

Al corresponder este año el discurso del acto de apertura de la Academia a la sección de Historia, me cupo a mí el honor de ser designado para ello.

Dada mi especialización, pensé inmediatamente en exponer uno de los temas que estamos estudiando, pero al reflexionar con tranquilidad creí más oportuno para un acto como el presente, dado el público que asiste, tratar de un tema de interés general, y no de materias que sólo complacen a los especializados, por ello y dado que, con harta frecuencia aparecen artículos en la prensa diaria haciendo referencia al excesivo consumo de medicamentos -al elevado precio de los mismos- el que se haya llegado a indicar que este factor podría llevar a la mina a instituciones de tanto valor como la Seguridad Social, ha hecho que elijamos como tema para esta conferencia el de los medicamentos en tiempos pasados y en los presentes.

Si hiciésemos un estudio referido a personas menores de 40 años, edad que abarca la plenitud de la vida de un individuo, en la que alcanza todo su vigor y energía, estoy seguro, de que nos sería muy difícil, por no decir imposible, hallar una entre diez mil que no hubiera sido medicada de una u otra forma. En cambio, recuerdo con cariño la cara agradable, bondadosa, seca como un sarmiento, con los labios hundidos por falta de dientes, ojos pequeños pero vivaces, cabello blanco muy escaso pero suficiente para coronar con un pequeño moño su cabeza, de una anciana que murió no hace mucho, a los 99 años de edad, y recuerdo cómo me decía con orgullo, cuando tenía ochenta y tantos años y por vez primera la veía un médico, que hasta entonces no había tenido contacto con ellos, que no había tomado otros medicamentos que algunas vulgares tisanas o cocimientos preparados por ella a partir de diversas hierbas que adquiría en el herbolario y que había criado varios hijos, sin otra intervención que la de una amiga que la ayudó en el parto y el alimento que salía de sus pechos.

¿Sería este un caso excepcional? *No*. Entre nuestros antepasados encontraríamos bastantes que podrían asegurar lo mismo. Era raro que tuviesen contacto con los médicos o tomasen medicamentos.

¿Es que eran más fuertes, o es que entonces se sufrían menos enfermedades? ni lo uno, ni lo otro; en general, posiblemente fueran más débiles y en cuanto a las enfermedades, pensemos en las muchas que se han erradicado totalmente o que al menos su aparición se presenta muy de tarde en tarde y con la posibilidad de curación rápida y segura de quien la sufre.

Lo que sucedía es que las enfermedades iban haciendo una selección, iban eliminando a los débiles y a la edad que he señalado, sólo llegaban los elegidos, muy pocos.

Pensemos en el número de mujeres que fallecían durante el parto o a consecuencia del mismo. Si a esta mujer la suerte le favoreció, ¿cuántos millares de su época murieron de fiebres puerperales?

No sé exactamente los hijos que dio a luz esta mujer, pero sigamos pensando y vendrá a nuestra memoria la legión de niños que fallecían antes de alcanzar la pubertad.

Por un lado, las medidas higiénicas que rodean al niño desde su nacimiento, la limpieza con que se les atiende, no sólo en las ciudades sino también en el médico rural, por otra parte, la medicación preventiva a que se le somete desde el mismo momento de nacer.

Desde la sutura del cordón umbilical, hasta el lavado de los ojos y cavidades naturales, se hace con método y medios que antes eran totalmente desconocidos, pero que ponen al pequeño en contacto con el medicamento y aún si su desarrollo sigue una evolución normal, sin padecer trastorno alguno, no ha de pasar mucho tiempo, unos pocos meses, dos o tres a lo sumo, para que tenga otro nuevo contacto con él. Notará las molestias de un pequeño pinchazo y la reacción que le causarán tres vacunas en conjunto.

Prescindamos de que la madre le habrá llevado al puericultor en repetidas ocasiones e imaginemos que es un niño que ha tenido la suerte de no sufrir percance alguno, aún así, ya antes del año habrá ingerido diversos medicamentos o productos que, sin ser tales científicamente, hemos de catalogarles entre ellos porque los receta el médico, se dispensan en farmacias e incluso figuran en las Farmacopeas. Me refiero a las vitaminas. En el mejor de los casos, la alimentación artificial que se le haya dado habrá venido complementada con estos principios, en otros, se le habrán aplicado choques vitamínicos o se le habrán administrado productos diversos que las contienen.

Pensemos en niños que tengan leves complicaciones, pequeños trastornos intestinales, infecciones en oído o boca, leves eczemas, frecuentes en esa edad, y traigamos a nuestra memoria la cantidad y calidad de medicamentos que se habrán utilizado. Desde las pomadas emolientes para evitar las escorceduras, a los aceites para los oídos, a los antiespasmódicos o los más potentes antibióticos, habrán sido empleados. Y siguiendo así, podemos continuar

hasta los cuarenta años que y sin duela, si se pudiera tener una lista de los medicamentos empleados, ésta sería muy larga, enorme, y si pudiésemos calcular su importe veríamos que representaría una cantidad bastante elevada; pero el hombre vive, disfruta, sufre y labora, produciendo para la sociedad.

¿Hace un siglo, cuántos de los nacidos llegaban a los cuarenta años? Hoy, exceptuando a los jóvenes que ya consideran viejo al que tiene cinco años más que ellos, todo el mundo admite como plenamente joven a una persona de cuarenta años y es muy fácil encontrar a los que tienen más de sesenta.

En poco tiempo, en países como el nuestro -si no totalmente desarrollados desde el punto de vista industrial, sí bajo el punto de vista higiénico-sanitario- la vida media del hombre ha sobrepasado bastante los setenta años, hasta el punto de que los sociólogos han considerado que este hecho puede dar lugar a un problema mundial y ha originado la aparición de una nueva ciencia médica, la gerontología, hasta hace poco inexistente por n necesaria.

Antes poca atención médica se prestaba a los ancianos, morían solos, por su edad era lo más natural, mientras que hoy, una legión de médicos se ocupa de ellos tratando de hacerles la vida más grata e incluso intentan prolongársela.

Pensemos también, que un niño, hasta no hace mucho tiempo, sufría un gran número de enfermedades, las cuales le eran tratadas con los medicamentos existentes en aquel entonces y si le curaban, lo hacían después de largos períodos, en los que el niño iba perdiendo energías y fuerza, además de tiempo.

Unas simples anginas le duraban semanas, le repetían y como principal y casi indispensable medicamento se le aplicaban toques de glicerina yodada y habría pasado meses en la cama luchando con la infección, con la fiebre y dolores que lleva consigo.

Hoy, unos bismúticos o unos antibióticos aplicados correctamente y en el momento oportuno, resuelven en pocas horas el problema, sin dejar secuela alguna que merme facultades al paciente.

Podemos imaginarnos ahora la continuación de su vida, representamos los trastornos, ligeros o graves. que pueda haber sufrido y veremos que, gracias a los medicamentos, unas veces habrá salvado la vida y otras habrá ahorrado energías que son las que le permiten llegar hoy a una edad a la que antes sólo muy pocas, poquísimas, personas. podían llegar. Para ello habrá gastado en medicamentos cantidades a veces considerables, pero yo pregunto: ¿En cuánto valoraríamos cada uno de nosotros un año de nuestra vida? Aún los más detractores contra el precio de los medicamentos ¿qué no darían por poder prolongar su vida o la de sus familiares, meses o años, si esa vida fuera en condiciones óptimas para trabajar y disfrutar de ella? ¿Dudarían en gastar cuanto tuviesen para salvar la vida de un ser querido? ¿Les parecería caro?

