

**ACTO DE TOMA DE POSESIÓN DE ANTONIO ABRIL COMO**  
**ACADÉMICO CORRESPONDIENTE REAL ACADEMIA DE**  
**MEDICINA Y CIRUGÍA DE MURCIA**

**Murcia, Viernes 22 de noviembre de 2013**

Cuando recibí la notificación de mi nombramiento como académico correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, seguramente abrumado por el reconocimiento y la responsabilidad de comparecer en un acto como el de hoy, tuve la tentación de elaborar una ponencia de marcado contenido científico. Pensé en adaptar algunos aspectos de mis estudios y trabajos como especialista en análisis clínicos para diseñar una comparecencia y un acto cargado de simbolismo académico.

Fue un breve titubeo emocional que se disipó rápidamente al advertir que semejante puesta en escena hubiera desvirtuado las verdaderas motivaciones de esta institución al proponer mi elección y, al mismo tiempo, habría generado, entre quienes la desconocen, cierta confusión en relación a mi trayectoria profesional.

Porque son, precisamente, aquellas motivaciones derivadas de su voluntad multidisciplinar las que han motivado este honor que ha recaído en mí. La inspiradora y fundacional razón científica de esta institución ha sido enriquecida por un espíritu renacentista y una constante proyección exterior, unida a la capacidad y disposición para valorar y reconocer aquellas virtudes que la entronquen con las Humanidades o con otras disciplinas de las Ciencias de la Salud. En suma, su compromiso permanente con la realidad social, económica y política a la que se circunscribe le ha permitido transitar por más de doscientos años de historia como una de las academias de medicina más importantes de España y una de las entidades más prestigiosas, reconocidas y mejor valoradas de la Región de Murcia.

Es en ese contexto, de forma consecuente a los valores interdisciplinarios descritos, que la Academia ha decidido proponer mi elección por una carrera volcada en la defensa y perfeccionamiento del actual modelo de farmacia y de distribución, pieza angular de nuestro Sistema Nacional de Salud. Así como por haber fomentado entornos académicos y profesionales favorables al estímulo del estudio y la investigación desde mis distintas responsabilidades ejecutivas. Y no sólo en los ámbitos farmacéuticos de mi competencia, sino, también, a través de la alentadora colaboración con instituciones como ésta Academia que hoy nos acoge.

Quiero, por tanto, que mis primeras palabras sean testimonio del profundo orgullo que siento en estos momentos, de la emoción contenida por esta nueva responsabilidad que empiezo hoy a asumir de pleno derecho. Y, fundamentalmente, que sean palabras de agradecimiento a los ilustrísimos académicos Enrique Viviente López, María Trinidad Ezquerro y Manuel Clavel Sáinz-Nolla por su confianza al proponer mi candidatura. Y, desde luego, al Pleno de este organismo por refrendarla.

*Excelentísimo señor presidente, ilustrísimos académicos, amigos, amigas, señoras y señores, muy buenas noches y muchas gracias por acompañarme en este día tan emotivo....*

La historia de la Real Academia de Medicina de Murcia representa un apasionante viaje a través de más de doscientos años de vocación profesional, espíritu científico, filantropía, responsabilidad, heroísmo, compromiso... Una sucesión interminable de virtudes que ha caracterizado a los cientos de académicos que, directa o indirectamente, las han ido transmitiendo de forma inalterable hasta nuestros días y cuyos nombres ennoblecen la leyenda de esta Corporación.

Don Enrique Gelabert, académico numerario y también farmacéutico, fue uno de ellos. Rescato su ejemplo porque, entre su abnegada dedicación a la Academia, brilla especialmente su libro *Contribución a la Historia de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia*, en el que, con motivo del 150 aniversario de este organismo, hace por lo tanto más de 50 años, escribió:

"Sólo Dios sabe si todavía, en un porvenir más o menos lejano, podrá seguirse escribiendo la Historia de la Real Academia de Medicina de Murcia".

El acto de hoy enmarca ese porvenir que anhelaba el señor Gelabert y nos concede una excelente oportunidad para homenajear y reivindicar la figura de aquellos eruditos, hombres valientes, inquietos, entregados humanistas que convirtieron esta institución en una realidad intemporal que nos hemos ido regalando de generación en generación.

