

Wolfgang Eichler, farmacéutico alemán jubilado, entrevistado por su hija

Susanne Eichler*

*Miseri Germani quibus Deus verus est Deus ferus.
Beati Hispanici quibus vivere est bibere.***

Susanne Eichler: Para comenzar, dinos unas palabras sobre tu infancia.

Wolfgang Eichler: Nací en 1936, en Heidenheim an der Brenz, ciudad situada en el este del estado federado de Baden-Württemberg, limítrofe con Baviera, a unos 17 km al sur de Aalen y a 33 km al norte de Ulm.

Mi infancia estuvo inevitablemente marcada por la Segunda Guerra Mundial. El mayor de mis hermanos varones todavía fue llamado a filas, con apenas quince años, en los estertores del esfuerzo bélico del aparato nazi en el invierno de 1945. Nuestra casa, que los bombardeos aliados no habían destruido, fue requisada ese mismo año como cocina para el destacamento militar de Estados Unidos en la zona, que nos permitió a una parte de la familia seguir ocupando los sótanos. Esto tuvo el inesperado y más que bienvenido efecto secundario de que «los americanos» nos regalaban de vez en cuando algo de comida: ¡Por ellos conocí las naranjas!

S. E.: ¿Qué te llevó a estudiar Farmacia?

W. E.: De mis cinco hermanos y hermanas, uno se hizo ingeniero industrial, todos los demás, enseñantes. Eso me hizo decidir que yo no sería profesor. Las ciencias naturales me habían gustado de siempre, y en secundaria me gustó el latín, lo que después acabaría resultándome útil.

Desde un punto de vista práctico, vi que la organización de los estudios me iba a permitir financiar una buena parte de la carrera.

S. E.: ¿Autofinanciarte? ¿Cómo se abordaban los estudios de Farmacia en los años cincuenta?

W. E.: Quien quería estudiar Farmacia comenzaba por trabajar dos años en una farmacia, que eran sancionados por el llamado *Vorexamen*, «examen previo». Al aprobarlo, se accedía al título de *Vorexaminierter*, algo así como «preexaminado», que capacitaba para hacerle suplencias (remuneradas) al farmacéutico y para solicitar una plaza en una facultad de Farmacia.

Aquellos dos años los trabajé yo en 1955 y 1956 en Heidenheim, en la Karl-Olga-Apotheke. En Alemania es habitual que las farmacias tengan un nombre de fantasía, y esa llevaba el de Karl-Olga en recuerdo del rey Carlos I de Württemberg y su esposa Olga, hija del zar de Rusia. Parece que estas fueran historias lejanísimas, pero estamos hablando de la segunda mitad del siglo XIX, que muchos adultos de los años cincuenta todavía habían conocido personalmente.

Mi ocupación principal en aquellos dos años fueron las preparaciones magistrales. Tanto individuales, para un paciente dado y una prescripción concreta, lo que en alemán llamamos *Rezeptur*; como de repetición, o para constituir una reserva del medicamento, lo que denominamos *Defektur*. Por ejemplo, 5 kg de pasta de zinc, o jarabes contra la tos, o las innumerables mezclas de hierbas para infusiones. Una vez estuve a punto de prender fuego (accidentalmente) a la farmacia manipulando una tintura alcohólica, que derramé... ¡justo al lado del mechero Bunsen! En cambio, para evitar males mayores, solo atendíamos a los clientes bajo control directo del farmacéutico.

Hice el *Vorexamen* en la farmacia de un hospital. Entre otras cosas, tuve que preparar cinco litros de solución de Ringer para terapia de rehidratación, ¡que luego fueron empleados en el hospital! Por supuesto, esta situación ha ido evolucionando mucho con el desarrollo de la industria farmacéutica, pero las preparaciones magistrales no han desaparecido del mapa y, de hecho, están hoy todavía detalladamente reguladas en la *Apothekenbetriebsordnung*, la normativa sobre el funcionamiento de las farmacias.

S. E.: ¿Y después, la facultad?

W. E.: Al cabo de esos dos años solicité la admisión en la Facultad de Farmacia de Tübinga, que, además de atractiva, era la más cercana. Mi padre, profesor de instituto y con todos sus hijos cursando estudios, difícilmente se hubiera podido permitir costearme algo más lejos. Él me pagaba las tasas académicas y, al principio, la vivienda. Después, yo fui ayudándome gracias a las sustituciones de farmacéuticos que, ya lo he dicho, como *Vorexaminierter* estaba autorizado a realizar.