Muchas veces estos que más se quejan sobre el precio de un medicamento, gastan mucho más en presenciar durante unas horas un espectáculo, artístico o deportivo, en una comida o en unas copas, y no piensan que si pueden disfrutar de ese momento, gastarse con gusto esa cantidad, es porque unas simples pastillas, unos inyectables o cualquier otro medicamento le ha salvado la vida en un momento determinado, o le ha permitido ahorrar energías, evitándole días, de cama, de lucha contra infecciones, y con ello le ha dado más posibilidades de trabajar y de ganarse lo suficiente para después dispendiarlo alegremente en endulzar se la vida y endulzársela a los demás.

Pero como siempre sucede, aplaudirá al artista o deportista que le proporciona un momento agradable, se acordará bien de su nombre, conocerá su vida, acaso hasta mínimos detalles, hablará de él. Mucho menos se acordará del médico que le ha tratado una enfermedad, pero aún alguna vez le tendrá en su pensamiento. De lo que no se acordará, es del medicamento y seguro que ni por la imaginación le pasará que a éste le debe la vida, y que ese medicamento tuvo un inventor que pasó días, acaso años, de trabajo y vigilia para conseguirlo, que otros dedicaron muchas horas a darle la forma y presentación necesaria para poder ser aplicado, y que finalmente una persona, el farmacéutico con oficina de Farmacia, lo puso a su disposición en el momento preciso y en perfectas condiciones de ser aplicado. En este último no pensará, incluso al ir a él sólo intentará pedirle que le rebaje el precio, sin darse cuenta de que en ese momento le ofende, pues le trata como un comerciante, al que puede discutirsele el precio y no es así. El comerciante fija el precio de sus productos intentando obtener el mayor beneficio de sus inversiones e incluso puede reducir este beneficio en función de un mayor movimiento de capital, mientras que el farmacéutico ni pone precio ni piensa en beneficios por movimiento de capital; sólo piensa que el tener un medicamento en el momento adecuado sirve a una persona, le puede salvar la vida, puede ahorrar horas o minutos de sufrimiento para él y de angustias para sus familiares, y tiene ese,

medicamento, lo preserva del calor y del frío, de la humedad o de la luz, lo entrega o lo niega según las circunstancias; sólo piensa en los demás como seres a los que debe ayudar y cuando se le pide una rebaja de precio se indigna y llora en su interior viendo que el público no se da cuenta de que quiere, no vender, sino dar vida y salud; a ello se dedica y eso no tiene un precio mercantil, es la compensación de un servicio, de una dedicación, de unos conocimientos, de una responsabilidad y esto podrá regalarse si se quiere, pero nunca; nunca, se podrá rebajar.

Antes, también cuando ponía todo su trabajo y su saber preparando medicamentos, también veía cómo se le solicitaba igualmente se desprendiese de parte de sus honorarios, pero esto sucedía y aún sucede en todas las profesiones, incluso la del médico, aunque no con tanta frecuencia.

Más en aquellos tiempos no se podían consumir tantos medicamentos, ni campañas preventivas ni grandes medidas sanitarias se llevaban a cabo o se exigían.

Salvo los raros casos de enfermos imaginarios -siempre existentes aunque hoy aún en mayor grado- al médico se acudía en casos extremos y también sólo en ellos se iba a la farmacia en busca de un medicamento.

No existía la Seguridad Social -sin dada la cansa primordial del aumento de consumo de medicamentos- no porque se intente explotarla, sino porque, cumpliendo la misión para la que fue creada, vigila y cuida de la salud de todos los trabajadores, permite que aún los más débiles dispongan de cuantos medios sean precisos para tratar cualquier tipo de enfermedad y les permite también cuidarse trastornos sencillos que antes no se trataban, ya que su coste lo hacía casi prohibitivo. Pero todo esto requiere medicamentos.

No, puede negarse que, actualmente y por las razones expuestas, existe un gran desperdicio de medicamentos. Dejando aparte algunos factores que no son de citar aquí, volveré a indicar -como ya lo he pecho en otras ocasiones y no me cansaré de repetirlo- que sólo una campaña de educación en este sentido, puede cortar este hecho. Una campaña que haga ver a todo el mundo que el dinero perdido de esta forma es irrecuperable, que es dinero, no de la Seguridad Social sino de todos los españoles y por tanto también de quien produce el hecho, y que acaso este dinero así tirado, servirá para obtener otros servicios, mejores prestaciones e incluso -¿por qué no?- para que se redujeran las cuotas que el trabajador se ve obligado a pagar.

Resulta, pues, que el consumo de medicamentos ha sufrido un aumento tal, que no me atrevo ni a sugerir una expresión numérica cuantitativa.

Numerosos factores han contribuido al aumento de consumo, la inmensa mayoría de ellos ajenos por completo al farmacéutico que ejerce en su Oficina de Farmacia. Veamos seguidamente aquéllos a los que se ha atribuido tal aumento.

INFLUENCIA DE LA PROPAGANDA

Se considera como uno de los primordiales, la propaganda que sobre los mismos se realiza.

No puede negarse el ascendiente de la misma, por lo que vamos a hacer alguna consideración respecto a ella.

La propaganda de medicamentos no es un hecho nuevo. Basándose en ella alcanzaron gran renombre -y con él buena venta- medicamentos secretos en tiempos pasados. Así por ejemplo recordamos la de Leonardo Fiovanti, quien en el *siglo* XVI, consiguió renombre y riquezas a base de anunciar diversos preparados. Quizá el más conocido fue su bálsamo que propagó como antídoto contra todos los venenos, y que debía usarse untándose todo el cuerpo con él; buena forma de inducir a que se consumiese en gran cantidad. En su propaganda resucitó la costumbre de bautizar a ciertos medicamentos con nombres que hiciesen creer en virtudes excepcionales: Licor Magno, Ungüento Angélico, Píldoras Divinas, que nos recuerdan los nombres que los médicos romanos empleaban para sus preparados, y algunos que también se emplean en la actualidad y que demuestran que tan sólo un nombre afortunado puede influir en la venta de un producto.

Además en la difusión de sus fármacos indicaba algunas virtudes que seducían, así por ejemplo, a uno de sus remedios le atribuía el poder de rejuvenecer y embellecer a las mujeres, a otro el que su uso hacía que las personas fueran deseados por las del otro sexo, y a pesar de esta propaganda charlantesca y de que en la composición de sus secretos no existía ninguna novedad, alguno alcanzó tal

renombre que aún se vendía en el siglo XIX, en el que se encontraban sus recetas en formularios.

En el siglo XVII, sobresale la propaganda que se realizó con el Orvietano, vendido en plazas públicas por los charlatanes. Alcanzó tal renombre que hasta el gran MOLIERE se ocupó del mismo contribuyendo a una mayor difusión. Se le atribuían propiedades contra toda clase de dolores, todas las heridas, las mordeduras de animales venenosos y hasta se decía que curaba la peste.