Es justo, pues, recordar hoy al puñado de médicos, cirujanos y boticarios que integraba ese núcleo fundacional cuyo espíritu ilustrado sentó las bases de la actual Academia. Su empeño reformista trascendió los cambios y avances de la propia ciencia médica para contagiar y revitalizar otras ciencias y otras instituciones casi medievales en la España de finales del XVIII.

Fueron ellos legítimos depositarios de la sentencia de Hipócrates, "*allí donde el arte de la medicina es cultivado, también se ama a la humanidad*".

Y como cada generación debe asumir la responsabilidad de proteger su pasado y transmitir un futuro, para no romper la cadena civilizadora, nuestra tarea inmediata debe ser custodiar y reforzar ese legado, fomentando al mismo tiempo la difusión del saber. Y convertir así a la academia en un foro de debate, en el centro neurálgico del sistema sanitario constituido como punto de encuentro entre profesionales sanitarios, responsables políticos y la generalidad de la sociedad.

Es cierto que el desasosiego propio derivado del actual escenario socio-económico plantea dificultades adicionales que podrían abocarnos a los sentimientos desactivadores de complacencia, de ensimismamiento y de dulce melancolía. Pero, como advirtió en su día Antonio Bonet, presidente de la Real Academia de Bellas Artes de San Fernando, “el riesgo del bucle melancólico, de la nostalgia del ayer, es algo que toda Academia debe evitar”.

En nuestro caso, y como corresponde a la historia de la entidad, debemos afrontar dichas dificultades como un reto encaminado a mantener la excelencia y a convertir la institución en una auténtica fábrica de creación de ideas, fomento del conocimiento e impulso de la investigación.

Se trataría, en cierto modo, de copiar la ACTITUD, y resalto lo de actitud, de nuestros antecesores. Porque, como advirtió Gaspar Melchor de Jovellanos en su elogio de Carlos III en la Academia de la Historia,

“Hay que acreditar con la conducta que el ejemplo es uno de los mayores bienes que pueden ofrecerse a la sociedad”.

Decía Ramón y Cajal, la máxima figura de la ciencia española de todos los tiempos según Gregorio Marañón, que España es un país en el que el talento científico se desconoce a sí mismo. Y si tal evidencia puede que haya quedado desfasada por la reconfortante certeza de nuestra brillante realidad investigadora, debemos incidir en esa ACTITUD y potenciar óptimas condiciones de acceso a la investigación como factor esencial en la generación de progreso,

en la multiplicación de empleo de calidad, de bienestar social y, en consecuencia, como catalizador de la propia recuperación económica.

Porque cada nación progresa en relación a su propio genio, defendía Ralph Waldo Emerson, poeta, filósofo y escritor norteamericano. Y nuestro genio reside en el talento científico. Un genio que ya se conoce y se reconoce a sí mismo y del que el propio Ramón y Cajal se sentiría orgulloso.

Decía Schopenhauer que la salud no lo es todo, pero que sin ella, todo lo demás es nada. Frase que encierra ciertas connotaciones sobre el componente vocacional asociado a nuestra condición de médicos y farmacéuticos y del enorme compromiso social que adquirimos en su momento para velar por la salud, el bien máspreciado del que se puede disfrutar.

Voltaire lo expresó mejor:

“Los hombres que se ocupan de restaurar la salud de los demás, uniendo habilidad con humanidad, están sobre los grandes de la tierra. Aún comparten la divinidad, ya que preservar y renovar es casi tan noble como crear”.

*Excelentísimos e ilustrísimos académicos, amigas y amigos, señoras y señores,*

Es, por todo lo dicho anteriormente, por lo que siento profunda alegría al ingresar hoy, oficialmente, en esta institución. Circunstancia que asumo, más que como un mérito personal, como el reconocimiento a la importancia que el sector farmacéutico ha tenido siempre en el origen, evolución y consolidación de la Academia, a quien siempre ha estado ligada afectiva y profesionalmente.

Como mencioné anteriormente, los boticarios forman parte de ese núcleo fundacional de revolucionarios que, en plena decadencia social y universitaria en la España del XVIII, saciaba en reuniones casi clandestinas sus ansias de reforma de la medicina, vinculada hasta esos momentos a la Filosofía y que empezaba a reclamar, en esos años, una mayor experimentación.

