

**E**ra el 22 de octubre del año 1511, hace cinco siglos, que los boticarios de la ciudad de Barcelona se impusieron unas normas de cómo preparar las medicinas compuestas, y en el preámbulo del documento denominado Concordia se felicitaban de esta iniciativa. Era la primera vez en el mundo que unos farmacéuticos se ocupaban de una cuestión de tanto interés profesional como la calidad de los medicamentos que obtenían, imprescindible para conseguir su acción beneficiosa. Todo apunta que el interés de los boticarios barceloneses se movía en este sentido y fueron los boticarios de la ciudad de Zaragoza, unos años más tarde en 1553, en una recopilación que también merece elogios, los primeros que además fijaron unos precios para sus productos, precios que indirectamente aportaban un nuevo valor al concepto de calidad, dentro de los parámetros de bien social que siempre debe presidir todo producto para preservar, mejorar u obtener la salud. Este binomio calidad/precio ha venido planeando sobre el producto farmacéutico a lo largo de estos cinco siglos siendo una preocupación de las autoridades sanitarias de todos los países regularlo y protegerlo. El desequilibrio ha surgido cuando el estamento encargado de fijar los precios de los productos farmacéuticos ha coincidido en gran manera con el que debía pagarlos y ha acercado al medicamento a lo que conocemos como un producto de subasta, como una vulgar mercancía, pudiendo llegar a una



## Cinco siglos de normas

Miquel Ylla-Català  
(de AEFLA)

oferta de concurso donde la calidad solo se supone pero no se nombra. El precio más bajo debe imponerse con independencia de los factores que ayuden a fijarlo y las garantías que estos puedan aportar. Incluso se pregona que el reducir el gasto farmacéutico nos salvará de la crisis actual. Un componente como el precio que siempre se ha interpretado como índice de calidad se ha convertido en factor de ahorro económico.

Con certeza los boticarios de antaño acometieron la garantía de la calidad de las medicinas compuestas cuyas materias primeras por su procedencia podían ser conflictivas, así como lo era el procedimiento de preparación. En nuestros días, después de quinientos años de normas que han convertido al producto farmacéutico en el bien más reglamentado de la humanidad, persisten los mismos problemas aunque los parámetros para juzgarlos se interpreten muchas veces en provecho propio y de intereses extrasanitarios. Aunque en la actualidad se han implantado, con buen criterio, los monofármacos, con solo un producto activo, el producto farmacéutico continúa siendo un producto muy complejo, ya que nunca una sustancia con actividad farmacológica, lo

que coincide con su denominación común internacional (DCI), ha sido un medicamento administrable. Hace falta el saber galénico para convertirlo en especialidad farmacéutica, condición que no es en todos los casos fácil de reproducir, en definitiva se trata de una obra de arte. Una norma reciente, seguro que no será la última, pretende implantar esta DCI en las recetas medicinales, olvidando su complejidad, su posible confusión y la poca relación de estos nombres con la dolencia que pretenden curar. La caducidad de las patentes de muchos productos activos de probada eficacia ha conducido a la aparición de muchas copias en cuya lucha competitiva ha imperado el precio. Sin ninguna duda, una presión continuada sobre este aspecto no puede conducir a un aumento de su calidad y eficacia. No existe ninguna duda que quien mejor conoce el producto y sus posibilidades es el que lo ha investigado y descubierto. ■