Digamos también que ciertas propagandas verbales han logrado incluso imponer modas terapéuticas; así por ejemplo, la aplicación de remedios mediante enemas -conocida desde antiguo y que junto con la purga y la sangría eran base de la terapéutica galénica- alcanzó su mayor difusión cuando en la Corte de París se llegó a decir que la belleza de Ninon de Lenclos se debía a los clísteres que diariamente se aplicaba.

En este hecho, al igual que en el anteriormente señalado, no intervinieron los farmacéuticos, pero en ambos notaron las consecuencias. En las farmacias tuvo que prepararse y venderse el Bálsamo de FIORAVANTI, y en las farmacias se preparaban los clísteres o ayudas, y no sólo se preparaban sino que alquilaban las jeringas para que se aplicasen y en algunos casos, el farmacéutico o con más frecuencia el mancebo de la farmacia -en aquel tiempo el futuro farmacéutico eran quienes iban a casa del enfermo para aplicarle el remedio.

Tampoco tuvieron parte los farmacéuticos en la propaganda que se llevó a cabo en el siglo siguiente para difundir el Elixir de la Larga Vida, el cual según lo que de él se decía, restauraba las fuerzas, animaba el espíritu, suprimía los dolores nerviosos, el reuma, la gota, limpiaba el estómago, mataba los gusanos, y se le atribuían tantas virtudes que hacían pensar fuese la panacea universal que podría desterrar las enfermedades de la tierra.

Mas la propaganda va a alcanzar su auge en el siglo XIX cuando ya la prensa ha logrado una gran difusión.

En todos los periódicos del mundo empezaron a aparecer anuncios de medicamentos diversos y hay que reconocer que, salvo muy raros casos, no eran farmacéuticos quienes hacían tales propagandas.

Se han preparado y difundido medicamentos por personas completamente ajenas a la profesión farmacéutica, pero las ofertas que hacían inducían sin duda a que sus productos fuesen vendidos, tanto más por tratarse de una época en la que la cultura sanitaria era francamente deficiente.

Uno de los más claros ejemplos del poder de la propaganda en este sentido es el de los productos de LYDIA PINKHAN. La basaba en el hecho de que la mujer era quien mejor podía conocer los males femeninos. Y entre otros, preparó un compuesto vegetal, para el tratamiento del prolapso de Útero, desprendimiento de matriz, leucorrea, menstruaciones irregulares o dolorosas, etc., etc. A través de tal propaganda, realizada en la prensa, en folletos, carteles que se entregaban en farmacias, droguerías y por doquier, influía al público en general; publicaba cartas en las que enfermas curadas de sus males le decían que gracias a sus remedios eran otras personas; de tal forma dirigió la promoción de sus preparados que, hay quien la ha calificado de maestra de la medicina casera y abuela de los modernos métodos propagandísticos.

En la misma época aparecían anuncios ofreciendo cantidades diversas -siempre elevadas- a las personas que no sanasen al seguir un tratamiento; así por ejemplo, PIERCE ofrecía 500 dólares de recompensa a quien no curase de su catarro mediante el empleo del remedio del Dr. SAGE, e, igual cantidad a la mujer a quien no le desaparecieran sus enfermedades femeninas mediante el empleo de otro remedio.

Se utilizaron también testimonios de personas que habían logrado alcanzar éxito en sus profesiones para recomendar el empleo de medicamentos; así por ejemplo, se llegó a decir, en anuncios, que según el General americano Gibson todo soldado que fuese al frente para vencer debía tomar cierto preparado de hierro, al que bastante tiempo después -ya en el siglo en, que vivimos- atribuían sus victorias los boxeadores Less Willard y Jack Dempsey.

Sin duda la propaganda directa, dirigida cara al público, ha sido uno de los factores más importantes en el aumento de consumo de productos farmacéuticos y decimos que ha sido, porque aún cuando hoy sigue empleándose este medio de difusión, no es ni con mucho lo que fue en otras épocas.

Por otra parte, el público, al adquirir una mayor cultura, deja de creer en elixires filosóficos o pasionales que curen toda clase de enfermedades aunque acepta que

algunos pueden salvarle la vida y sueña con el descubrimiento de medicamentos infalibles; por otra, las autoridades sanitarias de casi todo el mundo han regulado esta propaganda, sometiéndola a una censura para evitar el empleo inadecuado de medicamentos, los cuales en muchas ocasiones, enmascaran síntomas, dejando que las dolencias progresen, de tal forma que, cuando se acude finalmente al médico ya es demasiado tarde. (Casos de cáncer, enfermedades venéreas, gripe, etc., etc.).

Sigue haciéndose esta propaganda, pero ya su influencia no es tan grande como en otros tiempos y en cuanto a su repercusión sobre la Seguridad Social, creemos que será mínima, pensamos que no existirá un médico que se estime como tal que a base de la misma, recete un preparado, y existen países como Francia en los que se ha dispuesto que aquellos productos cuya propaganda se hace al público, no puedan ser abonados por la Seguridad Social, hecho que quizá debiera tenerse presente en nuestro país, si se comprobara algún influjo de la misma sobre el consumo.

De todas formas ha de aceptarse que, el farmacéutico en el ejercicio clásico, poco contribuye a esta clase de propaganda, acaso exponiendo en escaparates algún que otro cartel. Otras prácticas a través de él han sido desterradas, y por ética, ningún farmacéutico recomienda el empleo abusivo de especialidades sino al contrario, tiende a impedirlo y los Colegios de Farmacéuticos vigilan con todo celo para que no haya desviaciones.

Otra clase de propaganda existe, y ya con influencia, en cuanto a la calidad de los productos consumidos más que en cuanto a la cantidad, salvo en contados casos.

Me refiero a la que los Laboratorios preparadores de especialidades farmacéuticas dirigen a la clase médica. Mucho se ha hablado y se ha escrito sobre esta materia, y nadie puede negar este hecho real.

Todo Laboratorio utiliza la propaganda para dar a conocer sus preparados, entregando o remitiendo folletos a los médicos, más ésta puede calificarse de científica. Salvo muy raras excepciones, en ella se habla tan sólo de su composición, su actividad farmacológica, sus indicaciones principales, las dosis a emplear, los efectos secundarios y otros datos útiles al facultativo.

Se lleva a cabo con diferentes medios y así nos encontramos desde los folletos más sencillos hasta los más lujosos, pasando por verdaderos libros en los que se presentan colecciones de trabajos farmacológicos y clínicos que pueden ser de gran utilidad para los médicos si están bien realizados y responden a una realidad.

A su lado existe hoy una forma de propaganda, de valor científico nulo y de eficacia comercial un tanto incierta. Es la realizada a través de anuncios y encarte en revistas médicas y para-médicas.

Hay que reconocer que parte de ella soporta la edición de las mismas que sólo gracias a esta aportación pueden llegar a publicarse y dar a conocer en sus páginas los trabajos realizados en distintos campos de la medicina, trabajos que, en muchas ocasiones, no saldrían a luz sin este medio de difusión. Acaso por ello, pudiera considerarse como una contribución de la Industria Farmacéutica al adelanto de las ciencias médicas y por lo tanto, el público en general, sale beneficiado.