La admisión en la facultad se decidía mediante el expediente académico: la nota final del bachillerato y la calificación del *Vorexamen*. En 1957 fui admitido en Tübinga y ahí cursé los seis semestres estipulados.

* Farmacéutica, Luxemburgo. eichler@numericable.lu.

** «Pobres germanos, cuyo Dios verdadero es Dios feroz (en alusión a la pronunciación alemana como [f] de muchos fonemas que se escriben con la letra uve). Bienaventurados hispanos, cuyo vivir es beber» (en alusión a la pronunciación indiferenciada de [v] y [b]).

S. E.: *¿Había asignaturas troncales y optativas?*

W. E.: Bueno, había más bien unas asignaturas principales, que duraban cuatro semestres y estaban organizadas en torno a la química analítica inorgánica, la química orgánica, la física y la química farmacéutica, todas con sus correspondientes prácticas.

Luego estaban las asignaturas, digamos, secundarias, pero también obligatorias, como la Historia de la Farmacia, la Botánica General y la Botánica de las Plantas Medicinales, o también la *Drogenkunde*, Farmacognosia, que se ocupa de las sustancias de origen biológico (animales, microorganismos, vegetales) empleadas para la fabricación de medicamentos.

En los años anteriores a la facultad, y por puro interés personal, yo había constituido un herbario a base de recoger plantas diversas, identificarlas, prensarlas, coleccionarlas y rotularlas con su nombre latino y su nombre alemán. Ese interés previo me ayudó mucho con la botánica y la farmacognosia.

Como algo muy positivo del paso por la facultad yo mencionararía el entrenamiento para la exactitud. Es algo que nadie te «enseña», en sentido estricto, pero que necesitas continuamente, en la carrera y luego en el trabajo.

En cambio, era insuficiente la oferta académica de farmacología general. Se nos presentaba demasiado poco sobre los mecanismos de actuación de los fármacos, la farmacocinética, las dosis... Después, ya en plena práctica profesional, tenía uno que apropiarse todo eso con dificultad, estudiando por su cuenta y escrutando los prospectos de medicamentos.

S. E.: *Y, de repente, te fuiste al extranjero...*

W. E.: Sí, presenté una solicitud en Tubinga para interrumpir los estudios y cursar el quinto semestre de Farmacia en la Facultad de Innsbruck, en Austria. Pero había que tener cuidado con lo académico-administrativo. En primer lugar, para conservar la plaza en Tubinga, es decir, para poder continuar allí mis estudios universitarios al regresar. En segundo lugar, por la cuestión de las convalidaciones. Yo tenía ganas de abrirme otros horizontes, pero no quería eternizarme como estudiante.

Lo que hice fue informarme sobre el programa de estudios del semestre en cuestión tanto en una facultad como en la otra. Los planes de estudios, muy detallados, establecían, por ejemplo, los análisis y las determinaciones que era necesario haber realizado en cada semestre. Y vi que, de los treinta análisis que había que hacer en Tubinga en el quinto semestre, quince coincidían con los que exigía Innsbruck. Por supuesto, durante mi estancia allí me concentré en esos quince, a fin de facilitarme luego las cosas con la convalidación. Uno de estos análisis, por ejemplo, era la determinación del valor ácido de aceites y grasas.

Los austríacos tenían un tipo de examen oral, el llamado *Kolloquium*, que había que aprobar al final del semestre.

S. E.: *Ahora la movilidad estudiantil nos parece normalísima. ¿Y entonces?*

W. E.: Era muy poco frecuente. La gente tenía miedo de no poder reemprender los estudios, de «perder pie» y no conseguir que les guardaran la plaza en el laboratorio, y así. De hecho, de los compañeros de mi grupo inicial, que éramos unos sesenta, solo dos hicimos ese semestre en otro país.

S. E.: *¿Qué pasó al regresar a Alemania?*

W. E.: Al regresar a mi facultad presenté los justificantes de lo que había hecho en Innsbruck, las determinaciones farmacológicas, el certificado de haber aprobado el *Kolloquium*, y solicité la convalidación del semestre, debo decir que sin mucha convicción. La cosa funcionó a medias. Tuve que matricularme de nuevo en el quinto semestre, es decir, retrasé medio año mis estudios. Fue como si hubiera suspendido alguna asignatura. En cambio, al cabo de cierto tiempo la facultad sí que reconoció la validez de los análisis que había llevado a cabo en Innsbruck, de modo que no perdí todo. Y el hecho de retrasarme un semestre también tuvo un efecto beneficioso: el grupo al que me incorporé tenía muchos menos alumnos, unos veinticinco. Las clases eran más relajadas, disponíamos de más tiempo en el laboratorio, etc.

