rector de la casa de estudios y el profesor Juan Ibáñez Gómez, a la sazón Director de la Escuela de Farmacia, su primer Decano.

Ley del Médico Funcionario

A comienzos de los 50, otro logro importante corona los afanes del Colegio: obtiene la incorporación expresa de los químicos farmacéuticos en la ley 10.223, llamada Ley del Médico Funcionario,

Arriba, de izquierda a derecha:

Dr. Hermann Schmidt-Hebbel, Secretario de la Facultad de Química y Farmacia; Dr. Armando Larraquibel, Decano de la Facultad de Medicina; Juvenal Hernández, Rector de la Universidad de Chile; Profesor Juan Ibáñez, Decano de la Facultad de Química y Farmacia; Dr. Aldo Contrucci, Secretario de la Facultad de Medicina

que establecía el régimen laboral contractual de los profesionales de la salud — médicos, dentistas y químicos farmacéuticos — a nivel público, en los servicios de salud y en algunas otras instituciones. La importancia de la ley 10.223 es su gran mérito de haber elevado — junto con las rentas — el status profesional del químico farmacéutico funcionario, lo que significó un mayor incentivo para estudiar la carrera y estimuló a los mejores alumnos egresados de la década del 50 a incorporarse a los servicios de salud y a la docencia en las universidades de Chile y Concepción consideradas dentro de los servicios públicos y que son las que han formado a los profesionales en los últimos 40 a 50 años.

Ley del Formulario Nacional de Medicamentos

El otro gran logro de la época es la participación activa y directa del Colegio Químico Farmacéutico en la Ley del Formulario Nacional de Medicamentos.

Por mandato de la Ley que lo rige, lo hace a través de destacados profesionales que actúan como



Juana Leixelard, Secretaria de la Comisión Formulario Nacional de Medicamentos

sus representantes y de la Secretaria de la Comisión, Juanita Leixelard.

La Ley del Formulario Nacional de Medicamentos, dictada en 1969 durante la presidencia de Eduardo Frei Montalva, puede considerarse —en su espíritu— el mayor avance habido en

Chile en lo que a medicamento social se refiere, de gran impacto en la salud pública, siendo difícil encontrar otra acción de mayor trascendencia en el ámbito farmacéutico y de la salud en la historia de nuestro país.

La trascendencia internacional de este cuerpo legal es tal, que nueve años más tarde, al lanzar la Organización Mundial de la Salud (OMS) su política de medicamentos esenciales con denominación genérica, a todos los países del Tercer Mundo, usa la experiencia chilena para modelar esa estrategia.



Ley del Formulario Nacional de Medicamentos

3.- REPERCUSIONES

a) Servicio Nacional de Salud.

Por la eliminación del 25% de libre disposición en medicamentos que se invierte directamente por parte de los Servicios en compras de Marcas Registradas y que en lo sucesivo, será reemplazado por genéricos del FORMULARIO NACIONAL, se obtendrá una economía aproximada de un 40%.

Como el presupuesto de Libre disposición para 1969 correspondía a una cifra aproximada de los E° 10.000.000.- la economía sería del orden de E° 4.000.000.-, solamente en este rubro.

Además, se producirá otra economía en la adquisición de drogas en forme masiva, lo que se traducirá en precios menores para el Servicio Nacional de Salud, Servicios Asistenciales y Público.

b) Servicios Asistenciales.

El consumo de medicamentos en los Servicios Asistenciales y Cajas de Previsión se estima en la actualidad en una cifra cercana a los E° 15.000.000.- debiéndose sumar en el futuro un incremento considerable a esta cifra, debido a la Ley de Medicina Curativa de los Empleados Particulares.

Traducida esta cifra en su equivalente en productos genéricos, se estima que la economía producida por este capítulo no será inferior a un 40%, lo que representará un menor gasto de E° 6.000.000.-, aproximadamente, una vez que el FORMULARIO NACIONAL esté integrado a la Salud Pública.

c) Sector Privado.

El beneficio para el público en general consistirá en la posibilidad de adquirir similares a productos de marcas registradas en Farmacias Particulares, a precios que se ha estimado serán un 25 a 30% más bajos. Los productos fabricados por el Laboratorio Chile S.A., llegarán al consumidor con la garantía del Control de Calidad Analítica Microbiológica a que son sometidos todos los productos y tendrá una presentación similar a los productos de los Laboratorios Particulares.

(“Documento Formulario Nacional y Laboratorio Chile”. Santiago, marzo 1969).

LEY 17.340
TUICIÓN ÉTICA Y ARANCEL
DE HONORARIOS

Artículo 18 Serán funciones y atribuciones del Consejo General y de los Consejos Regionales:

- a) Mantener y defender la dignidad y jerarquía de la profesión y velar por su correcto ejercicio
- b) Propender a la existencia de relaciones armónicas de carácter ético-profesional y resolver las diferencias que se produzcan entre los colegiados
- c) Velar por la justa retribución económica del ejercicio profesional, y
- d) Ejercer las facultades disciplinarias que les encomienda la presente ley.

Artículo 19 Serán funciones y atribuciones particulares del Consejo General

- a) Hacer cumplir el Código de Ética Profesional
- b) Considerar las condiciones económicas y de trabajo de los colegiados que presten funciones en instituciones fiscales, semifiscales, autónomas y particulares y proponer a las autoridades respectivas las medidas tendientes a que esas condiciones sean adecuadas, equitativas y justas
- c) Dictar el Arancel de Honorarios profesionales, el que deberá ser aprobado por el Presidente de la República.

Modificación legal de 1970

La Ley N° 7.205, de 24 de julio de 1942, con diversas modificaciones y adendas es reemplazada 28 años más tarde por la ley 17.340, que lleva la firma de Eduardo Frei Montalva, Presidente de la República, y Gustavo Lagos, Ministro de Salud.

Esta ley crea la institución denominada "Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile", con personalidad jurídica, y ratifica —precisándola— la obligación de formar parte del Colegio todas las personas "que poseen el título de Farmacéutico, Químico-Farmacéutico o de Bioquímico otorgado o revalidado por la Universidad de Chile y que desempeñen labores para las cuales se requiere el título profesional." (Artículos 1 y 2)

Asimismo, ratifica el objetivo del Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile de trabajar por "el perfeccionamiento y la protección económica y social de los colegiados y la supervigilancia de las profesiones de Farmacéutico, Químico-Farmacéutico y de Bioquímico." (Artículo 3) reiterando en su Artículo 39, letra a) que para ejercer la profesión el colegiado deberá cumplir con el requisito de "estar inscrito en el Registro del Consejo de la jurisdicción correspondiente al lugar donde ejerce".

La nueva ley, junto con actualizar el nombre y las atribuciones del Colegio, tiene la particularidad de referirse en forma explícita a la tuición ética



que el Colegio debe aplicar sobre el ejercicio de la profesión.

El Reglamento para esta ley, se dictó por el Decreto N°187 del Ministerio de Salud Pública, con fecha 13 de marzo de 1973 y lleva la firma de Salvador Allende G., Presidente de la República y Arturo Jirón Vargas, Ministro de Salud. Fue publicado en el *Diario Oficial* N° 25.543, del 4 de mayo de 1973.

Campañas de divulgación sanitaria

Entre sus múltiples actividades, el Colegio busca una mayor participación comunitaria por medio de campañas de divulgación sanitaria que realiza con la colaboración del Servicio Nacional de Salud y el auspicio del Ministerio de Salud.

En las oficinas de farmacia desde La Serena a Puerto Montt, dispone de material didáctico y fotográfico para vitrinas y distribuye folletos destacando características y peligros de infecciones, diarreas y tuberculosis. Asimismo, desarrolla campañas de información Toxicológica, a nivel nacional, destacando el impacto positivo de los Consejos Regionales de Chillán, Temuco y Valdivia.

Modificación al Reglamento de Farmacia

Activa participación le corresponde al Colegio en la dictación del Decreto Supremo N° 773 que modifica el Reglamento de Farmacias, Droguerías y Botiquines Autorizados que reemplazó al cuerpo jurídico anterior, vigente desde 1935.

El instrumento introduce mejoras en el ejercicio profesional del químico farmacéutico y de sus colaboradores directos, los aprendices y auxiliares de farmacia.

Creación de la Escuela de Química y Farmacia en Valparaíso

En el mes de julio de 1972, tomando como base el Instituto de Química del Departamento de Ciencias de la Universidad de Chile, Sede Valparaíso, se materializa el proyecto de crear la Escuela de Química y Farmacia en esa ciudad, iniciativa a la que formalmente había comprometido su apoyo el Colegio, desde 1971.



La institucionalidad farmacéutica hacia 1970

La crisis política

No está exento el accionar del Colegio de las condiciones que vive el país antes del quiebre institucional de 1973, debiendo abocarse a la tarea de formar comisiones ante las distorsiones y progresivo desabastecimiento de medicamentos, productos de higiene y alimentos especiales, que se origina como resultado de las exiguas cuotas de divisa asignadas para la importación de materias primas y principios activos.

A partir del cuarto trimestre de 1973, el Colegio retoma su quehacer referido al ejercicio profesional y reactiva distintas comisiones de trabajo en Salud, Hacienda y Economía, Educación, Industria y Comercio con miras a solucionar problemas que estaban pendientes.

El cambio económico

Si el sistema político y económico imperante en Chile durante la primera mitad del siglo XX promovió un ambiente propicio para impulsar la ta-

rea tutelar e intermediaria de los Colegios Profesionales, el quiebre institucional acaecido en el país a comienzos de los 70 y las modificaciones legales de los 80 generaron cambios hacia un régimen político más restringido y hacia una actividad económica más liberal y competitiva que resintieron profundamente el carácter de la institucionalidad farmacéutica alcanzada hasta esa época.

La dificultad de expresión para ideas y planteamientos divergentes, sumados al predominio de las fuerzas del mercado, por encima de los intereses políticos de las ideologías, sincero —para bien y para mal— el funcionamiento del país, dejando al descubierto las virtudes y los vicios de lo que había sido hasta ese momento la organización social del país y la articulación de las soluciones ensayadas en la búsqueda del bien común.

El nuevo proceder gubernativo afectó profundamente la institucionalidad del país y —por ende— el ordenamiento farmacéutico y la función del Colegio Químico Farmacéutico.

El mercado

Hacia 1970 el mercado farmacéutico nacional era del orden de los US\$ 370. 000.000.-, de los cuales el 70% se comercializaba en farmacias independientes y el 30% restante, era adquirido por el Estado para necesidades de sus beneficiarios y para campañas de prevención de salud.

El Estado participaba, además, en la industria farmacéutica a través del Laboratorio Chile y del Instituto Bacteriológico, de los que era dueño, lo cual le permitía producir medicamentos y otros productos, a precios que le eran manejables.



El país contaba con una política de medicamentos basada en el Formulario Nacional; una industria farmacéutica compuesta por laboratorios estatales, nacionales e internacionales; y un parque de 1.960 farmacias independientes.

El control que se ejercía sobre estas farmacias, además del sanitario, se extendían a lo comercial, a través de la Dirección de Industria y Comercio (DIRINCO) que fijaba los precios y el margen de comercialización; y a lo legal, en términos de condiciones para instalar y mantener una farmacia independiente con leyes como las de sociedades en comandita o la Ley del Circuito, esta última que ponía condiciones territoriales y demográficas para instalar una farmacia y entregaba al farmacéutico derechos a perpetuidad sobre el territorio comercial asignado.