En su libro *“La ilustrísima academia de la medicina murciana como foco ilustrado en la España reformista”*, Carmen Cremades Griñán así lo manifiesta expresamente:

“Se trataba de un equipo de médicos, cirujanos y boticarios de la Murcia ilustrada que se deseaba equiparar no sólo con ciudades españolas como Madrid, Sevilla y Cádiz, sino incluso con París, centro europeo de la cultura dieciochesca”

No soy ajeno a la responsabilidad que conlleva mi ingreso en la Academia, por lo que intentaré, desde este instante, representar al sector con la misma solvencia con la que lo hacen los otros seis farmacéuticos que constituyen actualmente la nómina de académicos.

Me comprometo, por tanto, a cumplir con las obligaciones derivadas de mi nueva condición, relacionándome de la forma más oportuna para integrarme en la vida del organismo y poder compartir experiencias y conocimientos que contribuyan a su mejor funcionamiento y mayor eficacia.

No será, en cualquier caso, una tarea extraña, dada la estrecha colaboración que mantenemos desde 1998, cuando Hefame, la cooperativa farmacéutica que presidí durante ocho años, creó su Fundación en estrecha colaboración con la Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, de cuyo patronato forman parte esencial algunos académicos que hoy nos acompañan en esta sala.

Desde entonces, la Fundación Hefame desarrolla una labor social imprescindible que facilita a los profesionales sanitarios medios adecuados para el fomento de las ciencias de la salud, ofreciendo proyectos de formación para el desarrollo humano y contribuyendo al desarrollo de condiciones e infraestructuras sanitarias adecuadas en países en conflicto.

De forma conjunta apostamos en su día por el fomento de la actividad científica y docente a través de mesas redondas, jornadas, conferencias, colaboración en congresos y publicaciones. Hemos formado cerca de 10.000 profesionales socio-sanitarios a lo largo de estos años. Pero la importancia no es sólo cuantitativa, sino, fundamentalmente, cualitativa, con una envidiable calidad de cursos, ponentes y contenidos que la han convertido en una referencia dentro del sector.

En estos quince años, la fundación Hefame ha organizado 108 seminarios, 18 congresos y editado más de 100 publicaciones, lo que ha perfilado su compromiso con el fomento de aspectos tan importantes como la investigación a la que me refería anteriormente y por la que debemos seguir apostando.

Ejemplos claros de ese compromiso son el concurso bianual de tesis sobre temas de investigación médico-farmacéuticos. O el trabajo conjunto con organizaciones académicas como la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada, con la que desarrollamos un proyecto sobre la efectividad de la dispensación en el conocimiento del paciente sobre sus medicamentos.

*Excelentísimos e ilustrísimos académicos, amigos, amigas, señoras y señores,*

Durante los últimos años, dicho débito ha trascendido su componente vital y humanístico para manifestarse de forma más prosaica en la lucha contra una crisis económica sin precedentes que ha trastocado de forma irreversible los cimientos y las estrategias sanitarias, terapéuticas y asistenciales con las que debemos afrontar el futuro.

Permítanme que me exprese en plural, pues, Farmacia y Medicina, unidas en tiempos antiguos como una misma ciencia y profesión, y reguladas de forma independiente desde el siglo XIII como consecuencia de la Carta Magna de la Farmacia dictada por Federico II, base de las posteriores legislaciones al respecto, siguen compartiendo problemas, inquietudes, estrategias y responsabilidades como vertebradores fundamentales de un Sistema Nacional de Salud español pionero, modélico y envidiable, del que todos nos beneficiamos y que todos debemos cuidar desde nuestras respectivas responsabilidades.

Es por ello que, en medio de esta catarsis colectiva, las circunstancias nos obligan a redoblar esfuerzos y a reafirmar diariamente ese compromiso, reinventando nuestro papel y asumiendo sacrificios que nos legitimen para denunciar y corregir los desequilibrios e ineficiencias del sistema y, al mismo tiempo, nos permita reivindicar nuestro protagonismo en la toma de decisiones relacionadas con el Sistema Nacional de Salud.



*Señoras y señores*, quiero ahora relajar un poco la solemnidad del discurso, la pasión de los argumentos y la frialdad de las cifras para salir a la calle y contarles una historia que contextualiza, como una metáfora y un paradigma perfectos, la humanidad y profesionalidad que caracteriza a la medicina española.