S. E.: *¿Cómo terminaste la carrera?*

W. E.: Los estudios universitarios culminaban por el llamado *Staatsexamen*, examen de Estado, que aprobé en el verano de 1960. Quien superaba este examen ostentaba el título de *Kandidat der Pharmazie*, «casi farmacéutico». A continuación, antes de acceder al diploma denominado *Approbation*, a la autorización de ejercicio de la profesión, había que trabajar como *Kandidat* un año en una farmacia...

S. E.: *...y te volviste a Austria: ¿La Unión Europea avant l'heure?*

W. E.: No exactamente. Sí que trabajé nueve meses en Riezlern, localidad del Kleinwalsertal, un valle cuya única entrada geográfica está situada en Alemania pero que administrativamente pertenece al Vorarlberg austríaco. Lo que da en llamarse un «exclave funcional», pues las tres localidades austríacas del valle solo están conectadas por carretera con el resto del mundo (empezando por su propio país) a través de Alemania. Una especie de invaginación de Alemania en territorio austríaco.

En todo caso, Austria no concedía en aquel momento permisos de trabajo como *Apothekeranwärter* (farmacéutico «en ciernes»), por lo que tuve que trampear y, de cara a la administración austríaca, figurar como *Laborant* (asistente de laboratorio). La Unión Europea quedaba muy lejos todavía. Por el contrario, sí tuve la suerte de que Alemania reconociese y me contabilizase esos meses de estancia en el extranjero como actividad de *Kandidat*.

Los tres meses restantes los hice en Núremberg, en la farmacia del señor Dieter Erhard, del que todavía soy amigo. Y por fin, en diciembre de 1961, accedí a la ansiada *Approbation*,

entonces generalmente denominada todavía *Bestallung als Apotheker*; algo así como «título definitivo de farmacéutico».

S. E.: ¿Cuál fue entonces tu primer puesto profesional?

W. E.: El propio Dieter Erhard me contrató, y continué en su farmacia, ahora ya como farmacéutico pleno, hasta 1965.

S. E.: ¿Y cómo llegaste a ser titular de una farmacia?

W. E.: Antes de ser titular de mi propia farmacia fui arrendatario de una. El titular de la farmacia era el propietario, que cobraba cada mes el alquiler convenido y se desentendía del resto. Yo, como arrendatario, dirigía enteramente la marcha del negocio, tanto lo puramente farmacéutico como lo comercial y de personal.

En 1971 solicité, y obtuve, la licencia para abrir mi propia farmacia. Había leído en la prensa que una empresa inmobiliaria iba a construir en Weingarten (al lado de Ravensburg) una casa cuyos bajos estaban destinados a ser una farmacia, y algunos de cuyos departamentos iban a ser consultas médicas. Me puse en contacto con la constructora, que me comunicó el precio de venta. Busqué financiamiento por diversas vías, desde una hipoteca sobre la casa paterna hasta un préstamo de la aseguradora de los farmacéuticos, pasando por la venta de nuestra propia casa. Y me salió bien. Llegué antes que mis competidores y firmé el contrato de compraventa.

S. E.: Pero sé que no fue tan fácil como ahora lo cuentas...

W. E.: Un momento de mucha tensión se produjo cuando el presunto comprador de nuestra casa, un particular con el que había apalabrado la venta, me comunicó (la víspera de la firma del contrato ante notario) que no podía firmar porque él mismo no había conseguido vender su casa, que hubiera sido su fuente de ingresos.

Resulta que su casa estaba en la línea de demarcación con la República Democrática Alemana, lo que llamábamos *DDR-Zonengrenze*, la frontera con «la zona de la RDA», una casa en pleno «Telón de Acero» y, como tal, muy difícil de vender en los años setenta. Una vez más, la historia me complicaba la vida.

Entonces tuve que poner la venta en manos de una agencia inmobiliaria, que, afortunadamente, consiguió vender nuestra casa rápidamente. Gané menos dinero del que hubiera ganado de particular a particular, pero fue suficiente (y llegó a tiempo) para darlo como pago inicial para la adquisición de mi propia farmacia.