No tiene igual justificación esta propaganda cuando se lleva a cabo mediante el empleo de revistas para-médicas. Acaso en un principio la tuvo; pudiera decirse que servían para despejar la cabeza y el pensamiento del médico, pero hay que aceptar que hoy los únicos que salen beneficiados son los editores de las mismas, pues es tal el número de ellas -las que se editan y reparten gratuitamente- que ningún médico puede leerlas. Por otra parte, hay revistas de éstas que dedican más del 50 por 100 de sus páginas a incluir anuncios, con lo cual los pocos médicos que puedan leerlas terminan ignorándolos, por haber acostumbrado a su mente, durante la lectura, a no fijarse en los mismos.

Es este uno de los medios de difusión que acaso pudiera catalogarse entre los no éticos, ya que incluso en alguno de ellos se convocan concursos con premios de cierto valor.

Aún de menor categoría y ya como casos de inmoralidad, puede calificarse la propaganda realizada por muy pocos Laboratorios que no dudan en dar toda clase de obsequios a la clase médica, y que ha sido punto de partida para la dicotomía demostrada en algunas ocasiones. Este hecho se ha podido producir por dos causas importantes: Una, por estar al frente del Laboratorio que la ha adoptado, personas, que tan sólo tenían un sentido comercial y no farmacéutico; la otra porque los médicos que la han aceptado. Carecían igualmente de ese sentido profesional o bien porque las retribuciones económicas que percibían con el ejercicio profesional, no eran suficientes para atender a las necesidades que exige la vida actual a un médico.

Tan sólo es este el caso de propaganda que puede influir para que aumente el consumo de medicamentos, se prescriban productos -sin necesidad y sólo con el fin de que a mayor número de recetas, mayor compensación. Por ello todo el mundo en general, desde la misma clase médica, a las asociaciones de laboratorios, pasando por los farmacéuticos, las autoridades sanitarias, las de la Seguridad Social, están en contra de la misma y solicitan las

medidas precisas para terminar con estos hechos.

La otra propaganda, puede hacer que el médico recete un producto en lugar de otro, o todo lo más que emplee algunos combinados con el deseo de restablecer la salud del enfermo lo más rápidamente posible y con las mínimas secuelas para el mismo. Si este fin se consigue, la propaganda puede estar justificada, pero es muy difícil el opinar con certeza sobre ello.

Sé ha dicho que las cantidades destinadas a la propaganda encarecen el medicamento. En efecto, esto es cierto; el coste de ella tiene que gravitar de una forma u otra sobre el producto vendido, pero lo hace, generalmente, en menor cuantía de lo que el público piensa. La propaganda en productos farmacéuticos suele ser de menor valor económico que la que realizan otros sectores sobre productos que son igualmente necesarios, alimentos y vestidos, y mucho menor a la empleada con los actualmente llamados bienes de consumo.

La propaganda grava el precio del medicamento pero, dentro de los productos de categoría, lo hace en cantidades ínfimas, e incluso a veces se carga sobre los beneficios que debiera tener la empresa quien, voluntariamente los reduce con el fin de divulgar sus preparados. Las cantidades astronómicas, que se han barajado, no son tales, si se tiene en cuenta el valor del producto vendido. Piénsese que el total de pesetas consumidas el año próximo pasado en medicamentos fue aproximadamente, en España, de **40 millones** de pesetas, un **5 por 100** supondrían **2.000 millones**, cantidad que nos atrevemos a asegurar no se ha consumido con tales fines, y pocas industrias de otra índole habrá que no destinen más del **5 por 100** de sus ventas a dar a conocer sus productos.

De todas formas no cabe duda que existe una gran diferencia entre los medicamentos de ayer y los de hoy basada en la propaganda que acompaña a los actuales, pero esto no es más que el reflejo de las sociedades de consumo de hoy día.

Más no es sólo la propaganda realizada por los laboratorios la que va a influir sobre el consumo, tanto o más que ella influye la propaganda que involuntariamente hacen todos los medios de difusión, exponiendo la precisión de vitaminas, los cuidados que requiere la mujer grávida, la infancia, las personas de edad, describiendo nuevos medicamentos, difundiendo noticias, opiniones de personalidades; todo ello, induce a múltiples personas a consumir medicamentos.

Pasemos por alto las condiciones de vida actuales, que se reflejan en el consumo de medicamentos excitantes o tranquilizantes en cantidades cada día creciente y cuyo aumento será muy difícil de cortar mientras persistan las circunstancias en las que todo el mundo se ve sumergido.

INFLUENCIA DE LA FABRICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

Si, como después veremos, la composición de los medicamentos ha variado de forma extraordinaria de ayer a hoy, tanto o más se ha transformado la fabricación y el lugar de dispensación.

Las farmacias de siglos pasados, presentaban incluso un algo de misterio que sobrecogía a quien iba a ellas en busca del remedio, variando su decoración un tanto según los medios del farmacéutico, su gusto e incluso por la influencia del lugar donde estaban instaladas. Todas disponían de los tan conocidos botes de farmacia. De material diverso según los lugares y épocas. De cerámica, madera, metal o vidrio, eran un motivo de adorno cuando no un distintivo de la misma farmacia. El nombre del medicamento sobre ellos, a veces en latín, otras -no en España- en signos alquimistas y siempre en abreviatura, contribuía igualmente a influenciar al que acudía en busca del medicamento.

En algunos, como ornamento o distintivo, el unicornio, el cocodrilo, el pez espada u otro animal colgado del techo, infundían respeto y hacían creer en arcanos.

En otras, la decoración era una imagen religiosa que variaba desde el Espíritu Santo o Vírgenes diversas, pasando por los Santos Patrones y hasta por la representación de Jesucristo como farmacéutico, dando un aspecto de fe, no sólo en lo divino, sino también en la labor humana del preparador de medicamentos.

Las balanzas y, más, que éstas, el mortero o morteros eran imprescindibles, figuraban siempre y eran advertidos nada más entrar en la farmacia.

Varian algo, muy poco, las Oficinas de Farmacia en el siglo XIX. Se hacen, diríamos, mas serias, pero en conjunto, hasta finales de siglo y mejor hasta las primeras décadas del presente, aún conservan las principales características.

Las actuales, las recién instaladas, no recuerdan en nada a aquellas otras, incluso ha desaparecido el olor que tenían donde se mezclaban aromas de diversas plantas y flores, con el de extractos y tinturas.

Mas en aquellas farmacias, muchos medicamentos se preparaban a la vista del público, quien con frecuencia veía al farmacéutico pensando y al mancebo pesando, moliendo o mezclando materiales diversos. Pero el verdadero lugar de la preparación era la rebotica,

especie de laboratorio alquimista, donde día y noche estaban encendidos los hornos y fuegos en los que se cocía un electuario, se preparaba un jarabe, se fundía una masa o se destilaban los aceites o aguas que su labor preparatoria requería.

Moldes para supositorios, pildoreros, crucetas y mangas de HIPÓCRATES, espátulas dispuestas por doquier junto a tamices y cedazos, demostraban una actividad continua. Plantas en maceración, otras frescas, en la prensa, soltando sus jugos, todo mostraba el arte que debía conocer el farmacéutico.

En el siglo XIX, estas reboticas cambian, de las redomas y retortas de destilación, se pasa a los alambiques. Al final del mismo, en lugar de carbón, para lograr el calor necesario en las operaciones, se emplea el petróleo y luego el gas.