Es la historia de Zainab Saberi, una niña afgana de tres años cuya enfermedad a punto estuvo de costarle la amputación de una pierna. La providencia, el destino, las bellas historias que a veces surgen de las condiciones más hostiles, cruzó su futuro con las tropas españolas destacadas en Afganistán.

En enero de 2012, durante la primera visita del ministro de Defensa a Afganistán, Pedro Morenés se fijó en el llanto inconsolable que le provocaba una infección en los huesos conocida como osteomielitis crónica. Los médicos militares que la trataban advirtieron al Ministro que el único destino de la niña en Afganistán pasaba por amputarle la pierna afectada.

Morenés se puso en contacto con el doctor Xavier Pomés, ex conseller de Interior de la Generalitat catalana, a quien el ministro conocía de su anterior etapa como Secretario de Estado de Seguridad, y actualmente uno de los responsables del hospital Sant Joan de Deu de Barcelona, cuyo programa *Cuidame* asiste a niños de todos los rincones del mundo sin posibilidad de ser operados en sus países de origen.

Apenas cuatro horas después de la llamada del ministro, el doctor Francisco José Cambra, director del mencionado programa, ya disponía del informe médico de la niña. A partir de ahí, la movilización de los médicos y el reto de la reconstrucción biológica resultan impresionantes.

Zainab, acompañada de su hermano mayor de 18 años, se desplazó a Barcelona para someterse, durante las primeras semanas, a un intenso tratamiento con antibióticos antes de que los doctores pudieran abrir la pierna, extraer las

partes infectadas y dejar dos diminutos trozos de tibia, arriba y abajo, con el resto de la pierna completamente vacía.

Para completar la reconstrucción, limpiaron toda la zona de forma meticulosa, extrajeron un peroné de la otra pierna, con arteria y vena, y lo colocaron en la afectada antes de inmovilizar pertinentemente y efectuar toda la reconstrucción muscular y de partes blandas.

Al cabo de tres meses, Zainab apoyaba con normalidad y a los cinco caminaba perfectamente.

Para mí, lo realmente sorprendente fue escuchar al doctor explicar cómo un peroné se tibializa con normalidad por el propio peso del cuerpo y consigue un desarrollo normal gracias al cartílago de crecimiento.

Tras un año en Barcelona, Zainab regresó a Afganistán completamente repuesta. En una posterior visita a las tropas, rompió a llorar al ver de nuevo al ministro Morenés. No era, precisamente, de emoción, sino por temor a ser separada de su familia de nuevo.

El de Zainab es sólo un bonito ejemplo de milagro científico, de vanguardismo médico, del humanismo que caracteriza nuestra medicina. El pasado mes de septiembre, el ministro de Defensa condecoró con la Cruz del Mérito Militar con distintivo blanco al equipo médico encargado de salvar su pierna. Morenés destacó en la condecoración, “su enorme humanidad, profesionalidad, entrega y dedicación a su profesión”.

*Queridos amigos,*

He reservado la última parte de mi intervención para destacar la especial y trascendental contribución de la Farmacia al tejido sanitario, socio-económico, productivo e industrial español. Todo ello mediante aportaciones que sólo alcanzan su verdadera dimensión si se valora adecuadamente el intachable comportamiento del sector durante estos años de desvelos financieros.

Con dedicación, perseverancia, imaginación y grandes dosis de responsabilidad hemos intentado sortear las dificultades derivadas de una voracidad legislativa que desde 1996 ha introducido una treintena de leyes que han frenado significativamente el nivel de facturación de las farmacias y provocado un abrupto recorte de sus márgenes, comprometiendo su viabilidad y la de numerosas empresas de distribución farmacéutica. La deuda contraída por las Administraciones, sin comparación posible en ningún otro ámbito, la soportamos, igualmente, con el empeño de nuestro patrimonio personal

La magnitud de nuestro sacrificio no admite la más mínima discusión. De los recortes aplicados el pasado ejercicio para la disminución del déficit público, estimados en 20.000 millones de euros, el sector del medicamento, fundamentalmente la oficina de farmacia, ha contribuido con casi un 6%, muy por encima de sus responsabilidades, especialmente si tenemos en cuenta que su ponderación sobre el PIB es sólo del 0,9%.