Sin embargo, frente a esta realidad estructural percibida por muchos como ideal para el ejercicio farmacéutico, existía una serie de situaciones cotidianas que neutralizaban la sana intención del legislador y que —en cierto modo— fueron potenciando y avalando profundos cambios en la industria farmacéutica y en el ejercicio de la profesión.

Avances en la investigación y producción de medicamentos

El descubrimiento y desarrollo de nuevos medicamentos; la producción industrial de los mismos

en grandes laboratorios; los estándares de fabricación más exigentes; el control de calidad más riguroso; la adopción de mejores medidas de higiene en hospitales y



hogares del país; la masificación de artefactos para la manipulación y conservación de alimentos; la mejor alimentación de los infantes y su cuidado, asociado al avance en la tera-

pia de enfermedades infecciosas a través de —por ejemplo— el uso masivo de los antibióticos —junto con mejorar los estándares de salud de la población— tuvieron un efecto directo sobre la identidad social y el rol comunitario jugado por el farmacéutico en la primera mitad del siglo XX.

Paulatinamente comenzó a desaparecer la receta magistral y —con ella— la exitosa y fructífera relación de trabajo entre farmacéuticos y médicos, perdiéndose con ello el elemento vincular entre la prescripción y la dispensación, que se fue desplazando hacia los laboratorios.

Los avances en la salud pública y privada reorientaron el requerimiento de salud de las personas, restándole significación a las farmacias.

Abusos a la Ley Comandita

La sociedad en comandita, originada en el legislador para la prestación de un buen servicio, derivó

a funcionar de una manera en que —en alta proporción de casos— terminó burlando el espíritu inicial de la regulación.

La profesión del farmacéutico se vio debilitada por la creciente influencia del socio capitalista, llegándose a extremos en que en no pocos casos se arrendó la placa profesional para simular ante la autoridad sanitaria la regencia de un farmacéutico en una determinada farmacia.

Hacia la década de los sesenta, existe una crisis inminente del modelo de la sociedad en comandita y las únicas farmacias en que se cumple con el

espíritu de la regulación eran en aquellas en que el farmacéutico era a la vez dueño de la farmacia, en especial aquellas que pertenecían a familias farmacéuticas tradicionales y que otorgaban un buen servicio profesional.



La formación profesional

En cuanto a la formación profesional, otra distorsión amenazaba la identidad social del químico farmacéutico afectando seriamente su desempeño en farmacias.

Mientras en los países desarrollados los avances en la salud fueron creando mejores y mayores espacios para el profesional farmacéutico, tanto en la dispensación como en el uso y manejo racional

del medicamento, nuestras universidades mantuvieron mallas curriculares rígidas, claramente orientadas a la formación de investigadores científicos de alto nivel, de académicos, de ingenieros de producción farmacéutica, más que hacia profesionales de atención farmacéutica.



Así concebida la carrera, los alumnos más capaces que egresaban de las universidades aspiraban sólo a trabajar en laboratorios o a integrarse a la docencia universitaria.

Lo que era una legítima y plausible aspiración universitaria, tuvo como consecuencia un desmérito en el ejercicio profesional en farmacia que desdibujó la imagen del farmacéutico en su relación con la comunidad.

Surgimiento del concepto “precio”

El alejamiento del farmacéutico de la farmacia y su falta de contacto con el público resintió aún más la valoración que la comunidad asignaba a su rol de servicio.

Disminuida la atención farmacéutica en las farmacias, desde el punto de vista del consumidor, la única variable al momento de elegir entre una farmacia y otra comenzó a ser el precio.

Dos farmacias del centro de Santiago, por casi cuarenta años —Farmacia Huérfanos y Farmacia La Catedral— se adueñaron de ese posicionamiento.

Los consorcios de farmacias

En la década de los 60, los químicos farmacéuticos Juan Farrú y José Codner, buscan introducir variables económicas a la administración de la farmacia privada y realizan un análisis del mercado, concluyendo que las farmacias de éxito y de prestigio de las grandes ciudades de Chile, como Klein, Bentjerodt o Reccius eran todas de propiedad de familias farmacéuticas tradicionales que otorgaban un buen servicio profesional.

El resto —la gran mayoría y salvo honrosas excepciones— eran sociedades en comandita o sucesoras de éstas, dedicadas con mayor acento a una finalidad comercial que al tema profesional.



Farrú es el primero en intentar la formación de un consorcio farmacéutico

Entre 1966 y 1980 surgen de lleno las cadenas de farmacias: ABC, Krebs, Andrade, Ahumada y otros, que despliegan variados recursos para permanecer en el mercado, aunque la mayoría de ellas y por diferentes razones, no obtienen el éxito que suponen.

Comienza con la aparición de las cadenas una revolución en el mercado farmacéutico que aviva una polémica aún persistente en la industria de la dispensación.

Por una lado, quienes ven en estas corporaciones la causa y agente del ocaso de la farmacia independiente y —por otro— quienes las consideran el origen de un resurgimiento del rol social del farmacéutico chileno y de la farmacia privada, en el país.

El negocio del servicio

Coincidente con los objetivos de servicio que impulsan las ideas de marketing imperantes en el nuevo esquema económico del país y siguiendo el modelo de éxito de las antiguas farmacias familiares, la única cadena superviviente de entre los primeros consorcios, —Farmacias Ahumada— incorpora un servicio de atención profesional en que se obliga a mantener, sin que la ley lo exigiera, la presencia de un



químico farmacéutico en sus locales durante todo el tiempo que éstos estuvieran abiertos.

Esta medida autoimpuesta, de positivo efecto comercial, marca un inicio al retorno paulatino a la farmacia de far-

macéuticos que vieron en esta opción una posibilidad cierta de desarrollo profesional.

A poco andar, este servicio se convierte en un estándar de la industria de las cadenas de farmacia.

Retorno del Recetario Magistral

En el mismo objetivo de servicio, la misma cadena inaugura en 1982 un Recetario Magistral y recupera para el ejercicio profesional un área de la actividad que había, prácticamente, desaparecido. Con ello, recupera también un contacto natural con el cuerpo médico.

La crisis de los independientes

El crecimiento de las cadenas de farmacias entre 1969 y 1987 se produce casi en paralelo con la

crisis de las farmacias particulares de propiedad de independientes.

Esta coincidencia, no suficientemente analizada ni muy bien interpretada en la perspectiva de la situaciones en la que ocurre, fomenta posiciones contrarias a los consorcios farmacéuticos y suscita argumentos que soslayan la realidad económica y de mercado que dieron origen a esta profunda crisis en la farmacia chilena.

Situaciones económicas que afectaron por igual a todos los actores del sector dispensación, tanto a las cadenas como a los independientes.

Uso anómalo del Formulario Nacional

Está dicho que durante el gobierno de Eduardo Frei Montalva entra en vigencia el Formulario Nacional de Medicamentos, encomiable idea de beneficio social, que desafortunadamente, a poco andar, se desvirtúa por intereses de otra índole para convertirse en un mecanismo regulador de precios, no siempre económicamente equilibrado, que produjo grandes daños a la farmacia privada chilena.

El uso y manejo político-económico de los medicamentos genéricos en los períodos 1970-1979 y 1982-1986 llega a tales extremos que el costo operacional unitario para efectuar la dispensación de un medicamento genérico pasó a ser mayor que el margen que dicha dispensación generaba, dándose el caso que a mayor venta de genéricos, mayores eran las pérdidas de las farmacias privadas.

Las crisis económicas y la congelación de precios

Las sucesivas crisis económicas que vive el país en esa etapa nacional va ocasionando la descapitalización progresiva de las farmacias chilenas. La primera se produce en 1976 cuando ante una inflación generalizada, el Estado congela los precios de los genéricos por un período de dos años. Sin embargo, los costos de explotación de las farmacias continuaron incrementándose de acuerdo a una inflación que entre 1975 y 1978 superó los tres dígitos.

La crisis de 1982 provoca que hacia 1986 quiebran o fueran intervenidas todas las cadenas de farmacias y que cientos de farmacias tradicionales o independientes se enfrentaran a la bancarrota o cerraran sus puertas.

La actitud de las multinacionales y de los distribuidores

No contribuyó a la sanidad económica del sector la actitud financiera cautelosa de las multinacionales, tanto del sector farmacéutico como las del sector de higiene y cuidado personal, que por las mismas razones de crisis restringieron sus condiciones de venta.

Los distribuidores

En tanto, la progresiva ausencia de distribuidores mayoristas, a partir de 1979, se convirtió en una seria amenaza para la farmacia privada chilena.

Contrario a la situación de comienzos del siglo XX, en que existen grandes drogueros que prestan un servicio positivo como Farmo-Química del Pacífico, Laboratorios Chile, Droguería Dobry, Droguería Michelson, Droguería Farma-Central o Droguería Hofmann, a partir de la segunda mitad del siglo la situación cambia desapareciendo poco a poco este elemento del mercado.

Sumado a lo anterior, la velada integración vertical entre algunos productores y distribuidores nacionales que permanecen, ocasiona otro daño adicional a la farmacia privada, dado que por su forma comercial, parte importante del margen de las farmacias independientes y de las cadenas, quedó en poder de los distribuidores, ocasionando un impacto aún más deplorable en la farmacia chilena.

Farma-Central, prácticamente el único droguero puro, quebró poco antes de terminar el siglo XX.

La libre competencia

Favorecidas por la nueva concepción económica del país y por los resultados obtenidos, las cadenas de farmacias continuaron extendiéndose e incorporando nuevos elementos comerciales y facultativos en torno al cometido tradicional de la dispensación de medicamentos.



Es innegable que el acelerado proceso de concentración de la propiedad de las farmacias chilenas, a partir de 1969, ocasionó situaciones de competencia muy difíciles de homologar por las farmacias independientes que permanecieron.

Las asociaciones corporativas

Asociaciones como la Unión de Farmacias de Chile (UNFACH) libran una batalla permanente por equiparar a su favor las condiciones del mercado, sin grandes resultados positivos.

En forma más reciente, la Asociación de Farmacéuticos de Farmacias Independientes (AFFI) explora fórmulas en que perfeccionando el servicio farmacéutico, se devuelva al profesional propietario de farmacia, el vínculo de atención personalizada y de información que lo caracterizó durante tanto años y que le valió las preferencias de la comunidad.

El Colegio Químico Farmacéutico, en tanto, desprovisto de las atribuciones que tuvo como entidad de derecho público, poco o nada pudo hacer frente al giro económico que adquirió el negocio de la farmacia y en la ocasión en que adoptó medidas de salvaguardia en defensa de sus asociados, al encontrarse con una ordenanza legal desfavorable, los resultados adversos obtenidos en esa disputa terminaron por reprimir cualquier acción en este sentido, debiendo centrar su esfuerzos en acciones de carácter gremial y formativo.



UNIÓN DE DUEÑOS DE FARMACIAS DE CHILE A.G.

BOLETÍN N°3 octubre- 2002

CONTENIDO
Editorial ¿Terminó la Pena de Muerte? Reunión: Ministro de Economía Sr. Jorge Rodríguez Ossa UNFACH en la Prensa Noticias y Cartas Noticias Comisión Antimonopolio Oros
DIRECTORIO NACIONAL UNFACH A.G.
Presidente Sr. Raúl Álvarez V.
Tesorero Sr. Pedro Arroyuelo A.
Directores y Asociados que concurran a reuniones D.F. Oriana Costas Sr. Claudio Ulloa Sr. Alvaro García D.F. Magaly Pinto D.F. Anwar Salá Sr. Bernardo Sasselevsky D.F. Simón Figueroa Sr. Hernán Contreras Sr. Arturo Gutiérrez Sr. Raúl Gómez D.F. Paula Correia Encargado Salen Raúl Álvarez V. Secretario Ejec. Luis R. Miranda

EDITORIAL

¿TERMINÓ LA PENA DE MUERTE EN CHILE?