Las balanzas ya pesan miligramos y décimas, los morteros metálicos o de piedra se ven acompañados por otros de cerámica, más pequeños, donde es fácil recoger los más mínimos trozos. Aparecen las cápsulas amiláceas con ellas, los aparatos para distribuir en su interior el contenido y para cerrarlas. El rodar las píldoras ya no se hace a mano, pequeños bombos u otros artificios logran que sean más perfectas.

Distintivo del siglo son los percoladores, con los que se obtienen tinturas y extractos, y más los medios que poseen para analizar los productos. Ya no son sólo los areómetros, determinados de la bondad de jarabes, lejías y alcoholes; ya a su lado están las primeras buretas, los indicadores, crisoles, los vasos de precipitados. A finales del siglo, el farmacéutico, aún cuando sigue preparando medicamentos, no son los complicados electuarios o confecciones, ya obtiene incluso inyectables que esteriliza allí mismo, motivo por el que dispone de su pequeño autoclave, pero su función va a convertirse en analítica cada vez más. Emplea productos químicos diversos, alcaloides e incluso glucósidos, y debe asegurarse de su naturaleza antes de emplearlos en la confección de las fórmulas que a él le llegan.

Ve que se le solicitan remedios específicos, distinguidos con un nombre comercial o el del autor que los ideó, y aunque no le agrada el tenerlos, comprende que no, puede carecer de ningún medicamento que se le solicite para curar un mal o aliviar un dolor, y va dando entrada a los mismos en sus estanterías. El médico, unas veces por necesidad, caso de vacunas y sueros, otras por comodidad, cada día prescribe más estos preparados y va olvidando poco a poco el extender aquellas recetas en las que de forma escalonada, especificaba los ingredientes y terminaba con las consabidas letras: f. s. a., o todo lo más, indicando las gotas, cucharadas o aplicaciones que debían administrarse al día.

Se va perdiendo el encanto que tenían aquellas reboticas; hoy -por desgracia para todos- son cada vez más reducidas y sus enseres se ven sustituidos, en gran parte, por ficheros, archivadores de recetas, documentos oficiales de la Seguridad Social, del Colegio, de la Administración, y, pocas veces el farmacéutico debe consultar un recetario para documentarse sobre una fórmula, mientras muchas veces tiene que revisar un catálogo para saber quién prepara una especialidad.

El medicamento ha pasado a elaborarse de forma industrial. Grandes fábricas de productos químicos producen toneladas o decenas de Kilogramos de materias primas, otras de productos biológicos, obtienen extractos, enzimas, vitaminas, hormonas o antibióticos por procesos diversos, que son enviados a los laboratorios de especialidades farmacéuticas.

En éstos, después de analizar las materias primas, se someten a numerosas transformaciones obteniendo derivados; conjugando unas con otras, se les dosifica para dar les la fórmula farmacéutica adecuada, después, envasados en ampollas, viales o tubos y esterilizados cuando es preciso son por último empaquetados en cajas multicolores.

La complejidad de los laboratorios es grande: salas de fabricación donde los morteros han sido sustituidos por molinos, diversos, donde el pildorero se ha en ella realizar, saldría a precios totalmente prohibitivos.

Esto no significa, por supuesto, que la fórmula magistral deba desterrarse, al contrario; en muchos casos debe renacer con más fuerza que la que antes tenía, realizada con los medios de que hoy puede disponer el farmacéutico y con los conocimientos que éste tiene, muy superiores a los que poseían sus antecesores del siglo pasado. Para ello es preciso el Formulario Nacional, donde las fórmulas sencillas lleguen al médico que ha de acostumbrarse a conocer las y manejarlas y, por lo tanto, a prescribirlas. Y esto, no porque sea necesario revalorizar la labor del farmacéutico, porque ésta ya lo está al ser el depositario de la confianza de todos en cuanto a calidad, manejo y conservación de especialidades que pueden producir más daño que bien cuando son mal empleadas, sino para lograr un beneficio para el público en general.

Los medicamentos empleados en la actualidad jamás podría imaginarios ningún médico o farmacéutico de épocas pasadas. Hubo hombres que no estaban conformes con los que se empleaban en su tiempo, hombres que, como PARACELSO, rechazaban todo el contenido de la farmacopea oficial, que no veían en ella más que un engaño; pensaban que los medicamentos compuestos, en ella descritos, debían modificarse, incluso, ser desterrados totalmente. PARACELSO intuía, buscaba en el vacío, podríamos decir sin saber el qué, soñaba y habla de arcanos, pensaba en quintas esencias, pero la época en que vivió no le era propicia, ni los estudios teóricos ni los conocimientos prácticos permitirían ir mucho más lejos de donde él llegó, hacia falta, lo que él diría el cocimiento, fermentación del tiempo, mas éste ya ha cumplido su misión, ha pasado, por ello veamos ahora el cambio habido entre los medicamentos de ayer y los de hoy.

Aparecen las primeras farmacopeas a finales del siglo XV y a principios del XVI. Una de las primeras es la que editó el Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza en 1546, y nos puede dar buena idea de los medicamentos más empleados en aquel entonces, puesto que incluía los que se consideraban imprescindibles en una botica de su tiempo.

Comienza esta farmacopea por el capítulo de los electuarios, preparaciones de la mayor importancia en el ayer farmacéutico y el primero que describe es el de gemas de Mesué.

¡Cuánto encanto tiene esta fórmula! Primeramente su nombre: Electuario de piedras preciosas. Trae a la mente la ilusión con que se recetaba, preparaba e ingería. Piedras preciosas; por una parte su valor crematístico que hacía soñar en virtudes, como hoy se piensa en que la mercancía o medicamento más caro son mejores que los de precio inferior, por otro lado las propiedades que del medioevo como Sta. HILDEGARDA y ARNALDO DE VILANOVA, les atribuían no a su propia naturaleza, a su materia, sino el efluvio que desprendían. Espíritus emanados que se incrustaban en los seres y les transmitían algo inmaterial, el aroma o el sudor del Cosmos, y con él valores mágicos y por ello se usaban no sólo en medicamentos complejos como el citado sino aislados, su fuerza la ejercían con sólo llevarlos una persona sobre sí, y aún más, daban inteligencia o curaban males de los ojos, como le sucedía al zafiro, otros refrenaban los instintos sexuales a la vez que sanaban los males de los órganos destinados a la procreación, como hacia la esmeralda.

En la fórmula entran ambos acompañados de perlas, jacintos, granates, ámbar y muchos más componentes hasta un total de treinta y dos que, con agua de rosas y miel, completaban el medicamento que por su composición también tiene encanto: junto a las piedras preciosas, plantas humildes que se unen a aquellas sin rendirles pleitesía, pues se consideraban de igual importancia; su falta total o parcial también hacía perder la pretendida eficacia del medicamento.

Finalmente, el autor que ideó la fórmula, el árabe MESUÉ, ser un tanto fantástico, duda de historiadores, nombre con el que se han firmado diversas obras sobre la preparación de medicamentos y cuyos consejos debieron estudiar muchas generaciones, nombre ya casi olvidado, como también lo están los de otros que se citan en la misma farmacopea, como NICOLAS, ANDRÓMACO, etc., y que nos hacen pensar en la gloria pasajera, en que hombres muy posteriores como PELLETIER, VIDAL, FERRAN, ERLICH Y ROUX, se van viendo olvidados a pesar de sus contribuciones a la terapéutica y que los actuales también un día sólo serán celebrados en las obras de Historia.