El impacto de las medidas aplicadas repercutió en un descenso de facturación de 38.000 euros por farmacia, con una disminución del gasto farmacéutico de más del 20% en tres ejercicios, lo que sitúa a España por debajo de la media europea en este apartado y que desmonta el recurrente argumento de que la necesidad de reducir el gasto farmacéutico por habitante es una de las causas fundamentales que justificarían una liberalización del sector.

Aún así, lejos de adoptar una posición victimista, reivindicar en la calle nuestros derechos y provocar un colapso del sistema, hemos asumido nuestra

parte alícuota de responsabilidad con la búsqueda de nuevas fórmulas que mitiguen nuestra dependencia de la receta y mejoren la eficiencia farmacéutica, aprovechando, entre otros recursos, la colaboración y los servicios de apoyo y asesoramiento que brinda el sector de la distribución.

Se trata de una adaptación responsable a las nuevas circunstancias que busca rubricar la validez del sistema actual de farmacia frente a las especulaciones interesadas y gratuitas sobre la necesidad de un cambio de modelo que han surgido durante los últimos años.

La Administración persigue el legítimo empeño de pagar menos. Nosotros, además de comprometernos a ello de forma evidente como primer contribuyente a la disminución de la factura sanitaria, defendemos y reivindicamos la preservación del componente social del actual modelo de farmacia, el único que se ha revelado realmente válido y que antepone los intereses de la población y la vocación de servicio a cualquier otra circunstancia.

Mi defensa de este modelo de farmacia y de distribución no es una postura meramente corporativista. Se basa en su condición de componente estratégico fundamental, cuyo impacto social va mucho más allá que su mera contribución sanitaria.

El farmacéutico es el sector industrial que más invierte en España en investigación y desarrollo y el que más empleo cualificado genera. En 2012, las farmacéuticas invirtieron 972 millones de euros en I+D, la mayor parte, 479, en ensayos clínicos, y 140 en investigación básica, lo que representa el 18% de toda la I+D realizada por la industria española.

Y si estas aportaciones se pueden cifrar, su papel amortiguador sobre el conjunto de la factura sanitaria, con la prestación gratuita de servicios asistenciales, atención domiciliaria y a la tercera edad o seguimiento de las

prescripciones, no se puede cuantificar. Serían, en caso de tener que valorarlas, imposibles de asumir para el Sistema Nacional de Salud.

Aún así, *amigos y amigas*, resulta imprescindible que el Gobierno reclame el asesoramiento y la colaboración de los profesionales sanitarios en el diseño y la planificación de ésta y cualquier otra medida, no exclusivamente económica, que afecte a la viabilidad del sistema sanitario español y que esté encaminada a garantizar el Estado del Bienestar.

Existen, en cualquier caso, muchas fórmulas de colaboración entre los profesionales sanitarios y la Administración que contribuirían a un diagnóstico más adecuado y realista del contexto sanitario y permitiría acometer reformas consensuadas que incluyeran las necesidades de todos los actores, incluidos los pacientes.

Quiero aprovechar esta tribuna y mi nueva condición de académico para proponer que la Real Academia de Medicina de Murcia valore la organización de un encuentro de carácter regional entre sanitarios y diputados y senadores que representan a la Región en Madrid para transmitir e intercambiar impresiones sobre la verdadera dimensión y realidad de nuestra Sanidad en un entorno neutral, cualificado, alejado del debate partidista y con un componente constructivo esencial.

Un encuentro de tal dimensión podría sentar las bases de una periódica, leal y fructífera colaboración entre quienes tenemos la cualificación profesional y quienes ostentan la legítima capacidad de interlocución legislativa y ejecutiva.

Es cierto que hace escasamente un mes el Ministerio de Sanidad presentó las bases del pacto para la Sostenibilidad y la Calidad del Sistema Nacional de Salud con representantes de médicos, farmacéuticos y enfermeros a nivel nacional, pero existen muchas otras variantes que a nivel regional requieren un intercambio y revisión constante de ideas, propuestas e inquietudes. La Academia, por otro lado, puede y debe recuperar así su legítima condición de

asesor de los poderes públicos que tuvo en origen y durante tantos años a lo largo de su historia.