En nuestro país con fecha reciente, a petición de las Instituciones más representativas de la Nación, se abolió la pena de muerte. Entonces, el sigrado respeto a la vida prima sobre aquella práctica de sancionar de manera ejemplar, con la pena capital, los delitos más aborrecidos que a veces, miembros de la sociedad, cometen. Es muy probable que la mayoría del país esté de acuerdo con este signo de la civilización moderna, que para Chile significa tal medida.

Sin embargo, aquella lobby reivindicación del derecho a vivir, no parece cumplirse en nuestro sector.

Reconocemos que desde la introducción de la Economía Social de

Mercado vigente, ya la Unión de Dueños de Farmacias de Chile materializó las primeras denuncias a la Honorable Comisión Antimonopolio, por las condiciones del mercado en lo que se refiere a su transparencia, oferta y demanda etc. Por parte de las Comisiones Farmacéuticas y ciertos Laboratorios.

Farmacéuticos no se están cumpliendo lo que a la larga significaría la muerte de las Farmacias medianas y pequeñas. Durante un lapso de diez años, la Comisión Antimonopolio dictaminó una serie de dictámenes y condiciones comerciales que se deberían respetar para obtener, sino una perfecta Economía Social de Mercado, al menos una relativa competencia entre laboratorios y farmacias.

Lamentablemente la mayoría de las indicaciones no se respetaron ni los indicadores recibieron la sanción alguna. En los últimos doce años

El proceso del cambio

1974 señala el comienzo de los profundos cambios que afectarán al régimen farmacéutico de Chile en los años siguientes, al derogarse el Decreto N° 1142 del Ministerio de Economía y quedar por este acto, sin efecto la "Ley del Circuito".

Esta decisión del Ejecutivo marcó el fin del respaldo legal al viejo postulado gremial de "La farmacia para el farmacéutico".

Las medidas de excepción que se aplican en esa etapa del país a la expresión de las diversas organizaciones sociales no favorecen acciones enérgicas en la defensa de posiciones o creencias antagónicas.

Son años escasos en riqueza y fuerza gremial del Colegio de Químicos Farmacéuticos, al igual que en la mayoría de los Colegios Profesionales.

La desregulación

La política de dispensación de medicamentos que se aplicó en el sector privado, de acuerdo a las nuevas políticas económicas establecidas, llevó a la desregulación del mercado, autorizándose las farmacias de urgencia; propiciando la instalación de almacenes farmacéuticos; liberándose la propiedad de las farmacias a favor de cualquier persona natural o jurídica; decretándose la libertad de precios de los medicamentos y el horario libre de atención de los establecimientos.

En este escenario, la actividad del Colegio, junto con tratar de revocar —sin éxito— las medidas adoptadas, se vuelca a acentuar los aspectos de perfeccionamiento profesional, sin abandonar aquellos aspectos gremiales tradicionales, pero ahora desde una perspectiva diferente, de orden privado y meramente expositivo.

Desprovisto de sus atribuciones de orden público, el Colegio pone particular empeño en hacer trascender la opinión de la profesión frente a diversas materias atinentes con su ejercicio, tratando de echar las bases de una doctrina farmacéutica que sirva de referente para enjuiciar, evaluar y participar en las políticas de medicamentos en sus diferentes aspectos.





LA ACCIÓN GREMIAL

La actividad continúa Perfeccionamiento profesional

Siete Departamentos reestructurados mantienen en actividad a la institución en los diversos ámbitos, en beneficio de la comunidad farmacéutica. Paulatinamente van recobrando su voz pública.

En mayo de 1977 se implanta el *Seguro Colectivo* que beneficia a todos los colegiados y que se financia con el Fondo de Solidaridad a cargo del Departamento de Bienestar de reciente creación. También en mayo aparece a la luz pública el *Diccionario de Especialidades Farmacéuticas de Chile*, editado por los profesores Químico-Farmacéuticos Hernán García, Ronny Bocic, Fernando López y Sinforiano Romeo. La obra significó un apoyo valioso para el conocimiento y divulgación de todas las especialidades farmacéuticas, a nivel nacional. Fue un encomiable aporte que en su momento llenó un vacío existente en la materia.

En este contexto, se priorizan acciones orientadas al perfeccionamiento profesional como el auspicio del Colegio al curso sobre Marketing de Productos Farmacéuticos, organizado por la Vice Rectoría de Extensión y Comunicación de la Universidad de Chile; el Curso Latinoamericano de Farmacia Clínica con el auspicio de la O.P.S. y Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de Chile, que cuenta con la asistencia de profesionales químicos-farmacéuticos de Argentina, Brasil, Costa Rica, Honduras, Venezuela y Chile; y los Cursos dictados y organizados por el Colegio como Farmacocinética Clínica, a cargo del Dr. Q.F. Aquiles Arancibia; y Administración de la Producción en las Industrias Farmacéutica y Cosmética, a cargo del Dr. Q.F. Salomón Wexman.



Decreto Ley N° 3.621

Fija normas sobre colegios profesionales

Ministerio de Justicia. *Diario Oficial* N° 30.885, del 7 de febrero de 1981. Mónica Madariaga Gutiérrez, Ministro de Justicia.

Art. 1 A partir de la vigencia de esta ley, todos los Colegios Profesionales tendrán el carácter de asociaciones gremiales y pasarán a regirse por las disposiciones del decreto ley N° 2.757, del año 1979, en lo que no se contrapongan con las disposiciones de sus respectivas leyes orgánicas en la parte que no sean derogadas por el presente decreto ley.

Art. 2 No podrá ser requisito para el ejercicio de una profesión u oficio, ni para el desempeño de un cargo de cualquier naturaleza que éste sea, como para ningún otro efecto, el estar afiliado o pertenecer a un Colegio Profesional o Asociación o figurar inscrito en los registros que éstos mantengan.

En consecuencia, ni las autoridades ni persona alguna podrán hacer exigencias para ningún efecto, que se refieran a la condición de colegiado de un profesional. Tampoco podrán discriminar a favor o en contra de aquellos que tengan dicha condición.

Art. 3 Deróganse todas las disposiciones legales que facultan a los Colegios Profesionales para conocer y resolver los conflictos que se promuevan entre profesionales, o entre éstos y sus clientes, como consecuencia del ejercicio de la profesión, como asimismo aquellas que les permiten conocer y sancionar las infracciones a la ética profesional.

Art. 5 Derógase toda norma que faculte a los Colegios Profesionales para dictar aranceles de honorarios para sus asociados y déjense sin efecto los que actualmente se encontraren vigentes.

Almacenes Farmacéuticos

Pero también en la época continúan produciéndose cambios que alertan al Colegio en la defensa de los intereses profesionales.

A fines de diciembre de 1978 se autoriza el funcionamiento de los Almacenes Farmacéuticos en localidades que no disponían de farmacia, los cuales, con una lista restringida de medicamentos de venta sin receta médica, podían dar atención de salud a la comunidad. El Colegio, vigilante, recibió denuncia a través de los Consejos Regionales actuando de inmediato para evitar abusos o autorizaciones mal otorgadas.

El fin de los colegios profesionales

En febrero de 1980, la nueva Constitución aprobada para el país dispone que nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación de ningún tipo.

En 1981, el Decreto Ley N° 3.621 transformó en Asociaciones Gremiales a los Colegios Profesionales.

El 18 de junio de 1982, con la firma de Augusto Pinochet Ugarte, Presidente de la República, y Hernán Rivera Calderón, Ministro de Salud, la publicación en el *Diario Oficial* N° 51.293, introduce modificaciones a la Ley N° 15.076 en todo lo que dice relación con los Colegios Profesionales y su ámbito general de aplicación.

En lo principal, se suprime el requisito de los profesionales funcionarios de estar inscritos en los registros del Colegio correspondiente; se dispone que las relaciones entre los profesionales y los empleadores del sector privado se regirán exclusivamente por la legislación laboral; y se suprime en los decretos de nombramiento o contratos de trabajo la mención del Colegio Profesional en que el nombrado o contratado esté inscrito, así como la obligación de enviar copia de los mismos al Colegio Profesional que corresponda.

En torno a estas leyes y con el advenimiento de un modelo económico más liberal dentro del país, los Colegios Profesionales pierden las atribuciones tutelares de derecho público que tenían sobre las profesiones, tanto en cuanto a la obligación de colegiarse, como de fijar aranceles y remuneraciones, así como la tuición ética que se ejercía sobre el ejercicio de la profesión.

Las Asociaciones Gremiales

En este nuevo escenario de participación gremial disminuida, los Colegios Profesionales se ven impelidos a transformarse en Asociaciones Gremiales.

Las nuevas disposiciones limitaron severamente el accionar de los Colegios, que creados por una ley especial de la República, se habían constituido en un referente importantes en el quehacer del país.

En el caso del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, se pierde la obligatoriedad del Estado de

Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile, A.G.

Por escritura pública de fecha 4 de mayo de 1981, otorgada por el Notario de Santiago don Hugo Figueroa, que contiene el texto de los Estatutos aprobados en la Asamblea General Extraordinaria de fecha 25 de abril de 1981, se publica el Extracto en el "Diario Oficial" N° 50.962, de 12 de mayo de 1981 y se inscribe en los Registros correspondientes del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción bajo el N° 720.

El Oficio Ordinario N° 1554, de 31 de julio de 1991, de la Subsecretaría de Economía, Fomento y Reconstrucción, da su aprobación definitiva a los Estatutos y el reconocimiento de Asociación Gremial, como sucesora legal del Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile.

recurrir a su aportación técnica para el estudio y elaboración de disposiciones atingentes a temas de la especialidad, quitándole el carácter de instituciones con funciones paraestatales.

Eliminada la función tutelar del Colegio, el ejercicio profesional químico farmacéutico experimentó un serio deterioro en todos sus campos de acción, que se reflejó en el retiro de más del 50% de los colegiados.

La pérdida de jerarquía de la función profesional, la falta de incentivos para el perfeccionamiento



funcionario y las bajas remuneraciones ofrecidas en los servicios públicos de Salud dieron como resultado que numerosos servicios de farmacia en los hospitales del país, dejaran de ser dirigidos por químicos farmacéuticos, sin que el Colegio pudiera, de momento, hacer otra cosa que manifestar públicamente su disconformidad.

Creación y funciones del ISP

Entre las luchas que son posibles, a comienzo de los años 80, siguiendo el modelo de la OMS para la creación de una Agencia Reguladora Nacional, se constituye el Instituto de Salud Pública, por la fusión del Instituto Bacteriológico y de la Sección Farmacia del Ministerio de Salud.

El Instituto de Salud Pública sigue la idea de crear un Departamento de Control Nacional que dote al país de un organismo donde profesionales y técnicos idóneos, respaldados por una ley, tengan a su cargo la autorización del funcionamiento productivo de medicamentos y cosméticos, a nivel nacional, y el control de los productos farmacéuticos importados, para garantizar que puedan ser comercializados en el país, sin peligro para la población.

Lo que parece obvio como función que compete a químicos farmacéuticos, no lo es tanto cuando surgen en su momento, ideas de asignar también esta tarea a otros profesionales. Debe entonces intervenir el Colegio en salvaguarda del principio de que la calidad, eficacia y seguridad de los medicamentos son temas netamente farmacéuticos, que-

dando así establecido en el funcionamiento del organismo contralor de calidad.