El tiempo borra hasta el agradecimiento del mundo hacia aquellos que tanto hicieron por él.

Pocos medicamentos sencillos son citados en esta farmacopea, los aceites, los otros en su mayoría, son fórmulas complicadas, mezcla de muchos ingredientes, de éstos se lleva la palma el célebre Mitridato, cuyo nombre nos recuerda a aquellos Reyes que disponían de tiempo para hacer experiencias farmacológicas, o que las hacían a la vez que gobernaban o se preocupaban de ganar batallas políticas o guerreras. Ciento siete ingredientes entraban en su composición, de todos, hoy sólo el opio y el láudano, forman parte del armario medicamentoso.

Por su celebridad no podemos por menos de citar la Tríaca, fórmula que ha triunfado sobre las demás descritas en el Código Zaragozano.

Más sencilla que el Mitridato, sólo tiene sesenta componentes, pero su nombre va a recordarse hasta el siglo actual, las primeras farmacopeas que salen en él, aún

incluyen fórmulas con tal nombre, aunque sólo sea éste lo que les relaciona de las fórmulas de antaño.

Nos describe aquella farmacopea, electuarios, cónditos, confecciones, lochs, julepes, mivas, melitos y oximelitos, formas farmacéuticas ya por completo olvidadas, junto a otros que aún perduran, casi muriéndose, como las píldoras, emplastos y ungüentos y otras que es difícil lleguen a desaparecer, los aceites y polvos, y repartidos entre ellos, doscientos cuarenta y siete medicamentos.

Pasa más de un siglo, llega el año 1698 y el Colegio de Farmacéuticos de Valencia edita su segunda farmacopea a la que denomina *Officina Medicamentorum*, que aparte de describir los simples, cosa que la primera no hacía, da trescientas tres fórmulas para medicamentos. También abundan los complejos, ya no describe los cónditos, ni los julepes, ni las mivas, ni los melitos, pero introduce las conservas, que el tiempo va hacer olvidar y resucita los colirios que han de permanecer hasta hoy día.

En el fondo, las dos farmacopeas son muy similares, los medicamentos se basan en lo mismo, proceden de la flora, muy pocos son los de origen animal y menos aún, los minerales o químicos.

En el siglo XVIII, aparecen ya las primeras farmacopeas que van a regir en toda España, primero con el nombre de Matritenses, que luego cambiarán por el de Hispanas. Entre la Última del siglo XVII y la primera del XVIII, sólo transcurren cuarenta y un años y en tan corto espacio de tiempo la variación que se ha producido es extraordinaria, es un salto que sorprende, no por inesperado, sino porque hace ver que puede cambiarse acaso totalmente de forma de pensar. De no aceptarse ningún medicamento químico a admitirse los más avanzados representantes de la Yatroquimia, los derivados del antimonio, mercurio y arsénico acompañados de los del plomo, estaño, azufre y vitriolos.

No quería decir esto que se rechazasen los productos y preparados antiguos, al contrario, en ella se admiten el diente de jabalí, el colmillo del elefante, el unicornio, la piedra bezoar, la mumia, el cuerno y el priapo del ciervo, y otros productos que tan sólo muy pocos científicos admitían, pues, las experiencias habían demostrado que carecían de las principales virtudes que antiguamente se les atribuía.

Es una mezcolanza de ideas antiguas y modernas, junto a electuarios clásicos, el antimonio diaforético, la manteca de antimonio, el Kermes mineral, los precipitados de mercurio, y tantos otros que algunos consideraban como innovaciones peligrosas y acaso para contrarrestarlas les acompañaba la Triaca, según la fórmula del Colegio de Farmacéuticos de Madrid, con más de sesenta componentes, la confección de jacintos, la benedicta purgante y tantos más.

La mezcolanza señalada se muestra bien, al incluir preparados de fórmula muy sencilla como es la tisana común, y otros representantes de más complicada polifarmacia, como el agua policresta, la fórmula más compleja que tiene nada menos que ciento veintiocho ingredientes. Innovación extraordinaria en el hecho de que se admitan las drogas americanas, la quina, el guayaca, la zarzaparrilla, los bálsamos de Perú y Tulu, que entran en algunas de las fórmulas descritas.

Quiere ser revolucionaria, sin dejar de ser conservadora, es casi el signo de la España de ayer y de hoy; como nave, quiere avanzar sin soltar las amarras que le unen al pasado.

La primera farmacopea Hispana que aparece en 1794 sigue casi iguales características, no presenta en su fondo un cambio trascendental, este tiene lugar en 1865, cuando aparece la quinta edición que ya se presenta escrita en castellano. Las Ciencias médicas abandonan el latín sin abandonar sus teorías, pero ya aparecen los medicamentos que van a revolucionar la farmacia, las quintas esencias que hemos dicho que preconizaba PARACELSO, los alcaloides, con el rey de ellos, la morfina, acompañado de la codeína y la quinina que la farmacopea enseña a preparar a partir de las drogas que los contienen.

Métodos preparatorios para productos químicos, que el farmacéutico ha de seguir para obtener los simples que el médico le va a ordenar emplee en sus recetas. Sin embargo aún no se encuentra ningún método de análisis, éstos han de aparecer con la edición de 1884, la sexta, en la que, junto a reacciones de identidad y de pureza, viene la determinación de principios activos, como en el opio y en la quina. Pudiera hacer pensar esto que en aquellos años ya únicamente se admitiría lo que la ciencia moderna iba demostrando, que la virtud de las plantas se debía a los principios activos, que éstos eran los que interesaban y no las mezclas de múltiples drogas, pero no es así, pues sigue incluyendo se la Triaca con sesenta y seis componentes y a pesar de estar a finales del siglo XIX, se sigue creyendo en la virtud de las víboras ya que su carne entra en su composición. Esto no es óbice para que la farmacopea avance pues nos presenta por primera vez los inyectables y con tal forma farmacéutica parecen el cloruro mórfico y el bisulfato de quinina. Nueva forma farmacéutica que no mucho más tarde va a ser una de las principales y que apoyándose en los comprimidos,

emulsiones y pomadas, va a desterrar a los que anteriormente se consideraban como imprescindibles.

Según lo que quedó ordenado en el artículo 36 de las Ordenanzas de Farmacia de 1860, cada decenio o antes, si se consideraba necesario, la Farmacopea debía revisarse. Pero esta orden, al igual que muchas otras disposiciones legales, jamás se ha cumplido. Parece como si en España se tuviera por norma el olvidar lo legislado, y así vemos que desde 1865 pasan 19 años para que aparezca una nueva en 1884 y después han de transcurrir veintiún años más que se redacte la séptima edición la de 1905. Varias innovaciones presenta esta vez, una, la de suprimir el modo de obtención de la mayoría de productos químicos, otra, la de incluir los caracteres micrográficos en el estudio de muchas drogas, que, junto con la valoración de principios activos habían de orientar al farmacéutico en cuanto a la calidad de las drogas. Gran importancia tiene el que se admitan algunos medicamentos opoterápicos como los preparados de hipófisis y tiroides y el suero antidiftérico. Las nuevas teorías han entrado en la medicina oficial, y hay que pensar que si no lo hicieron antes fue por no haber aparecido la farmacopea a su debido tiempo.