Un encuentro de estas características serviría, igualmente, para conquistar un importante y necesario espacio mediático que los medios reservan para cuestiones claramente más intrascendentes que la importante labor que realiza esta Corporación. No sugiero reclamar ese lugar por puro placer narcisista, pero, si realmente queremos que nuestra actividad tenga su merecido impacto y repercusión social, debemos intentar comunicarlo. Porque, lo que no se conoce, no existe. Y sólo existe lo que se comunica.

Hasta ahora, con la colaboración de todos los agentes y los condicionantes propios derivados del escaso margen de maniobra que concede un sector altamente intervenido, desde Fedifar, la patronal farmacéutica que presido desde 2012, hemos logrado frenar las tentaciones de ruptura del binomio propiedad-titularidad, que, lejos de suponer ventajas económicas, repercutiría negativamente en la distribución del medicamento, moldearía farmacias de primera y de segunda clase y generaría desabastecimientos preocupantes.

No obstante, si bien hemos logrado atajar esos primeros impulsos reformistas, la amenaza de la liberalización aún acecha con el anteproyecto de Ley de Colegios y Servicios Profesionales. Por lo tanto, tendremos que seguir luchando por el sistema farmacéutico más eficiente y competitivo que existe a nivel europeo y mundial, tanto desde el punto de vista de la atención, como del coste, y que dispone de la mejor capilaridad y del medicamento más barato. Una ruptura del binomio propiedad-titularidad no produciría ahorro de gasto y sí degradaría significativamente la calidad del servicio sanitario de prestación farmacéutica.

Según las Estadísticas de Colegiados y Oficinas de Farmacia 2012, en España existen casi 21.500 farmacias, lo que representa una oficina por cada 2.203 habitantes, el mejor ratio de Europa, muy lejos de países como Dinamarca, 17.000 habitantes por farmacia, o Suecia, con 5.000 habitantes.

La ruptura del nexo propiedad-titularidad traerá como consecuencia la entrada de grandes cadenas farmacéuticas que desplazarán del mercado a un número significativo de farmacias. En Fedifar seguimos luchando para que el proyecto de Real Decreto de Distribución reconozca el derecho al suministro de los mayoristas y estamos reclamando a la Administración la inclusión de un derecho tan fundamental que, de no hacerlo, permitiría a los laboratorios decidir cómo y a quién se suministra su producto.

Las consecuencias de una gestión de la farmacia que no requiriera la atención de un profesional farmacéutico en un entorno desregulado tendría un impacto enorme sobre el empleo cualificado, pues, en la actualidad, hay una media de dos farmacéuticos licenciados por farmacia, pero, fundamentalmente, sobre el femenino, ya que, de los cerca de 45.000 profesionales que trabajan en oficinas de farmacia, el 70% son mujeres. Un dato especialmente relevante, pues se trata de un empleo joven (más de la mitad tiene menos de 44 años) y estable, con un 90% que disfruta un contrato fijo.

Además, el modelo español de farmacia genera uno de los mejores ratios de empleo para farmacéuticos, uno por cada 1.076 habitantes, el doble que en Gran Bretaña o Suecia, dos ejemplos de sistemas desregulados, con alrededor de 2.000 habitantes por farmacéutico.

Trabajamos, pues, con la confianza de que la profesionalidad de un sector vanguardista como éste nos ayudará a limar ineficiencias, corregir excesos, adelgazar estructuras y crear economías de escala que favorezcan la sostenibilidad del modelo solidario cooperativo español y del actual modelo de farmacia.

En el caso de la distribución farmacéutica, el reto es doblemente complicado, pues no es agradable tener que empezar a cobrar a las farmacias por servicios que hasta ahora se ofrecían de forma gratuita, pero la bajada de márgenes nos obliga a replantearnos esta política comercial.

A pesar de todo, estoy convencido de que la Farmacia saldrá con solvencia de esta crisis. Y lo hará fortalecida. Porque el papel social del farmacéutico resulta, cada día, más importante, pues, su disponibilidad, capacidad y cercanía lo convierten en el profesional sanitario más cercano al ciudadano y, a pesar de ello, el más infrautilizado.

Es necesario, por tanto, crear iniciativas que impliquen más al farmacéutico en programas de salud para que desarrolle servicios como la detección precoz de enfermedades habituales y de escasa complejidad o participe de la realización de programas de cribado.