Proyección Internacional

En la misma época, gracias a la iniciativa e impulso del Colegio nace la Federación Farmacéutica Latinoamericana, aún vigente a nivel de los 10 países sudamericanos y de gran relevancia en decisiones importantes para la profesión a nivel continental, en torno a la cual el Colegio y la profesión farmacéutica chilena adquieren relevancia internacional en la gestación de ideas, así como en la concreción y en la gestión de las mismas.

Poco antes, nacen también las Jornadas de Ciencias Farmacéuticas, que en acción conjunta con las facultades y escuelas de química y farmacia, incentivan el estudio y desarrollo de distintos aspectos de la actividad como el desarrollo de la farmacocinética, el desarrollo de la farmacia clínica y en forma más reciente, la atención farmacéutica. Temas en que Chile se ha convertido en un país pionero para América Latina.

Formación profesional

No menos trascendente se hace la actividad permanente del Colegio a





favor de un mejoramiento constante en la formación farmacéutica, en que junto con los representantes de las distintas facultades y escuelas, se crea el Comité Permanente de Formación Profesional, en el que se revisan los planes y programas de estudio para actualizarlos y ponerlos en consonancia con las demandas del medio farmacéutico.

Jornadas de Trabajo

Se programan jornadas de trabajo en diferentes ciudades del país con el objeto de mantener la unidad de los colegiados en torno al organismo representativo de la orden. Se realizan dos a tres jornadas por año en las zonas norte, sur y central del país, en las que se incluyen temas profesionales, gremiales y científicos.

Cursos de perfeccionamiento

El Colegio inicia en forma sistemática el desarrollo de cursos de actualización y se constituye en una instancia apropiada para participar en el perfeccionamiento de los colegiados.

Premio a profesionales distinguidos

El Directorio Nacional del Colegio establece el otorgamiento en forma sistemática y reglamentada de un reconocimiento a los profesionales que se distinguen en las diferentes áreas del ejercicio.

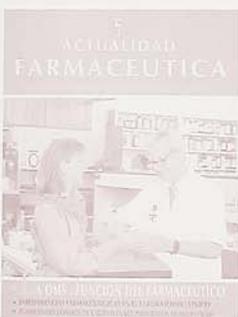
Capítulo estudiantil

En virtud de que la ley que regula los colegios como asociaciones gremiales establece que no existe obligatoriedad de la colegiatura para ejercer la profesión, se crea el capítulo estudiantil para estimular la colegiación de estudiantes de los últimos cursos de la carrera de químico farmacéutico. Se establece que su funcionamiento deberá implementarse en todas las regiones donde exista universidad que imparta la carrera.

Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile

El Colegio toma la iniciativa para la creación de la Academia de Ciencias Farmacológicas de Chile, como instancia superior para estimular el progreso y desarrollo de las ciencias y la profesión farmacéutica. Se crea tomando como modelo la





Federación Farmacéutica Sudamericana

Durante la primera Jornada Internacional llevada a cabo en Arica se coincidió en la conveniencia de crear una organización que facilitara el trabajo conjunto y estimulara la cooperación de los químicos farmacéuticos de la zona constituyéndose un Comité para trabajar en esta iniciativa. El Colegio lideró estas actividades y en la Jornada internacional realizada en Córdoba se decidió fundar la Federación Farmacéutica Sudamericana cuya Asamblea constituyente se realizó en Santiago, eligiéndose en esa circunstancia su primera directiva provisoria.

Postrimerías del siglo XX

Coartado por el giro que ha tomado la actividad farmacéutica en el sistema económico vigente, al finalizar el siglo XX, el Colegio se orienta de manera preferente a promover y fortalecer los aspectos conceptuales esenciales de la formación, perfeccionamiento y proyección de la profesión, tanto en los aspectos académicos como del ejercicio permanente.

Sin embargo, la década de los 90, especialmente en su segundo quinquenio, marca un cierto resurgir de la actividad gremial del Colegio, a través de su participación activa en distintas comisiones y consejos.

Política de Medicamentos

En agosto de 1995, el Colegio se integra a la "Comisión Nacional de Medicamentos" y promueve medidas que favorezcan el uso racional del medicamento, como es el control con receta retenida en la dispensación de todas la benzodiazepinas.

Promueve con decisión recuperar para el medicamento su calidad de "bien social esencial en salud" y en agosto de 1996 se logra promulgar una "política de medicamentos" que define lineamientos en las áreas de selección, producción, control de la cadena de producción, distribución y uso, prescripción, dispensación, información, capacitación y formación del recurso humano e investigación.

Asimismo, se logra la aprobación de una nueva *Lista de productos farmacéuticos comercializados en el país correspondientes al Formulario Nacional de medicamentos* que actualiza la producción de genéricos del país.

La Comisión Nacional de Medicamentos insta al ISP a exigir las normas de buenas prácticas de manufactura del año 1992. Lo que acuerda el ISP con la industria farmacéutica en plazos escalonados.



Reformas a la Ley 15.076 del Médico Funcionario

En octubre 1995, el Colegio, a través de su presidente, se integra al Consejo Consultivo Nacional de Salud cuyo tema central es el financiamiento de la Salud Pública para la Reforma. Consejo que funcionó regularmente hasta 1998.

En el mismo mes de octubre de 1995, tras una consulta nacional a todos los químicos farmacéuticos que laboran en el Servicio de Salud, el Colegio —conjuntamente con el Colegio Médico y el Colegio de Dentistas— acuerda un paro solidario en favor de la reforma de la Ley 15.076 y mejora de las remuneraciones.

Como efecto de estas manifestaciones, se conformará una comisión negociadora con el Ministerio de Salud, cuyo trabajo y acuerdos son ratificados por el Ejecutivo, en la persona del presidente Eduardo Frei Ruiz-Tagle.

En 1997, el Colegio trabaja con la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados para mejorar y lograr el avance del proyecto de reforma enviado por el Ejecutivo. La Ley 19.644, que modifica la Ley 15.076, será publicada en agosto de 2000.

Aspectos profesionales

En 1997, el Colegio hace presente al Ministerio de Salud, su reconocimiento al Reglamento del Sistema Nacional de Control de Productos Far-

FACULTATIVOS RECIBIRAN 22 % DE AUMENTO EN TRES AÑOS.

Firmado Acuerdo de Mejoramiento Económico entre Médicos y Minsal

- Durante 1995 se entregará un reajuste de 5 % y adicionalmente un bono equivalente al 47,5 % de la renta mensual.
- El documento consulta diversas instancias de fortalecimiento del sector público de salud, tanto en el plano del personal prestador de servicios como en el de los usuarios.

Un acuerdo que permitirá ofrecer a futuro mejoras sustanciales al sistema público de salud y un marco de referencia para la reforma del sector, fue firmado por el ministro Carlos Massad y los presidentes de colegios profesionales de la ley 15.076, médico, de químicos-farmacéuticos y de odontólogos.

Así se pone término al conflicto surgido hace casi un año cuando los médicos del sistema diurno pidieron un mejoramiento económico que estuviera acorde con lo que recibieron anteriormente los facultativos de urgencia y sistema nocturno. La suscripción del documento fue celebrado con abrazos y una copa de champaña.

Los profesionales recibirán un 22 % de mejoramiento a pagar en tres años, a contar de 1995, lo que aun estando lejos de su primitiva petición, de 50 %, a sus dirigentes les pareció "satisfactorio".

"Este es un éxito del diálogo y cada vez que retomamos ese camino fue posible avanzar y cuando lo interrumpimos entramos en dificultades" recordó el ministro al referirse a los problemas

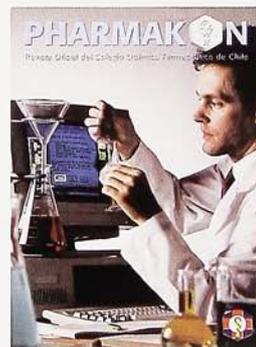


El Ministro de Salud, Carlos Massad, y el presidente del Colegio Médico, doctor Ricardo Vacarezza, junto al Subsecretario y otros dirigentes de las entidades profesionales aparecen durante la firma del documento.

macéuticos, alimentos de uso médico y cosméticos y aprovecha la ocasión para manifestar una serie de preocupaciones gremiales que afectan a la profesión:

- Se solicita la dirección técnica profesional permanente en las farmacias.
- El término de almacenes farmacéuticos.
- El retiro de la urgencia del proyecto de reforma de la Ley 15.076 para mejorar aspectos como la carrera

funcionaria, la estabilidad laboral, la recuperación de cargos de químico-farmacéutico en el servicio de salud y muy particularmente, el desarrollo de estrategias que permitan aplicar la recién publicada política de medicamentos.



Tareas conjuntas con otros Colegios Profesionales

Para efectos de una tarea conjunta con otros colegios profesionales que contribuyan a rescatar las atribuciones perdidas en 1980, el Colegio de Químicos Farmacéuticos realiza acciones tendientes a estrechar lazos con otras asociaciones gremiales del sector.

En este contexto, firma un convenio de "Cooperación para la Educación de la Población en el Uso de Benzodiazepinas", en conjunto con el Colegio Médico y la UNFACH, en la que también participa el Sernac.

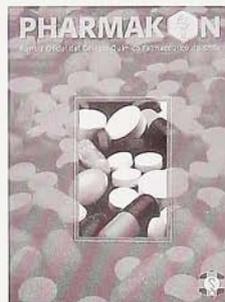
El conjunto de profesionales Universitarios de la salud: Colegios Médico, Químico-Farmacéutico, Matronas, Nutricionistas, Kinesiólogos, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionales, Tecnólogos Médicos y Asistentes Sociales conforman un grupo representativo de la salud.

Todos ellos adhieren a una propuesta "Política de Salud de Chile", documento que es dado a conocer públicamente en conferencia de prensa.

Comisión Nacional de Control de Medicamentos

En 1998, en forma paralela a la "Comisión Nacional de Medicamento" se crea la "Comisión Nacional de Control de Medicamentos", cuya finali-

dad es integrar a la industria farmacéutica y otros actores del mundo farmacéutico y en el que está presente el Ministerio de Salud, el Director del ISP, representantes de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas de la Universidad de Chile, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, del Colegio Químico-Farmacéutico, del



Colegio Médico, del Colegio de Dentistas, de ASILFA, de la Cámara de la industria farmacéutica y los químicos farmacéuticos: Prof. Aquiles Arancibia, Prof. Rodrigo Nieto y Dr. Q.F. Elmer Torres.

Los temas de esta comisión fueron:

- Estudiar y proponer normas que permitan garantizar la seguridad y eficacia de los productos farmacéuticos.
- Estudiar y proponer normas que permitan controlar la autenticidad de las recetas.
- Estudiar y proponer una normativa que fije la responsabilidad médica en la prescripción y la del químico-farmacéutico en la dispensación con el fin de lograr una mayor accesibilidad a los medicamentos esenciales en términos de equidad, calidad y seguridad, a través de posibilitar la elección de alternativas farmacéuticas cuando proceda.

El resultado de este trabajo se plasma en el Decreto N° 375, que es enviado a tramitación a la Contraloría General de la República, organismo en el que aún se encuentra en espera de su Toma de Razón y Publicación.





EL NUEVO PROFESIONAL

La institucionalidad farmacéutica del país al iniciarse el siglo XXI está claramente dominada por el efecto de la nueva lógica económica implantada en el país a partir de la década de 1980, cuyo más claro efecto es la indefinición de una política de medicamentos y el fenómeno de la concentración de la propiedad de las farmacias en grandes consorcios.