En ella se ve que nuestro país acepta los acuerdos adoptados en la Conferencia Internacional sobre la unificación de Medicamentos heroicos, celebrada en Bruselas en 1902.

Sigue sin cumplirse lo ordenado, pasan otros veinticinco años antes de que aparezca una nueva edición y no es porque en la terapéutica no se hayan producido innovaciones, y que no estén bien sancionadas por la práctica. No nos permitimos especular con las razones que dieron lugar a estos retrasos. Desde 1876 la Real Academia de Medicina, por Decreto, era la que debía redactar, imprimir y vender la Farmacopea. Y nunca cumplió lo que establecían las Ordenanzas, de revisarla cada decenio, a pesar de que la práctica demostraba que esto era necesario, y así cuando en 1930 sale la octava edición las modificaciones adaptadas son muchas; aparece una forma farmacéutica nueva, los comprimidos, los sueros terapéuticos ya son varios y a su lado figuran los sueros empleados en diagnóstico, se describen varias vacunas, figuran los salvarsanes y por primera vez, una Farmacopea Española no recuerda la Triaca ni por su nombre! Casi cuatrocientos años ha durado este medicamento complejo. Creemos que ningún otro llegará a igualarle en longevidad.

Esta supresión no quería decir que en esta Farmacopea sólo se admitían medicamentos nuevos, no, seguían admitiéndose algunos clásicos como el emplastro de Vigo, aunque, al modernizarse, ya suprime los electuarios que aún en la Farmacopea anterior se consignaban, y desaparecen también las conservas totalmente.

Si el cambio experimentado en la terapéutica en los primeros años del siglo fue grande, no menos lo fue el que experimentó en el segundo trienio, pero han de pasar otros veinticuatro años para que aparezca una nueva edición, la novena.

La diferencia con las anteriores Farmacopeas es extraordinaria, se quiso hacer una obra útil para el farmacéutico que ejercía al frente de su farmacia, para el que estaba actuando como técnico en la industria o en Hospitales, lugares de control de medicamentos, etc. Es la primera Farmacopea Española que presenta la particularidad de tener cuatro partes distintas, dos interesantes desde el punto de vista analítico, otra de descripción de productos, drogas y preparaciones y una última informativa.

Atendiendo al contenido de la parte descriptiva podemos decir que es una Farmacopea ecléctica, incluye en ella medicamentos nuevos, las vitaminas, sulfamidas, antibióticos, etc., pero también algunos que, incluso en aquel entonces -hace ahora diecisiete años- había que considerar como antiguos y podríamos decir desusados, ya que a ninguna farmacia española llegaba una fórmula magistral que les incluyera y si algún laboratorio preparaba alguna especialidad farmacéutica, lo que le decía la Farmacopea no era de utilidad ni para el preparador, ni para quién acaso debiera analizarla. Veamos muy pocos ejemplos: adonis, ajo, bardana, cantáridas, cápsico, convalaria, y muchos más entre las drogas; emplastro de plomo, extracto de cáñamo indiano, de condurango y otros, entre los preparados galénicos.

Se quiso abarcar demasiado, por ello se formó una comisión ya más amplia que las que habían redactado las otras farmacopeas, pero además se pidió la colaboración de varios técnicos lo que dio lugar a que en total, trabajasen en su redacción veintitrés personas, algunas de las cuales realizaron trabajos de experimentación y comprobación en laboratorios, para lograr que la Farmacopea fuese lo más exacta y útil posible. Nunca había existido tan amplia comisión y si la farmacopea al salir podía tener algún defecto -ninguna. puede ser totalmente perfecta- de momento cumplió su misión, pero por poco tiempo, ya que rápidamente se hizo vieja.

Los tiempos actuales harán que esto suceda con cualquier otra que se redacte, los descubrimientos terapéuticos se suceden con increíble rapidez y con más rapidez aún se idean métodos analíticos más exactos, más sencillos o más rápidos, lo que hace que ningún técnico siga hoy la mayoría de los decretados como oficiales por estar descritos en la Farmacopea.

Por otra parte, hay que tener presente que la Orden del 23 de marzo de 1953 la declaraba vigente para toda España y que según lo que se dice en la misma Farmacopea (pág. 21), todas las farmacias deben poseer, desde el momento de su apertura, los productos que se señalan con un asterisco. Y si en aquel momento ya era dudoso el que fueren precisos en todas las farmacias, hoy podemos asegurar que lo dudoso es que sean útiles en algunas. Es casi seguro que en ninguna farmacia de nuestra patria se han empleado en estos últimos años, y que ningún médico ha extendido alguna receta que los indicase, y como comprobación citamos algunos de ellos: Tubérculo de acónito, raíz de altea, almendras dulces y amargas, anhídrido arsénico, manteca de cerdo, xeroformo, corteza de quina, algodón, pólvora, raíz de cinoglosa, hojas de digital, clorhidrato de emetina, euforbio, extractos de helecho macho, de genciana, de beleño, de viburno, hojas de hamamelis, mercurio, miel, aceite de crotón y tantos otros que si en verdad se exigieran por los inspectores en todas las farmacias, en el momento de apertura o en el de inspección, daría lugar a que se alquilasen armaritos conteniendo pequeñas cantidades de tales productos, de igual forma a como se alquilaban los alambiques y autoclaves en otro tiempo por ser obligatorios, lo que daba lugar a que en las visitas de inspección los subdelegados les saludasen en cada farmacia como amigos que se encontraban repetidamente. Hay que ser realistas y prácticos, nos vale pensar en tiempos pasados ni ser románticos en este aspecto.

Por otra parte, esta Farmacopea se ha hecho vieja por no decir inútil, pues mientras se describen productos que no se emplean en la terapéutica de hoy, no se encuentran, como es lógico, por haber aparecido después, productos que se consideran imprescindibles y que son recetados diariamente.

Ya este hecho lo reconoció la Dirección General de Sanidad en 1965 cuando dictó una Orden que establecía existencias mínimas en las farmacias, en la que se exigían muchos productos que la Farmacopea ni siquiera cita, tales como por ejemplo, neomicina, dexametasona, prednisona, esponja de fibrina, metadona, metilegobasina, clopromazina, gamma, globulinas, prostigmina y tantos otros.

Si el Ministerio de la Gobernación exige el tener más productos en las oficinas de Farmacia, es que la práctica ha sancionado su uso y por lo tanto la Farmacopea debe describirlos, si no lo hace así, puede decirse que no cumple la misión para la que fue creada, y esto en verdad es lo que sucede con nuestra Farmacopea. Podemos utilizarla para consultar algunos datos, pero nadie con verdadero sentir médico farmacéutico actual, la puede considerar como elemento indispensable de trabajo. El farmacéutico la tendrá en su farmacia porque le obliga la ley, pero si ha de consultar algo, rara vez la abrirá porque tiene el convencimiento de que no ha de encontrar lo que busca.

No podemos, pues considerarla como un verdadero representante de la terapéutica de hoy, y esto es grave y digno de que se medite sobre ello.