S. E.: ¿Cómo has visto cambiar la práctica profesional de la farmacia en los últimos cincuenta años?

W. E.: El cambio más espectacular fue la llegada de la electrónica, de las computadoras. Primero todo se hacía a mano. En cada receta poníamos a mano el precio de cada medicamento. También se hacían a mano los pedidos, el inventario anual, todo. Después vinieron las tarjetas perforadas para facilitar

los pedidos. Luego hubo un tiempo en que sincronizar la caja registradora con una impresora en la que metías la receta parecía arte de magia.

Y ahora ya nada se hace a mano, ya nada se calcula ni se registra a mano. Hoy es inimaginable hacer inventario como se hacía hace simplemente veinte años, y resulta punto menos que imposible vender unas aspirinas si la computadora no funciona. Pero no lo digo con nostalgia. La informática elimina muchas posibilidades de error de interpretación de prescripciones médicas: nombres de pacientes, de medicamentos, cifras de todo tipo... Permite asimismo tener ficheros de pacientes, para su mayor seguridad. Además, sin la informática, hoy sería muy dificultoso trabajar con los distintos organismos del seguro y saber, por ejemplo, qué medicamentos reembolsa cada uno de ellos.

Otros cambios, no tan claramente positivos, fueron llegando al hilo de las diversas reformas sanitarias. La necesidad de ahorrar ha ido impregnando el quehacer de los profesionales de la salud en todas sus ramas. El ejemplo más patente es el siguiente: las diferentes *Krankenkassen*, que son los organismos gestores del seguro de enfermedad, han ido progresivamente estableciendo límites de gastos para todas las prestaciones: médicas, de enfermería, de fisioterapia, farmacéuticas, hospitalarias... todas.

Uno de sus mecanismos de ahorro es que llevan un registro del coste de los medicamentos prescritos por cada médico durante un trimestre, pongo por caso. El médico vela por no superar el límite impuesto y tiende a prescribir medicamentos genéricos, o bien a optar por los más baratos. Otro de estos mecanismos consiste en que establecen contratos de suministro en régimen de exclusividad, o poco menos, con determinados laboratorios farmacéuticos. Esto quiere decir que un determinado organismo asegurador conviene con unos pocos laboratorios farmacéuticos en que, por ejemplo, el único omeprazol que reembolsarán a sus afiliados es el que ellos fabrican.

La teoría del sistema está bien como contribución al control de gastos. Pero ¿qué ocurre en la práctica? En la práctica puede suceder que el omeprazol más habitual sea otro, por las razones que sean: históricas, de cercanía del laboratorio productor, de hábitos de distribución, lo que sea. Y puede suceder que el omeprazol de los laboratorios concertados no esté disponible en la farmacia cuando el cliente lo necesita. Pues bien, antes formaba parte de nuestras prerrogativas, previa consulta con el prescriptor, despachar un medicamento de la misma composición y dosis. Ahora, aunque eso teóricamente siga siendo posible, la práctica es que, con los acuerdos mencionados entre los organismos del seguro y determinados laboratorios, al farmacéutico le resulta casi imposible hacerlo, pues no quiere arriesgarse a que el seguro le retire la autorización para trabajar con él. Las aseguradoras han ganado en influencia.

También hubo cambios en las profesiones auxiliares. En 1968 se creó la profesión de *pharmazeutisch-technischer Assistent* (PTA), es decir, técnico de farmacia, que vino a sustituir a la que antes se denominaba *Apothekerassistent* y que exige más formación teórico-médica que esta última. Se cursa en tres años de escuela técnica.

S. E.: Por cierto... ¿no tuviste una PTA que era «alemana de Rusia»?

W. E.: En varias ocasiones empleé en la farmacia a una alemana de Rusia, y...

S. E.: Pero explícales antes a nuestros lectores el concepto de «alemanes de Rusia»

W. E.: El zar llama y los trabajadores acuden. De siempre. La emigración de alemanes a Rusia está documentada, por lo menos, desde Basilio III de Moscú (a principios del siglo XVI). Y en 1760 fueron miles los alemanes que se marcharon a zonas del Volga, en Rusia, y a Transilvania, en Rumanía. Muchos de aquellos alemanes mantuvieron su lengua y su cultura. En la Segunda Guerra Mundial, en represalia por la invasión alemana de la Unión Soviética, Stalin deportó a Siberia a la población alemana del Volga.