La “cadenización”

A diciembre de 2001, el comercio farmacéutico nacional involucra 600 millones de dólares, de los cuales el 85% se comercializa a través de farmacias y un 15 % representa compras del Estado. Existen 1.450 farmacias de las cuales 900 pertenecen a las cadenas: Ahumada, Cruz Verde y SalcoBrand y 550 son independientes, siendo unas 300 de propiedad de químicos farmacéuticos.

De los quinientos veintiocho millones de dólares que representa la venta directa a público de medicamentos, el 85% es comercializado por las cadenas y el 15% restante corresponde a ventas en farmacias independientes.

Favorecidas por estas nuevas condiciones y por sus resultados, las cadenas de farmacias han continuado extendiéndose, nacional e internacionalmente, a la vez que impulsados por las necesidades de su crecimiento, se vuelcan a la búsqueda de propuestas que atraigan al cliente.

El profesional de farmacia

Desde el punto de vista de la profesión farmacéutica, si bien las cadenas se constituyen en un factor de amenaza para el ejercicio profesional

liberal e independiente, al obligarse a mantener farmacéuticos en todas sus farmacias, van generando una necesidad creciente de profesionales y abren un amplio campo laboral para todos aquellos farmacéuticos no atraídos por el ideal de una farmacia propia.

La atención farmacéutica

Siguiendo los postulados de servicio que impulsa el nuevo esquema económico imperante en el país y concededores de la gran importancia asignada por la comunidad al antiguo rol social del farmacéutico, las cadenas buscan incorporar los postulados de la Organización Mundial de la Salud (OMS)



en cuanto a la Atención Farmacéutica, centrados éstos en devolver al farmacéutico una mayor responsabilidad en los tratamientos con el fin de integrarlo al logro de resultados terapéuticos definidos y mejor calidad de vida para cada paciente.

Algunas cadenas han formalizado amplios convenios con universidades chilenas en torno a la formación profesional y realizan importantes trabajos en el ámbito de la farmacia clínica, el reembolso de gastos en medicamentos y la ampliación del acceso al medicamento a amplios sectores de la comunidad.



Piezas Gráficas Campaña 2002

Los ámbitos de la acción para el siglo XXI

Dentro de las acciones emprendidas por el Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico con miras a disponer de información acreditada que permita afinar y materializar las acciones que se proponen para el siglo XXI, realizó estudios tendientes a conocer de la manera más ajustada posible el universo laboral en que se desenvuelve la profesión.

De esta forma, a través del Análisis de la Farmacia en Chile realizado por el Dr. Q.F. Julián Mascaró, se estableció un registro que permite contar con un conocimiento cabal del universo de farmacias comerciales o comunitarias que existen en el país, así como su localización y su relación por cada 10.000 habitantes.

Asimismo, a través de los oficios del Dr. Q.F. Adrián Vega Fernández, presidente de la Sociedad de Químicos Farmacéuticos de la Industria Chilena, SOQUIFICH, se identificó el campo laboral de los Químico-Farmacéuticos en la Industria Farmacéutica de Chile.

SOQUIFICH

La Sociedad de Químicos Farmacéuticos de la Industria de Chile, SOQUIFICH, fue creada en 1958 por destacados doctores entre los que se cuentan los químico-farmacéuticos Mario Martínez, Renzo Picaño, Federico Barros, Jorge García, Pedro Bacigalupe, entre varios, algunos de los cuales aún permanecen activos.

SOQUIFICH espera obtener su personería jurídica durante el año 2005 en que cumple 45 años de actividad.

Análisis de la Farmacia en Chile

Fuente

La fuente utilizada para este estudio fueron los diferentes Servicios de Salud los cuales, a través del Asesor Farmacéutico de dicha repartición, entregaron la nómina de farmacias existentes, al 30 de septiembre, en cada comuna.

Para la información demográfica y su distribución en comunas, provincias y regiones, se utilizaron los resultados preliminares del Censo de Población realizado en abril de 2002.

Delimitación

El informe incluye sólo farmacias comerciales o comunitarias, tanto alopáticas como homeopáticas y no incluye farmacias institucionales, de atención cerrada, de clínicas particulares ni farmacias asistenciales u hospitalarias públicas o privadas.

Resultados Generales

La información obtenida a octubre de 2002, permiten establecer

- existe un total de 1.541 farmacias con resolución sanitaria de funcionamiento en vigencia
- el 45.9% de estas farmacias se encuentran en la Región Metropolitana
- por provincias, de las 51 que comprende Chile, cinco (9.8 %) carecen de farmacia. La población total abarcada suma 22.038 habitantes
- por comunas, existen 136 sin farmacia. Cinco con una población de 20.000 habitantes y más, diez con una población menor a 10.000 habitantes
- el 31.6% de estas comunas sin farmacia tienen menos de 5.000 habitantes, lo que las hace insuficientes para sostener comercialmente una farmacia.

La razón Farmacia por 10.000 habitantes alcanza un valor de 1.02 para el país.

Futuros usos del Estudio

Como producto de este estudio se ha construido un banco de datos que, con cierta profundización y extrapolación, entregará valiosa información sobre la farmacia comunitaria y que puede ser ampliado por la incorporación de nuevas variables u otro tipo de establecimientos.

Las Perspectivas del Colegio

Las tareas que se plantean al Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico de Chile dentro de este nuevo régimen farmacéutico del país se orienta, entonces, a recuperar para la profesión una identidad social que le devuelva la importante gravitación que tuvo dentro de la comunidad nacional en los siglos precedentes.

Como objetivo instrumental para los años venideros se plantea el reconquistar condiciones más proclives para un desarrollo profesional y gremial aún más fructífero y encontrar puntos de encuentro y equilibrio en la pugna generada por el antagonismo de las dos concepciones farmacéuticas confrontadas al terminar el siglo XX.

En la base de este cometido, el rescate del rol social del farmacéutico y su reinserción plena en la comunidad como un profesional de la salud que se compromete con su misión a través del ejercicio profesional en la docencia, en la investigación, en la elaboración y control de medicamentos y productos farmacéuticos y, de manera muy especial, a través de la dispensación en farmacias comunitarias y asistenciales.

Las condiciones para apuntar a estos objetivos son propicias.

Los actuales sistemas de salud del país, tanto estatal como privado, a pesar de algunas deficiencias esenciales, han conseguido excelentes indicadores sanitarios nacionales, sólo comparables a países desarrollados.

Ésto, más por la calidad humana de los profesionales, técnicos y funcionarios del sector, que por



un apoyo del Estado, por buenas remuneraciones o por el reconocimiento social que su labor despierta en la comunidad.

Hay, entonces, mucho por hacer en favor de los gremios de la salud, entre los que se encuentran químicos farmacéuticos y bioquímicos.

No sólo en los aspectos salariales, también en construir una atención en salud que sea más equitativa, oportuna, eficiente y de mayor calidad en sus prestaciones y, al mismo tiempo, que permita el acceso a los beneficios de la medicina moderna a las personas que hoy están marginadas.



Diversas vistas del interior de la Sede del Colegio después de su restauración

Lograr una dinámica moderna de cambios que asegure un sistema de salud integral, equitativo y oportuno donde gremios, empresarios, colegios, profesionales, usuarios y políticos tengan una participación activa para solucionar el anacronismo inconsulto actual y los que se vayan generando.

Chile, país innovador en políticas de medicamentos, a nivel mundial, con logros como el abandonado Formulario Nacional y los listados de medicamentos esenciales, carece hoy de una política transparente de medicamentos.

Se hace indispensable —entonces— devolver al medicamento su carácter de bien esencial y a los farmacéuticos y bioquímicos el reconocimiento que les cabe como expertos, investigadores y fabricantes de este bien social.

Como integrante del sector salud, la profesión puede contribuir de manera eficaz:

- a que la comunidad toda obtenga un acceso pleno y oportuno a los medicamentos por medio de perfeccionar su distribución, comercialización y dispensación
- a aplicar la experiencia farmacéutica a la definición de políticas claras que eviten la automedicación; que promuevan el uso racional de los medicamentos; que eliminen la publicidad excesiva o engañosa; que impidan la venta incontrolada sin supervisión profesional; y que fortalezcan el respeto por la receta médica.

Amplio campo se abre también para el Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico en proposiciones concretas para perfeccionar la institucionalidad farmacéutica en términos de impulsar iniciativas como la incorporación de normas de buenas prácticas de manufactura en las empresas nacionales y la implementación de un reglamento de bioequivalencias.

Presidentes y sus periodos

1. Ornelo Villablanca Venegas 1942 1950
2. Luis Vivanco Castro 1950 1951
3. Guillermo Uribe Barra 1951 1955
4. Víctor Cereceda Arancibia 1955 1962
5. Augusto Vieira Volpi 1962 1965
6. Luis Jorquera Vargas 1965 1965
7. Hermann Schmidt-Hebbel 1965 1967
8. Pedro Bacigalupe Otero 1967 1969
9. Mario Martínez Abumada 1969 1981
10. Aquiles Arancibia Orrego 1981 1987
11. Félix Iglesias Cortés 1987 1989
12. Antonio Morris Peralta 1989 1995
13. Daniel Méndez González 1996 2000
14. Antonio Morris Peralta 2000 2001
15. Elmer Torres Cortés 2001 2005



*Ornelo Villablanca Venegas
(1942-1950)*



*Luis Vivanco Castro
(1950-1951)*

Postulados

Para contribuir a la solución de los problemas señalados y garantizar una atención equitativa a las personas, el Colegio plantea como postulados:

Política de genéricos o medicamentos similares intercambiables

Con miras a disminuir el precio de los medicamentos como garantía de acceso a ellos por parte de las personas con menos recursos, lograr que se aplique a los medicamentos que figuran en el Listado de Medicamentos Esenciales propuesto por la OMS y para aquellos que la Autoridad Sanitaria estime conveniente, una política de medicamentos similares intercambiables, en la cual su elaboración se adjudiquen a empresas por medio de licitación pública.

Mercados transparentes con productos de calidad demostrada y precios sociales

Lo anterior, incluye perfeccionar por parte del Estado los reglamentos y su aplicación en los aspectos de autorización, producción, distribución, dispensación, expendio e intercambiabilidad de los medicamentos, para obtener un mercado transparente, con productos de calidad demostrada y precios al alcance de toda la población.

De acuerdo con las empresas farmacéuticas productoras de medicamentos, ofrecer presentaciones

de menor costo que conserven su alta calidad terapéutica utilizando envases clínicos, sin costos de producción médica y con menor carga impositiva que permitan atender las necesidades de atención de las patologías descritas en la reforma de salud que aplica el Gobierno (Plan AUGE).

Política de dosis unitaria y guías terapéuticas (Arsenales Farmacológicos)

Implantar en el país una política de dosis unitaria y de guías terapéuticas basadas en la evidencia, para mantener arsenales farmacológicos regulados por el químico farmacéutico, tanto en la farmacia hospitalaria como en la comunitaria.

Reembolso del gasto en medicamentos

Propiciar un sistema de reembolso del gasto en medicamentos en ambos sistemas, FONASA e ISAPRES, para las patologías certificadas por la receta médica.

Promover que los usuarios accedan a los medicamentos a través de sistemas mediatizados por seguros de salud, mutuales, cooperativas, sindicatos, departamentos de bienestar, municipalidades y otras instituciones *ad hoc*.

El rol del farmacéutico en la administración de beneficios farmacéuticos deberá ser fundamental en el crecimiento del mercado de administración de salud en Chile, con miras a aumentar la cobertura de la seguridad social hacia los medicamentos.