¿Si existe una disposición que ordena que cada diez años -o antes si es necesario- se modifique la Farmacopea, por qué no se hace? ¿ Si es qué tal disposición se considera fuera de época, por qué se exige que los farmacéuticos posean una obra y unos productos que no son útiles para servir al público, cuando a la Farmacopea también hay que considerada fuera de la época? ¿Es acaso para que con su venta se nutra de fondos la Academia que la edita? Si es así, siendo como es la Academia de Medicina, ¿por qué no se exige que la tengan también todos los médicos en lugar de exigírsela únicamente a los farmacéuticos?

Veamos ahora separadamente la forma de hacerse la Farmacopea en España.

En 1737, el Rey dio el privilegio de publicarla al Real Tribunal del Protomedicato, éste cedió tal derecho al Colegio de Farmacéuticos de Madrid para que éste editase las primeras Farmacopeas que rigieran en toda España, después editó algunas el Protomedicato, más tarde la Junta Superior Gubernativa de Farmacia editó la de tercera y cuarta edición de la Farmacopea Hispana que son la quinta y sexta Española. En 1860 ya se ve el intento de que sea la Academia de Medicina quien se encargue de dirigir la redacción, aunque se da autoridad para dictaminar sobre ella al Consejo de Sanidad y ya en 1879, se le otorga por Decreto, a la Real Academia de Medicina, el derecho y obligación de redactar, imprimir, expender y revisar la Farmacopea Oficial. Finalmente en la ley de Bases de Sanidad Nacional de 1944, se establece que la Farmacopea será redactada por la Real Academia de Medicina de Madrid, con la colaboración de la Real Academia de Farmacia y del Consejo Nacional de Sanidad, correspondiendo a este Último el informe previo a su publicación.

Esto está dispuesto por una ley y es difícil modificar una ley; se precisan una serie de requisitos difíciles de conseguir, pero no imposibles, para lograr que otra ley modifique lo dispuesto en una anterior.

Pero veamos, ¿está la Real Academia de Medicina suficientemente dotada de

personal y medios para poder ocuparse eficazmente de la Farmacopea? ¿Lo está también la Academia de Farmacia?

Ambas encargarán de estudiarla, y redactarla a varios de sus miembros, los cuales tomarán esta labor como un trabajo más de los que se ven obligados a realizar en la vida cotidiana. No le dedicarán, porque les será imposible, sus principales esfuerzos, que estarán destinados al ejercicio profesional, a la cátedra o a aquellas ocupaciones que garanticen su vida. Dedicarán un esfuerzo más a la Farmacopea, pero podemos decir que no la vivirán como no la viven las Academias, y por ello pasan *los* años sin que salgan adendas o revisiones y llega el momento, como ahora, que se ha hecho inútil.

¿No será mejor que de ello se ocupe algún organismo que tenga como especial misión este cometido?

Dos organismos podrían encargarse de ello. Uno, la Dirección General de Sanidad, que debe ser la más interesada en la salud de los españoles y que dispone además del Centro Técnico de Fármaco biología, que por su misión de control de *los* medicamentos, tiene que estar *el* corriente de todos cuantos en verdad se emplean, y de los métodos de valoración necesarios. Podría crearse, dentro de dicho centro, la sección de Farmacopea con personal exclusivamente dedicado a ella.

El otro organismo no es oficial, sino profesional, El Consejo General de Colegios de Farmacéuticos, que agrupa a todos los farmacéuticos de España, y por ello, interesado también en la salud de los españoles, pero además en que *los* farmacéuticos cumplan la misión de interés público que tienen encomendada. Este organismo podría establecer la sección oportuna que, dirigida por un Técnico ocupase a otros cuya Única misión fuese la de dedicarse al estudio y redacción de la Farmacopea y su puesta al día mediante las adendas oportunas. Nadie mejor que los farmacéuticos pueden conocer los medicamentos. A *ellos* les incumbe el estar al día de cuantas variaciones se produzcan y *les* corresponde también el asesorar a la clase médica.

Todo lo que hemos dicho, ha influido en la composición de los medicamentos. Las primeras Farmacopeas incluían complicadas fórmulas con más de sesenta ingredientes y algunas veces con más de cien, ninguna fórmula de la Farmacopea vigente llega a tener diez ingredientes.

Oficialmente se han simplificado y acaso a esto pudiera atribuirse una influencia en el consumo, pero no es totalmente cierto, ya que existen especialidades farmacéuticas con gran número de componentes.

Ante nosotros tenemos en este momento el folleto de una especialidad, no española, ni registrada en España, que según la fórmula que en el se da, contiene veintiocho simples, más otras sustancias esenciales y el excipiente. Pues bien, es una de las especialidades que según dan a conocer los estudios del mercado, alcanza una de las mayores cifras de venta en el mundo.

No es por lo tanto la sencillez en la fórmula factor determinante del aumento de consumo.

También han cambiado las formas farmacéuticas, desaparecidos los electuarios, confecciones, julepes, mivas, dominan las grageas, cápsulas, inyectables, elixires, supositorios que hacen que la administración sea más fiel y agradable en la mayoría de los casos.

Esto sí que ha ejercido una influencia en el consumo, la repugnancia con que un niño tomaba las vitaminas que le proporcionaba una cucharadita de aceite de bacalao ha sido sustituida por la alegría o al menos comodidad con que se ingiere una cápsula, una gragea o unas gotas con sabor y color agradable.

El enfermo y el sano no se niegan a tomar medicamentos y es más en muchos casos los piden y los ingieren porque en su fondo, en su subconsciente esperan que les den mayor salud, vigor o longevidad.

Esta esperanza crece de día en día, el vulgo habla de vitaminas, hormonas, antibióticos y otros productos como verdaderas panaceas, los elixires filosóficos de los alquimistas hechos realidad y ante ello, ante la esperanza de una vida más saludable y más larga consume y consume medicamentos sin fin.

Un factor determinante en el aumento, quizá el mayor, es el exacto conocimiento de la acción de los fármacos por los médicos.

Hoy sabe que este y aquel otro tienen una acción antiespasmódica cierta, un efecto sobre la musculatura lisa, sobre el metabolismo de grasas o hidratos de carbono y no va a ciegas como antaño. Y prescribe para los síntomas que ve, para las acciones que desea y raro es el caso en que un enfermo para tratar la misma dolencia no haya tenido que consumir cuatro o cinco medicamentos distintos.

Cambio de naturaleza del medicamento, de la forma de preparación, mayor y mejor conocimiento sobre la acción de los fármacos, propagandas sobre higiene, campañas sanitarias, noticias sobre medicamentos en todos los medios de difusión, deseos de prolongar la vida y la juventud, de ahorrar horas de dolor y desperdicios de energía. Todo ello a influido e influye en el aumento de consumo de medicamentos, pero en especial lo que más influye es la facilidad de llegar a los mismos, facilidad que es el resultado de la forma de vivir actual, de tal manera que podría medirse el nivel de vida de un país por su consumo de medicamentos.

Si en España como decía en un principio, sería difícil hallar una persona de menos de cuarenta años entre diez mil, que no haya tenido contacto directo con un medicamento, en los países muy subdesarrollados posiblemente podrá invertirse la cifra y será difícil hallar una que lo haya tenido y creo que aún estamos lejos, bastante lejos de alcanzar las cifras de consumo de medicamentos a las que habrá de llegarse en el mundo.