Los descendientes de las minorías alemanas cuyas familias habían emigrado hacia varias generaciones al este o al sureste de Europa y a Asia, que estaban asentados sobre todo en Rusia, Kazajistán, Rumanía y Polonia, optaron (principalmente en los años ochenta) por «regresar» a Alemania. La legislación alemana no los considera extranjeros, sino *Aussiedler*; expatriados, que «tienen derecho a vivir en Alemania». Bueno, la situación es más compleja, pero no viene al caso. Lo que quiero decir, por responder a tu pregunta, es que esas jóvenes a las que di empleo se sentían alemanas. En su casa, gracias a sus abuelos y a sus padres, habían mantenido el alemán, ciertas tradiciones e incluso su religión. Es decir, que su inmigración (o retorno) no solo tenía motivos económicos, sino también religiosos, culturales y, en definitiva, de ansias de libertad.

La que tú conociste cuando ya era manceba de farmacia había hecho en 1984, como parte de sus estudios, unos meses de prácticas en nuestra farmacia. Al terminar la escolaridad hizo conmigo sus dos años como aprendiz, para convertirse en auxiliar de farmacia. Después la contraté y trabajó conmigo otros cinco años, hasta que se casó y tuvo hijos. Trabajaba bien y se hizo querer. Sé que después siguió estudiando para hacerse PTA. Un verdadero final feliz...

Por desgracia, tengo entendido que los expatriados que van llegando ahora no traen la misma motivación ni conocen apenas la lengua. Muchos no han completado la escolaridad obligatoria, o vienen sin formación alguna. Por lo que oigo, tienen serios problemas de integración.

S. E.: ¿Has seguido también la evolución de la formación en estos años?

W. E.: Indirectamente por ti, que obtuviste la *Approbation* en 1991, o sea, exactamente treinta años después que yo. Pero mejor hablemos tú misma de eso. Ahora te entrevisto yo... [*se ríe y me pregunta*]: ¿Cómo eran los estudios de Farmacia en los años ochenta?

S. E.: La gran diferencia inicial es que yo entré directamente en la Facultad de Farmacia de la Universidad Albert Ludwig

de Friburgo. Ya no se exigían aquellos dos años previos de trabajo, ya no había Vorexamen. Sí que había numerus clausus; la admisión dependía de la nota final del bachillerato.

En ese momento todavía era posible cursar en siete semestres los estudios. Pero, para que fueran reconocidos en toda la Unión Europea, hacían falta ocho semestres. Y así lo hicimos la mayoría. Para ello, lo más normal era añadir al final un semestre sin prácticas, dedicado exclusivamente a estudiar, a preparar el examen de Estado.

En cuanto al contenido, creo que seguía siendo muy similar a lo que tú describes de años atrás. Unas cuantas asignaturas presentadas de modo teórico y acompañadas de muchas prácticas: *Análisis de Química Inorgánica* (cuantitativos y cualitativos); *Química Farmacéutica I* (preparados orgánicos), *II* (determinaciones de sustancias de la Farmacopea alemana), *III* (procedimientos bioquímicos de determinación) y *IV* (toxicología e identificación de sustancias medicamentosas). *Farmacología*. *Biología Farmacéutica*. *Microbiología*. *Física*. *Terminología Médico-Farmacéutica*. *Introducción a la Preparación de Distintas Formas Medicamentosas*. Y «*Farmacia Clínica*» (que no eran prácticas, propiamente, sino conferencias impartidas por farmacéuticos).

Un punto de crítica en el que coincidí contigo es que también para nosotros era insuficiente la farmacología que nos presentaban.

Una vez aprobado el examen de Estado, lo mismo que en tu plan de estudios, había que hacer un año de prácticas. Seis meses obligatoriamente en una oficina de farmacia. Los otros seis, a elegir entre más de lo mismo o bien la farmacia de un hospital o la industria farmacéutica (mi opción fue la del hospital). Y al final de ese año, la *Approbation*. [*Vuelvo a la carga*]: Pero te recuerdo que eres tú el entrevistado...

W. E.: Hace algo más de un año regresé a la Universidad de Tubinga e hice una visita guiada de mi antigua Facultad de Farmacia. Me resultó impresionante ver que ahora trabajan con los aparatos más modernos, por ejemplo, cromatógrafos de gases con muestreadores automáticos y detectores de última generación. Aparatos que, sin duda, tienen su razón de ser en la farmacia de un hospital o en la industria, más que en una oficina de farmacia.