*Guillermo Uribe Barra
(1951-1955)*



*Víctor Cereceda Arancibia
(1955-1962)*



*Augusto Vieira Volpi
(1962-1965)*



*Luis Jorquera Varga,
(1965-1965)*



Hermann Schmidt-Hebbel
(1965-1967)



Pedro Bacigalupe Otero
(1967-1969)



Mario Martínez Abumada
(1969-1981)



Aquiles Arancibia Orrego
(1981-1987)

Sistema de farmacovigilancia

Implantar un sistema de información estatal permanente de farmacovigilancia al cuerpo médico y farmacéutico, que permita a estos profesionales estar oportunamente informados de lo que ocurre con los medicamentos que se comercializan en el país, con respecto a su calidad, uso y reportes de reacciones adversas.

Farmacia como centro de salud

Considerar la colaboración de las 1.541 farmacias del país en las campañas de Salud del Supremo Gobierno y reconocerlas como "Centros de Salud" donde se practique la "Atención Farmacéutica".

Fomentar la presencia farmacéutica en un número suficiente para cubrir una buena atención en las farmacias comunitarias y de un químico farmacéutico por cada cien camas en los hospitales.

El avance tecnológico

Será de gran trascendencia para el tema de los medicamentos en el Siglo XXI tener en cuenta desde ya que los grandes avances que ha experimentado la biología molecular y la biomedicina producirán un gran impacto en la industria farmacéutica.

Nuevas realidades como la terapia génica y la farmacogenética conllevarán nuevas exigencias en la manufactura, control de calidad, distribución, manejo de pacientes y aspectos éticos que conforman grandes desafíos para la profesión farmacéutica, la cual deberá realizar los cambios necesarios en

su formación curricular para tomar el liderazgo que le corresponde.

Atención Farmacéutica

Abrir los cauces para materializar la Atención Farmacéutica y hacer realidad esta práctica profesional llamada a satisfacer necesidades de los pacientes.

Ésto requiere del trabajo del farmacéutico en conjunto con otros profesionales del sector, como una forma eficaz de promover la salud y prevenir enfermedades por medio de establecer, monitorear, iniciar y modificar el uso de los medicamentos para asegurar tratamientos seguros y efectivos, optimizando la calidad de vida de los pacientes y alcanzando resultados clínicos positivos y económicamente convenientes.

Las actividades del farmacéutico estarán relacionadas con la administración de alternativas de medicamentos, interpretación de su cobertura y estudios de utilización concurrentes.

La farmacia hospitalaria, al igual que la Farmacia privada, deberá llevar implícita la Atención Farmacéutica y el objetivo en esta área será desarrollar en todos los hospitales y clínicas el uso racional y eficiente de los medicamentos y la compra inteligente del arsenal farmacéutico, con miras a reducir los costos de salud tanto para las empresas privadas como para el Estado.

Igualmente, la farmacia hospitalaria deberá aprovechar la oportunidad que existe para desarrollar una unidad específica de farmacia clínica, importante alternativa para apoyar la búsqueda de terapias medicamentosas específicas, basándose en la interacción profesional de médicos farmacólogos y farmacéuticos clínicos.



*Félix Iglesias Cortés
(1987-1989)*



*Antonio Morris Peralta
(1989-1995 / 2000-2001)*



*Daniel Méndez González
(1996-2000)*



*Elmer Torres Cortés
(2001-2005)*



Actualizar la reglamentación

Para reforzar los tres principios fundamentales que se aplican a los medicamentos a favor de la salud de la población —seguridad, calidad y eficacia— parte significativa de los esfuerzos deberán orientarse a actualizar el Código Sanitario; el Reglamento de Control de Productos Farmacéuticos, Alimentos de uso médico y Cosméticos; el Reglamento de Farmacia y otros Establecimientos Farmacéuticos; y el Reglamento de Estupefacientes y Psicotrópicos.

Modernizar el control

Respaldar al Instituto de Salud Pública y a los Servicios de Salud en su tarea de hacer cumplir las normas de salvaguarda pública de la salud, por medio de aplicar un sistema vigente de control, fiscalización y vigilancia en todas las etapas del medicamento: investigación, desarrollo, producción, importación, distribución, venta y conservación de los productos.

Lograr que a corto y mediano plazo, la oficina de farmacia evolucione hacia convertirse en un centro de servicios farmacéuticos y de orientación sanitaria, de mayor amplitud que la práctica actual.

Formación profesional y perfeccionamiento

Considerando que la gran mayoría de los profesionales farmacéuticos ejercen en la oficina de Farmacia, este ejercicio profesional debe ser apoyado a través de una formación académica renovada por las universidades, autoridades de Salud y la propia Empresa Privada.

El desarrollo futuro de la profesión farmacéutica necesariamente deberá pasar por un trabajo mancomunado que articule en forma eficiente y armoniosa la participación de las Universidades, Colegio Químico Farmacéutico y Bioquímico, autoridades de Salud y de la propia empresa privada, frente al consenso que existe de la necesidad de formular un plan de estudios moderno para el químico-farmacéutico. Esto deberá estar más orientado a las necesidades farmacéutica, a la intensificación de la línea biológica, a la formación clínica, al impulso de una concepción social del ejercicio profesional y de una actitud de servicio.

De acuerdo al desarrollo tecnológico que se espera en la industria del medicamentos y al nuevo concepto de administración de salud que incluirá la atención farmacéutica, es previsible una compleja gama de nuevas responsabilidades para el profesional farmacéutico, por lo que habrá que crear nuevas instancias de especialización y programas permanentes de Educación Farmacéutica Continua, que requerirán de los profesionales la renovación periódica de una Licencia para ejercer de acuerdo a su Especialidad.

El futuro del químico farmacéutico



Actual Mesa Directiva: Tesorero General Q.F. Claudio Barrios, Secretaria General Dra. Q.F. María Elena Sepúlveda, Presidente Elmer Torres Cortés, Vicepresidente Dr. Q.F. Luis Eduardo Johnson

Si seguimos los modelos internacionales, el rol del químico farmacéutico hacia el siglo XXI está llamado a adquirir cada vez mayor importancia y trascendencia si se da la integración con los pacientes, de acuerdo con las ideas y conceptos que maneja la Organización Mundial de la Salud —OMS— y la Federación Internacional Farmacéuticos —FIP—.

Cultura del Medicamento

Para ello será necesario promover una gran campaña de difusión para crear en Chile una Cultura del Medicamento.

Lograr que la población comprenda la calidad de "bien social esencial" que tienen los medicamentos. Informar adecuadamente a los usuarios la relación esencial entre el medicamento y la recupera-

ción de la salud y de la calidad de vida. La necesidad de respetarlo, de administrarlo de acuerdo a normas muy bien establecidas, de no abusar de los medicamentos, usarlos sólo cuando es necesario, para sus fines específicos.

Asimismo, hacer comprender a la comunidad qué se debe esperar de la farmacia y del farmacéutico.

Identidad social del farmacéutico

Si se logra proyectar la imagen pública del farmacéutico como el garante de la calidad, eficacia y seguridad del medicamento; como promotor del uso racional del medicamento; como un informador y referente del medicamento, el usuario entenderá que debe comprar los medicamentos allí donde le entreguen la información adecuada para que ese medicamento sea eficaz.

Mientras eso no suceda, el chileno seguirá comprando el medicamento en cualquier parte, incluso en la calle, automedicándose irresponsablemente, sin conciencia de los peligros a que expone su salud.

Todo intento por devolver a la profesión su identidad social pasará necesariamente por una cultura del medicamento que haga esperar y exigir la presencia del químico farmacéutico en la farmacia.

Para ello, los primeros en asumir su importancia deberán ser los propios químicos farmacéuticos, quienes deberán creer en su rol social y hacer sentir a la comunidad que su profesión juega un papel insustituible en la sociedad.

ANEXO

La Farmacia Comunitaria en Chile

Octubre, 2002

Introducción

Dr. Q.F. Julián Mascaró V.

Con motivo de conmemorarse este año el sexagésimo aniversario de la creación del Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile A.G., esta entidad estimó conveniente dar a conocer en términos cuantitativos la situación de la farmacia comunitaria o comercial en el territorio nacional.

Para ello, se solicitó a cada Asesor Farmacéutico de los diferentes Servicios de Salud del país, nos dieran a conocer la nómina de farmacias existentes al 30 de septiembre en cada comuna de su Servicio. A partir de este dato básico y, haciendo las agrupaciones el caso, surge el presente informe.

Los datos de población han sido tomados de los resultados preliminares del Censo de Población realizado en abril del presente año. De esta misma fuente, han sido tomadas las comunas, provincias y regiones, respetando la forma como aparecen escritos los nombres de cada una de ellas. Conocido el dato del número de farmacias comer-

ciales y de población para cada comuna, se construyó para cada una de ellas la razón Farmacias/10.000 habitantes, indicador de uso habitual para expresar la relación entre establecimientos disponibles para una cantidad arbitraria de población. Por ser el indicador más usado, permite la comparación nacional e internacional y su fácil comprensión lo hace útil con fines de divulgación de la información. Por otra parte, un valor «cero» indica ausencia de farmacias en la comunidad, situación que no sucede si se construye el indicador inverso (Habitantes/Farmacia), también usado en estudios de este tipo.

En el presente informe se han incluido sólo las farmacias comerciales o comunitarias, tanto alopáticas como homeopáticas, pero se han excluido las farmacias institucionales (por ejemplo de Fuerzas Armadas y de Orden), aquellas de propiedad de Asociaciones que atienden sólo a sus beneficiarios o que no son de fácil acceso al público y que no cumplen turnos, aquellas de Clínicas particulares y, por supuesto, todas las farmacias asistenciales u hospitalarias públicas o privadas.

Los datos del número de farmacias deben aceptarse como cerrados a octubre de 2002, lo que no es tan cierto para la Región Metropolitana en que dichos datos corresponden a junio de 2002, ya que fueron tomados de la publicación que hace periódicamente la Secretaría Regional Ministerial de Salud de dicha Región acerca de los "Establecimientos Farmacéuticos de la Región Metropolitana", el que incluye un estudio de todos los establecimientos farmacéuticos de la Región según los define el Reglamento de Farmacias en vigencia en Chile en la actualidad.

De esta misma fuente provienen las tablas en que se entrega la totalidad de establecimientos para la Región y su distribución porcentual según tipo de establecimiento, información que por su importancia relativa respecto del total de establecimientos del país tiene gran relevancia.

Conviene tener presente que los datos presentados pueden tener algún grado de imprecisión, ya que se han incluido las farmacias con Resolución Sanitaria de funcionamiento aún en vigencia a la fecha de cierre del estudio. Del mismo modo, las farmacias que hubieren podido tener en trámite su Resolución de funcionamiento a la fecha del estudio no han sido incluidas. En todo caso, esta imprecisión no debería superar estimativamente un 2%.

Algunos comentarios

Con los alcances expresados en la Introducción, se establece que en Chile a octubre de 2002 tenían su Resolución Sanitaria de funcionamiento aún en vigencia un total de 1.541 farmacias.

El 45,9% de ellas están ubicadas en la Región Metropolitana, la que sumada a la Región de Valparaíso y del Bío Bío eleva este porcentaje a un 69,2%, en tanto que la población para estas tres Regiones alcanza al 62,7% sobre el total país (15.050.341 habitantes)

Según la fuente censal ya citada, existen en Chile 51 provincias, de las cuales cinco (9,8 %) carecen de farmacia. No obstante lo anterior, debe señalarse que estas provincias cuentan con poblaciones pequeñas, desde la provincia de Antártica Chilena con 1.945 habitantes hasta Tierra del Fuego con 6.985 habitantes. Estas cinco provincias sin farmacia suman una población de 22.038 habitantes.