Un papel que, en coordinación con hospitales y atención primaria, permitiría a la farmacia participar en programas asistenciales fundamentales como la adherencia terapéutica, un problema socio sanitario de enorme magnitud desde el punto de vista económico y responsable de cerca de 200.000 muertes prematuras en Europa según la Organización Mundial de la Salud, que estima que el 50% de los pacientes con enfermedades crónicas no cumplen adecuadamente el tratamiento prescrito en los países desarrollados.

Según la consultora Antares, la falta de adherencia en España genera un gasto de unos 11.250 millones anuales y provoca 18.400 muertes relacionadas con esta causa, cifras que magnifican un problema al que la farmacia puede contribuir a mitigar por medio de sus servicios asistenciales, regulando unas prácticas que, remuneradas, diversificaría su labor y garantizaría su viabilidad económica.

Esta necesaria migración de la farmacia del medicamento al paciente se hace aún más necesaria si tenemos en cuenta que, en España, más del 17% de la población es mayor de 65 años, y la cifra de personas mayores de 80 años supera los dos millones y medio, por lo que, en los próximos años, se incrementará exponencialmente la población dependiente, lo que generará un



impacto enorme sobre el gasto sanitario, muy superior al crecimiento económico.

La farmacia, por tanto, necesita un marco legislativo adecuado y estable que le permita diversificarse y ofrecer, al margen de la prescripción de medicamentos, servicios por los que empezar a cobrar cuando la coyuntura económica lo permita.

En definitiva, afrontamos entre todos la quijotesca aventura de salvar la sanidad y garantizar nuestro Estado del Bienestar. Que sería algo así como hallar por fin la anhelada fórmula mágica del bálsamo que nos cure de forma universal.

*Amigos todos,*

Permítanme, para concluir, aprovechando este magnífico auditorio y la atmósfera renacentista a la que aludía al principio de mi intervención, que les narre ese pequeño guiño alquimista que introdujo Cervantes con la elaboración del bálsamo de Fierabrás<sup>1</sup> en nuestra obra literaria más universal, de la que han bebido todas las ciencias. Incluida la Medicina.

Y es que, al ver Sancho el buen efecto que el tal bálsamo había proporcionado a su amo, quiso el beneficio para sí, y, agarrando la alcuza que lo contenía, cito textualmente:

“Tomándola a dos manos, con buena fe y mejor talante, se la echó a pechos, y envasó bien poco menos que su amo. Es, pues, el caso que el estómago del pobre Sancho no debía de ser tan delicado como el de su amo, y así, le dieron tantas ansias y bascas, con tantos trasudores y desmayos que el pensó bien que verdaderamente era llegada su última hora; y, viéndose tan afligido y congojado, maldecía el bálsamo y al ladrón que se lo había dado(...) En esto, hizo su operación el brebaje, y comenzó el pobre escudero a desaguarse por entreambas canales, con tanta priesa, que la estera de enea, sobre quien se había vuelto a echar, ni la manta de anjeo con se cubría, fueron más de provecho. Sudaba y trasudaba con tales parasismos y accidentes, que no solamente él, sino todos pensaron que se le acababa la vida. Duróle esta borrasca y mala andanza casi dos horas, al cabo de las cuales no quedó como su amo, sino tan molido y quebrantado, que no se podía tener.”

Y si bien debemos hacer nuestra particular búsqueda con menos temeraria ingenuidad que la de nuestro entrañable Sancho, sí hemos de seguir su impulso, capaz de sacrificar su anhelada ínsula por conocer la receta de la milagrosa pócima que le curara sus heridas, por aquello de que no hay nada en el mundo que merezca la pena sin que la salud nos acompañe.

Y por ello, ¿quiénes somos nosotros para renunciar a la búsqueda de nuestro particular bálsamo de Fierabrás, el que curó a don Quijote, pleno de fe en su poder regenerador?

*Señores académicos, amigos todos que me acompañáis,*

Invoco a la quijotesca actitud española que está en nuestra memoria colectiva para que nuestros esfuerzos, unidos Medicina y Farmacia con otras artes, habilidades y buen gobierno, sienten a la sociedad española tan bien como sienta el mejor de los bálsamos posibles.

Muchas gracias