S. E.: ¿Qué aspectos destacarías como más positivos de tus años de ejercicio profesional?

W. E.: Sobre todo, el trato con la clientela, que te exige siempre una mentalización y una disponibilidad distinta con cada paciente. Además, con el tiempo se va constituyendo una clientela fija, con la cual se establece una relación de confianza, y llega un momento en el que te «cuentan sus penas». Y ahí la escucha, el saberse tomar un poco de tiempo, es fundamental.

Un reto durante muchos años fue la lectura de distintos tipos de escritura manuscrita. Ahora, en cambio, las recetas se rellenan a máquina, es decir, con la computadora, lo que es infinitamente mejor para todos. Pero a mí me gustaba el ejercicio de descifrar distintas caligrafías.

También me gustaba descubrir errores en las prescripcio-

nes, por lo que supone de mayor seguridad para el cliente.

Y la relación con otros colegas farmacéuticos fue, en general, muy buena durante todos mis años de ejercicio, lo que facilita la vida cotidiana: la organización de los turnos de guardia en días festivos, o decisiones como los horarios de atención al público. En Weingarten conseguimos consensuar muchas cosas de estas.

En una ciudad pequeña y con abundancia de farmacias era ideal estar todos de acuerdo, por ejemplo, en cerrar al mediodía dos horas (o el miércoles por la tarde, o el sábado por la tarde). En cambio, si un farmacéutico decidía mantener su farmacia abierta, estaba claro que las farmacias circundantes perderían una parte de su clientela, que, lógicamente, iría a comprar allá donde encontrase una farmacia abierta.

Huelga decir que esta situación se produjo a veces: un colega decidió unilateralmente abrir su farmacia los miércoles por la tarde, lo que todos tuvimos que imitar, perdiendo así en calidad de vida.

S. E.: *¿Y qué viviste como negativo?*

W. E.: El apresuramiento. Los tiempos se han acelerado. A todo hay que acceder o responder con inmediatez.

En asuntos informáticos, las novedades y actualizaciones casi diarias. Apenas instalado un programa, ya te vienen vendiendo la versión nueva del mismo.

La legislación ha ido complicándose progresivamente. Y también hemos evolucionado, como ya he dicho, hacia un mayor control por parte de los organismos del seguro y la correspondiente pérdida de capacidad de maniobra del farmacéutico.

Por otra parte, con cada reforma sanitaria se ha ido recorriendo, directa o indirectamente, el margen de beneficio comercial del farmacéutico. Esto tiene su importancia, y no lo digo solo por afán de lucro. Cada vez resulta más problemático

mantener una oficina de farmacia a la antigua usanza, consistente en un pequeño negocio familiar que da trabajo a un puñado de personas. Mucho me temo que nos van a ir invadiendo las cadenas de farmacias. Y paralelamente va reduciéndose la parte artesanal del oficio, como las preparaciones magistrales en el laboratorio.

Cuando llegué a la edad de jubilación, esta situación de conjunto me creó dificultades para deshacerme de la farmacia. No fue fácil venderla, porque el sector no es boyante. Casi tres años tardé en encontrar comprador. Entonces llegó una reforma sanitaria autorizando la posesión por un farmacéutico de más de una oficina de farmacia. Lo dicho, una puerta abierta a las cadenas de farmacias. Y una de mis colegas, ya propietaria de una farmacia en Weingarten, se interesó por la mía y, en efecto, acabó comprándola.

S. E.: *Última pregunta: ¿animarías a tus nietos a que estudiaran Farmacia?*

W. E.: *¿A mis nietos? [Duda]* No. Echando la vista atrás, a lo que ha sido mi carrera, veo que las cosas eran muy distintas, más serenas. Ahora ya no es así. Los años de universidad fueron bonitos, con todo lo extraacadémico que pude hacer... Mi quehacer universitario no me obligó a prescindir del resto de mis intereses. Eso es cosa del pasado. Aprender, acceder al saber, puede ser hasta divertido, pero ahora hay que trabajar como una mula con anteojeras, en campos muy especializados.

En el sistema de salud han cambiado radicalmente las cosas. Por otra parte, las ganancias del farmacéutico han menguado, mientras que la competencia se ha hecho feroz.

Pero soy consciente de que digo todo esto desde mi situación actual. Siempre se necesitarán farmacéuticos, o sea que si yo tuviera cuarenta años menos, seguramente tendría la fuerza y el espíritu emprendedor de antaño: puedo imaginarme que repetiría muchas de mis opciones de entonces. Y todo empezó por el amor a las plantas...