La razón farmacias/10.000 habitantes alcanza un valor de 1,02 para el país, con un máximo de 1,25 para la Región de Valparaíso.

El análisis de este indicador por provincias, señala un valor de 2,00 para la provincia de San Antonio en la Región de Valparaíso, valor que es superado por la provincia Capitán Prat que, paradójicamente, con una farmacia para sus 3.987 habitantes eleva el indicador a 2,51 farmacias/10.000 habitantes.

Para la Región Metropolitana, el indicador alcanza a 1,17 farmacias/10.000 habitantes, el que sube a 1,33 para la provincia de Santiago, que aparece con 618 farmacias sobre las 707 que existen en la Región.

La razón farmacias/10.000 habitantes disminuye a 0,45 para las provincias de Cordillera y Chacabuco en la Región Metropolitana.

Al agrupar las provincias (51) según su razón farmacias/10.000 habitantes se encuentra que 62,8% de ellas (32) presentan una razón entre 0,50 a 0,99, porcentaje que se eleva a 80,4% si el rango de la razón se amplía a 1.49. Por otra parte, es posible

apreciar que 12 de las 51 provincias tienen una razón 1,00 farmacias/10.000 habitantes o mayor. Al hacer el análisis por comuna, se tiene que 136 de las 342 comunas existentes en el país (39,7%) carecen de farmacia. Por otra parte, se tiene que el 26,9% de las comunas tienen una razón igual a 1,00 o mayor.

De las 136 comunas sin farmacia, 10 corresponden a comunas con menos de 1.000 habitantes y 31,6% de estas comunas sin farmacia tienen menos de 5.000 habitantes. Con estas poblaciones, es poco probable que estas comunas sean capaces de sostener comercialmente a una farmacia.

Por otra parte, llama la atención que existan cinco comunas que, teniendo poblaciones de 20.000 y más habitantes, no tengan farmacia, desde la comuna de Teno con 25.438 habitantes, en la provincia de Curicó, Región del Maule, hasta Chillán Viejo con 20.981 habitantes en la provincia de Ñuble, Región del Bío Bío.

Finalmente, se presenta separadamente para cada Región las farmacias de cada comuna según provincia. Para cada comuna y provincia se ha calculado el indicador farmacias/10.000 habitantes, obteniéndose con ello una visión detallada para todo el país.

Cabe destacar que, producto de este estudio, se ha construido un banco de datos de las farmacias comerciales del país, el que con cierto grado de trabajo de actualización, puede entregar valiosa información sobre la farmacia comunitaria, del mismo modo que puede ser ampliado por la incorporación de nuevas variables u otro tipo de establecimientos. Por supuesto, este banco de datos está a disposición de los interesados previa solicitud escrita al Colegio.

El Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile A.G., deja expresa constancia de sus agradeci-

mientos a quienes hicieron posible este trabajo, muy en especial a los Asesores Farmacéuticos de los Servicios de Salud que aportaron oportunamente el dato básico para este estudio.

Julián Mascaró Valdivia, Químico Farmacéutico, Licenciado en Salud Pública, Miembro del Directorio Nacional del Colegio de Químico-Farmacéuticos de Chile A.G.

CHILE SEGÚN REGIONES Razón Farmacias / 10.000 Habitantes

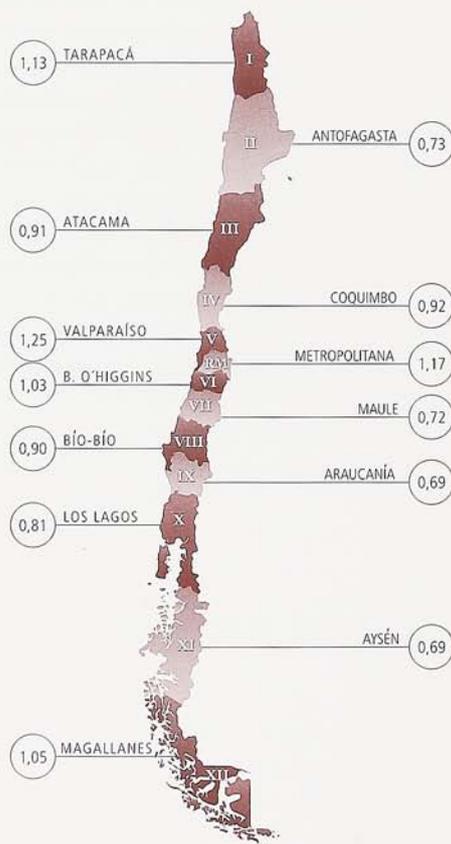
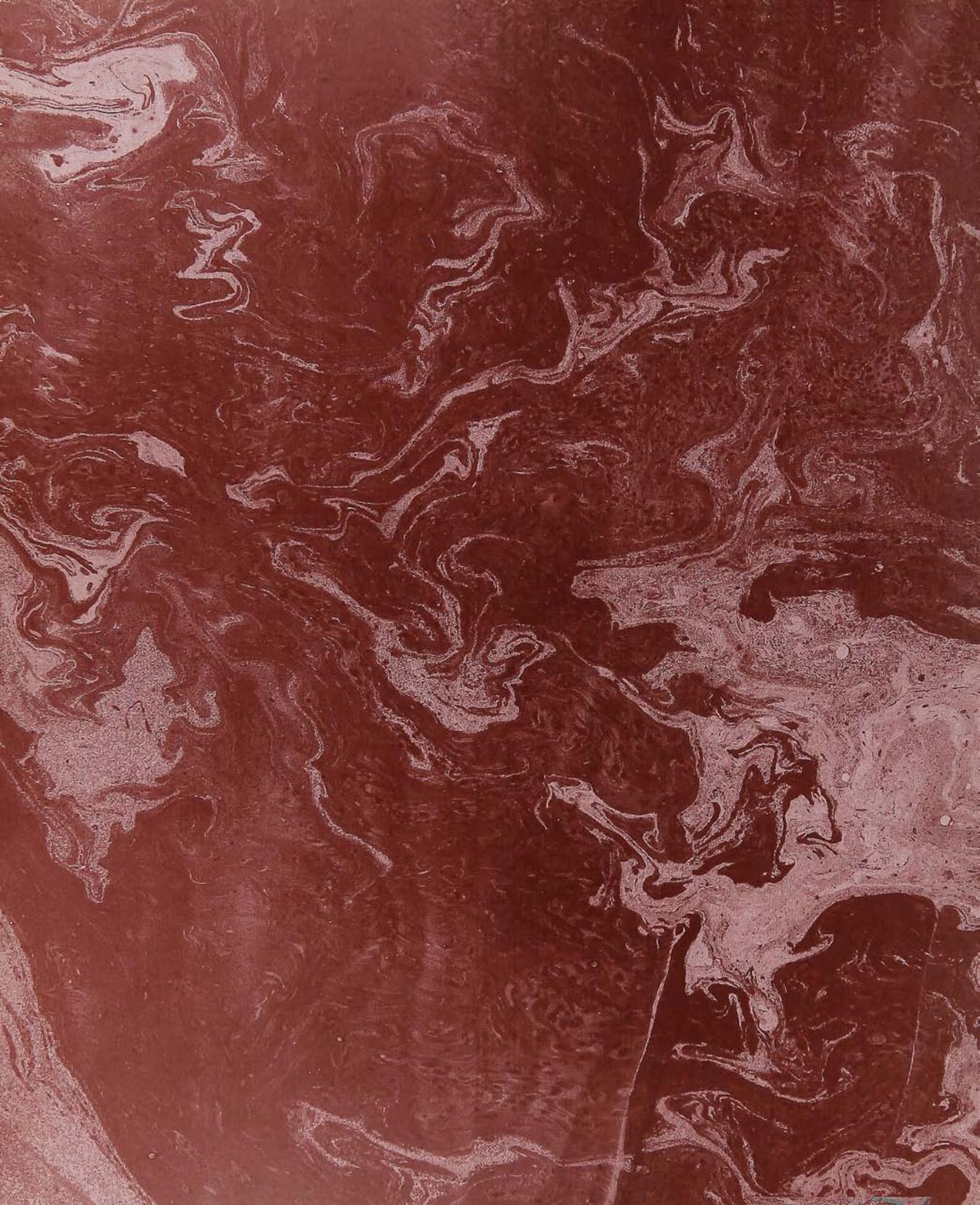


TABLA 1 *Farmacias por Región*

Región	N° Farmacias	%
I Tarapacá	48	3,1
II Antofagasta	36	2,3
III Atacama	23	1,5
IV Coquimbo	55	3,6
V Valparaíso	193	12,5
VI O'Higgins	80	5,2
VII Maule	65	4,2
VIII Bío Bío	166	10,8
IX Araucanía	60	3,9
X Los Lagos	86	5,6
XI Aysén	6	0,4
XII Magallanes	16	1,0
Metropolitana	707	45,9
CHILE	1.541	100

TABLA 2 *Razón Farmacias/10.000 habitantes según Región*

Región	Población	N° Farmacias	Razón Farmacias/ 10.000 Habit.
I Tarapacá	426.351	48	1,13
II Antofagasta	492.846	36	0,73
III Atacama	252.353	23	0,91
IV Coquimbo	600.363	55	0,92
V Valparaíso	1.542.492	193	1,25
VI O'Higgins	773.950	80	1,03
VII Maule	904.104	65	0,72
VIII Bío Bío	1.853.678	166	0,90
IX Araucanía	864.929	60	0,69
X Los Lagos	1.061.735	86	0,81
XI Aysén	86.697	6	0,69
XII Magallanes	151.869	16	1,05
Metropolitana	6.038.974	707	1,17
CHILE	15.050.341	1.541	1,02



BIBLIOGRAFÍA

- AEDO INOSTROZA, OSCAR, *El sabio Ángel Vázquez (1823-1893)*, Concurso 2000, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- ALLIENDE EDWARDS, MARÍA PIEDAD, *Los inicios de la Industria Químico-Farmacéutica en Chile. Un Caso Particular. Historia de Farmoquímica del Pacífico S.A. (1834-1987)*, Concurso 1987, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, "Historia de la Farmacia en Chile". Fundación Emma y César Leyton C.
- ALVAREZ V., RAÚL; FLORES A. ENRIQUETA, *Griselda... La Olvidada*, Ediciones Arthus, 1992.
- ALVAREZ, RAÚL, *Unión de Farmacias Independientes, UNFACH*, Entrevista, octubre 2002.
- ALVIÑA WALKER, TATIANA, *Crónica de la Escuela de Química y Farmacia Universidad de Valparaíso 1972-1989*, Concurso 1989, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile. Fundación Emma y César Leyton C.
- ALVIÑA WALKER, TATIANA; SAAVEDRA GONZÁLEZ, SONIA; TAPIA VILLARREAL, PAMELA, *Desarrollo de la Farmacia en Valparaíso (1536-1920)*, Concurso 1991, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- ARAYA FALCONE, BEATRIZ, *Historia de la Farmacia en Valparaíso entre 1920 y 1950*, Concurso 1989, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- ARTÍCULO, *¿Se Tratará el Colegio Farmacéutico?*, Vanguardia Farmacéutica, marzo 1940, Órgano Oficial de la Asociación de Dueños de Farmacias de Chile.
- ARTÍCULO, *Firmado Acuerdo de Mejoramiento Económico entre Médicos y Minsal*, "El Mercurio" de Santiago.
- ARTÍCULO, *Cincuentenario Colegio Químico Farmacéutico 1942-1992*, Actualidad Farmacéutica, Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, Volumen 49, Nº2, 1992
- BACIGALUPE, PEDRO, *Carta Informativa de Gestión*, julio 2002
- BENGOA, JOSÉ, *Historia del pueblo mapuche*, Ediciones Sur, Colección Estudios Históricos, Santiago, 1996.
- CASTILLO SANDOVAL, RICARDO, *Las Píldoras Rosadas del Dr. Williams. Publicidad de Fármacos y realidad médico-social 1870-1920*, Premio Concurso 1989, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile. Fundación Emma y César Leyton C.
- CAVALLONE, ENRIQUE, *Historia de Laboratorio Saval*, Documento.
- CODNER CHUINER, JOSÉ, *Visión histórica y crítica del desarrollo farmacéutico en Chile en los últimos 60 años*, Documento, junio 2002.

- COMISIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS MINISTERIO DE SALUD, *Política Nacional de Medicamentos - Chile*, Actualidad Farmacéutica, Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, Volumen 53, N°4, 1996.
- COÑA, PASCUAL, *Testimonio de un cacique mapuche*, Pehuén Editores, 2000.
- CORTINA TRESPALACIOS, MARÍA ELISA, *La Profesión Farmacéutica en el Reino de Chile Durante los Siglos XVII y XVIII*, Premio Concurso 1991, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- CORTINA TRESPALACIOS, MARÍA ELISA, *Evolución de los Medicamentos del Tratamiento de las Enfermedades y del Concepto Enfermedad*, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile. Fundación Emma y César Leyton C., 1996.
- COUSIÑO, JOSÉ MANUEL, *Cámara de la Industria Farmacéutica de Chile A.G.*, Entrevista, octubre 2002.
- DOCUMENTO, *Concede Personalidad Jurídica a la Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile*, Decreto N° 300, Ministerio de Justicia, 1984.
- DOCUMENTO, *Formulario Nacional y Laboratorio Chile*, Laboratorio Chile, marzo 1969.
- DOCUMENTO, *Boletines 2° y 3°*, Unión de Dueños de Farmacias de Chile A.G., junio y octubre 2002.
- DOCUMENTO, *Las farmacias y la economía social de mercado*, Comisión de Salud, Colegio de Químicos Farmacéuticos, agosto 2002.
- DOCUMENTO, *El Colegio Químico Farmacéutico de Chile frente a la Reforma de Salud*, Documento Oficial y Comunicado de Prensa, agosto 2002.
- DOCUMENTO, *Proposiciones del Seminario "La Farmacia del Siglo XXI"*, Conclusiones.
- ENCINA, FRANCISCO A., *Resumen de la Historia de Chile*. Redacción, iconografía y apéndices de Leopoldo Castedo, Santiago, 1954.
- ERCILLA Y ZÚNIGA, ALONSO DE, *La Araucana*, Editorial Universitaria, 1997.
- FACULTAD DE FARMACIA, *Primer Centenario de la Facultad de Farmacia de Madrid*, Facultad de Farmacia de Madrid, 1930.
- FERRER P. LAUTARO, *Historia general de la medicina en Chile*, Talca, 1904.
- FOLLETO INFORMATIVO, *90 Años de Laboratorio Chile: Una Mirada Retrospectiva*, Publicación interna del Laboratorio Chile, 1986.
- GUNECKEL LÜER, HUGO, *Desarrollo Histórico de la Profesión Farmacéutica en Chile, durante el Período Hispánico-Colonial hasta 1810*, Concurso 1983, Historia de la Farmacia en Chile, Colegio Químico-Farmacéutico de Chile (A.G.).
- HERNÁNDEZ A., RAMON, *Diccionario Ilustrado Mapudungun Español-Inglés*, Pehuén Editores, 1997.
- HUBERMANN, MAURICIO, *Asociación de Farmacias Independientes, AFI*, Entrevista.
- KOTTOW L., MIGUEL, *Intenciones y expectativas de la farmacoterapia, Historia del uso de sustancias*, Concurso 2000, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- KOTTOW L., MIGUEL, *Historia de la Experimentación Farmacológica, Fisiológica y Terapéutica en seres Vivos*, Concurso 1998, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- KOTTOW L., MIGUEL, *El Báculo de Esculapio y el Cáliz de Higiela*, Premio Concurso 1995, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- LABORDE DURONEA, MIGUEL, *Medicina Chilena en el Siglo XX (Reseña Histórica)*, Corporación del Patrimonio Cultural de Chile, Corporación Farmacéutica Recalcine, 2002.
- LATCHAM, E. RICARDO, *La organización social y creencias religiosas de los antiguos araucanos*, Publicaciones del Museo de Etnología y Antropología de Chile, Tomo III, 1924.
- LATCHAM, E. RICARDO, *Los niños entre los araucanos*, Vol. II, N° 13, 1930.
- LAVAL, ENRIQUE, *Algunos aspectos del desarrollo histórico de la obstetricia en Chile*, Anales Chilenos de Historia de la Medicina, Vol. 1960.
- MARTÍNEZ AHUMADA, MARIO, *Carta Informativa de Gestión*, octubre, 2002.
- MASCARÓ V., JULIÁN, *La Farmacia Comunitaria en Chile*, Informe de encuesta realizada por el Servicio Nacional de Salud, octubre 2002.

- MÉNDEZ GONZÁLEZ, DANIEL, *Carta Informativa de Gestión*.
- MOLINA, J. IGNACIO, *Compendio de la Historia Civil del Reyno de Chile*, Imprenta De Sancha, 1795.
- MORRIS PERALTA, ANTONIO, *Automedicación: rol de la farmacia y del farmacéutico*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, diciembre 1999.
- MUÑOZ LABRAÑA, CARLOS, *75 Años. 1919-1994 Facultad de Farmacia*, Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción, Editor Multimedia Publicidad.
- NIETO GREZ, RODRIGO, *El acceso a medicamentos desde la perspectiva de la administración de beneficios de farmacia*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, abril - mayo 2001.
- OMS, *Función del Farmacéutico en Apoyo a la Estrategia Revisada de la OMS en Materia de Medicamentos*, "Actualidad Farmacéutica", Revista Oficial del Colegio Químico-Farmacéutico de Chile, Volumen 53, Nº3, 1996.
- PANACHIOTTI MONTI, IRMA, *Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas*, Anales de la Universidad de Chile, Sexta serie, Nº 12, octubre 2000.
- PAULÓS A., CLAUDIO, *Atención Farmacéutica. Un desafío de la profesión farmacéutica*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, diciembre 1999.
- QUINTEROS SANDOVAL, ANTONIO, *Antecedentes Histórico-Jurídicos*, Estudio realizado para el Colegio Químico Farmacéutico de Chile, mayo 1992.
- REVISTA QUÍMICO-FARMACÉUTICA, *Textos Ley 7.205, Reglamento de la Ley, Reglamento Interno, Primer Consejo Directivo y otros de la constitución*, Tomo I, "Revista Químico-Farmacéutica", Órgano Oficial del Colegio de Farmacéuticos de Chile, Año 1943.
- REVISTA QUÍMICO-FARMACÉUTICA, *Hogar Farmacéutico y primeras actividades gremiales*, Tomo II, "Revista Químico-Farmacéutica", Órgano Oficial del Colegio de Farmacéuticos de Chile, año 1944.
- REVISTA QUÍMICO-FARMACÉUTICA, *Actividades gremiales del Colegio*, Tomos III a XXVII, "Revista Químico-Farmacéutica", Órgano Oficial del Colegio de Farmacéuticos de Chile, años 1945 a 1970.
- ROSALES, DIEGO DE, *Historia General del Reino de Chile, Flandes indiano*, 2ª ed. Editorial Andrés Bello, Santiago, 1989.
- RUIZ ALDEA, PEDRO, *Los araucanos y sus costumbres*, 3ª ed. Ediciones La Ciudad, Municipalidad de Concepción, Concepción, 1999.
- SANDOVAL MORAGA, CARMEN, *Reseña Histórica de la Farmacia en Chile*, Concurso 1983, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C., Colegio Químico-Farmacéutico de Chile.
- SAPAG HAGAR, MARIO, *¿Quo Vadis Pharmacia?: caminos de ética, educación y ciencia*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, abril 2002.
- SCHMIDT-HEBBEL, HERMANN, *Tras las Huellas de la Historia de la Enseñanza de las Ciencias Farmacéuticas en Chile (1833 - 1985)*, Academia de Ciencias Farmacéuticas, 1986.
- SUÁREZ, RAMÓN, *El Laboratorio Chile*, Entrevista, octubre 2002
- VALDIVIA, PEDRO DE, *Cartas*, Editorial del Pacífico S.A., Santiago, 1955.
- VERGARA MARDONES, HERNÁN, *Historia del Formulario Nacional de Medicamentos*, Concurso 1998, Academia de Ciencias Farmacéuticas de Chile, Historia de la Farmacia en Chile, Fundación Emma y César Leyton C.
- VERGARA MARDONES, HERNÁN, *¿Qué es farmacia Social?*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, abril 2002.
- VERGARA MARDONES, HERNÁN, *Nuevos desafíos farmacéuticos*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, abril - mayo 2001.
- VERGARA MARDONES, HERNÁN, *Bases para una estrategia de jerarquización del rol farmacéutico en oficina de farmacia*, "Pharmakon", Revista Oficial del Colegio Químico Farmacéutico de Chile, diciembre 1999.
- VERGARA MARDONES, HERNÁN, *60 años del Colegio Químico Farmacéutico*, Entrevista.
- ZAPATER, HORACIO, *Aborígenes chilenos a través de cronistas y viajeros*, 2ª ed. Editorial Andrés Bello, Santiago, 1978.

Agradecimientos especiales

Familia Agüero Woods,
Dr. Q.F. Hernán Vergara Mardones,
Dr. Q.F. Rodrigo Nieto Grez,
Dr. Q.F. Claudio Paulós A.,
Dr. Q.F. Ramón Suárez,
Dr. Q.F. Mauricio Huberman,
Sr. José Manuel Cousiño,
Sr. Raúl Alvarez



BIBLIOTECA NACIONAL
SECC. SELECCION ADQUISICION Y CONTROL
16 JUL 2003
DEPOSITO LEGAL
SECC. CHILENA

Eduardo Guzmán Riveros

Periodista, director de Cine y TV, grado en comunicación, Instituto de Sociología de la Universidad de Lieja, Bélgica (Beca ODEPLAN-1965).

38 años de experiencia como ejecutivo, creativo y asesor en canales de televisión: TVN Chile; RTVE España; Corporación de Televisión de la Universidad de Chile: Red TELENORTE; RTL Luxemburgo; Megavisión, Chile.

Socio-director de la Productora audiovisual VideoEditorial Cibeles Ltda. (1980-1985).
Documentales y comerciales para empresas privadas y de Gobierno.

Socio-director de la Consultora Guzmán y Cía. (1985-1990).

Socio-director. Imagen Corporativa S.A. desde 1990.
Análisis de percepción pública, asesorías de comunicación estratégica, marketing, publicidad e imagen corporativa en empresas e instituciones del sector privado: CAP S.A., Terranova S.A., Fibranova S.A., Cemento Polpaico S.A., Citibank, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas de la Universidad de Chile, Escuela de Administración de la Pontificia Universidad Católica de Chile, AFP Habitat.

Montaje de las exposiciones de los pintores "Ferdinand Hodler" y Matta 11-11-11, y del escultor Sergio Castillo, en el Museo Nacional de Bellas Artes.

