

Humanizando la atención farmacéutica desde la Farmacia Hospitalaria

Fecha de recepción: 17/10/2018 - Fecha de aceptación: 19/10/2018

SOLER COMPANY E, BARREDA HERNÁNDEZ D

Grupo ETHOS de Bioética y Ética Clínica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

“Que nadie se acerque a ti sin que al irse se sienta un poco mejor y más feliz”

Madre Teresa de Calcuta

Iniciamos este editorial citando a Javier Gafo¹, quien en 1993 manifestaba que “lo que constituye el principal problema bioético es cómo humanizar la relación entre aquellas personas que poseen conocimientos médicos y el ser humano, frágil y frecuentemente angustiado, que vive el duro trance de una enfermedad que afecta hondamente a su persona”.

Al parecer han tenido que pasar más de veinte años para que algo tan visible y evidente como es la fragilidad del ser humano cuando enferma, fuera calando en la sensibilidad de los profesionales sanitarios. Decimos esto porque no es hasta hace muy pocos años cuando el término humanización apenas ha estado presente en las agendas de los profesionales sanitarios y en todo caso empezaba a aparecer en algunas agendas de políticas sanitarias, pero no en los congresos, reuniones y demás eventos profesionales.

Esta situación ha cambiado radicalmente en apenas un par de años, por no decir unos meses; hemos pasado de una época en la que el término humanización tan solo estaba presente en ambientes especializados muy relacionados con la ética del cuidado, a encontrarnos con que la humanización está presente en cualquier evento profesional que se precie, sea congreso, jornada o mesa redonda. Incluso ya se empieza a hablar de planes estratégicos de humanización por alguna de las sociedades profesionales e incluso se han instaurado premios que reconocen la labor de quienes trabajan humanizando la sanidad.

Se podría decir que la humanización está de moda, con todo lo positivo y negativo que conllevan las modas. Profesionales que en su vida se habían planteado que podía existir un problema de deshumanización de la atención sanitaria, que solo se preocupaban por los aspectos técnicos y de los últimos avances científicos en su área de conocimiento, se han vuelto, de repente, defensores a ultranza de la dignidad del paciente y la humanización de la asistencia sanitaria. Bienvenida sea la conversión, casi a lo Pablo de Tarso.

Pero, ¿cómo hemos llegado a este punto de tener que reconocer que algo tan intrínsecamente humano como puede ser el ayudar a otro ser humano a recuperar su salud se haya deshumanizado?

Lydia Feito² se pregunta: ¿No es acaso la tarea propia de la medicina buscar el bien de las personas enfermas, atender al ser humano que sufre y padece, aliviar los males, curar, prevenir, consolar? ¿Y no es todo ello una labor eminentemente humana, centrada en la persona? ¿En qué vericuetos de nuestro tránsito por el mundo se olvidó tal fin?

No cabe duda que la burocratización y la tecnificación que ha sufrido la medicina y el resto de la asistencia sanitaria ha tenido mucho que ver. La necesaria clasificación y registro de los pacientes en un entorno moderno que ha permitido atender a muchos pacientes a la vez en instituciones especializadas (hospitales) con personal también especializado en su cuidado, tuvo como efecto perverso la cosificación de la persona enferma, pasando a ser un número de cama, un tumor, un órgano a reparar, etc. Todo, menos su nombre, el que identifica a su persona como ser único e irrepetible, con una historia biográfica también única.

El advenimiento de la tecnificación de la medicina con aparatos cada vez más sofisticados que son capaces de diagnosticar alteraciones del cuerpo humano cada vez con mayor precisión, favorecen la identificación de la alteración con la persona portadora de la misma. Esta misma tecnificación hace que en muchas ocasiones sean las máquinas las que llegan a suplir las funciones fisiológicas propias del ser humano, llegando a suplantarle.

Tampoco hay que olvidar el efecto que tuvo la Medicina Basada en la Evidencia, o mejor dicho, la errónea interpretación que de ella se hizo por una parte importante de profesionales que entendieron la medicina como una serie de conocimientos científicos debidamente contrastados a aplicar a una corporeidad que ha perdido su normal funcionamiento, dejando de lado inconscientemente esas otras facetas de la persona que constituyen su naturaleza humana, olvidando que la persona humana es una unidad interrelacionada de dimensiones –física, psíquica, social, espiritual, moral, biográfica, vocacional, estética, etc.–, cada una de éstas, y por ende toda la persona, se ven afectadas ante la situación de vulnerabilidad que supone la enfermedad.

En fin, que durante muchos años, coincidiendo con el mayor avance científico-médico de la historia de la humanidad, se ha identificado la medicina y con ella la atención sanitaria, como un conjunto de conocimientos científicos y técnicos ejecutados de un modo deshumanizado como si de una máquina averiada se tratase.

Pero la atención sanitaria no consiste solamente en un conjunto de técnicas basadas en un conocimiento científico que ayuden al cuerpo humano a recuperar su normal funcionamiento. El ejercicio de la Medicina, la Farmacia, la Enfermería, son además un arte, porque atañe a lo humano y no son ni una ciencia exacta ni un conjunto de procedimientos y protocolos a aplicar, sino que encierran en si mismas la complejidad y la incertidumbre y deben ejercerse con prudencia y sabiduría.

Todo ser humano tiene un valor y una **dignidad** intrínseca, por encima de cualquier circunstancia externa o personal. La **dignidad** es lo más humano que tenemos y que somos. En este sentido en la persona enferma, por motivos de su especial vulnerabilidad, su dignidad debe ser protegida, si cabe con más fuerza.

Humanizar es una cuestión ética, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización.

La Farmacia Hospitalaria, como una parte más de la atención sanitaria no ha escapado de los vicios deshumanizadores que el sistema y el propio entorno social ha propiciado durante estas últimas décadas, y es más que probable que de una forma más agudizada. Nos hemos centrado excesivamente, a nuestro entender, en el medicamento y en la interacción de este con el paciente pero desde la farmacodinamia y la farmacocinética. Hemos situado el concepto de adherencia en lo más alto, como si de un valor supremo se tratara, sin tener en consideración un sinnúmero de circunstancias, valores, miedos, etc., propios del paciente que pueden condicionar dicha adherencia, así como el propio proceso de curación.

Durante muchos años, los farmacéuticos y farmacéuticas de hospital no nos hemos preparado para "conectar" con el paciente. Algunos ya defendíamos que las habilidades de co-

municación con el paciente debían formar parte de la práctica sanitaria y contribuir así a los objetivos de salud y de humanización. Es más, dicha formación en habilidades de comunicación del personal sanitario resulta un deber ético³. Por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales farmacéuticos, para la concienciación y sensibilización con respecto a la atención de las personas, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores. De este modo se puede asistir al paciente y atender sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual, social y espiritual.

Aprovechemos pues la moda de la humanización y hagamos que nunca vuelva a ser una moda porque esté siempre con nosotros, tratando a los demás, también en lo profesional, como nos gustaría que se nos tratara a nosotros, con la misma dignidad. Y no olvidemos el imperativo categórico de Kant «Obra de tal modo que uses a la humanidad, tanto en tu persona como en la persona de cualquier otro, siempre al mismo tiempo como fin y nunca simplemente como medio», también en la investigación clínica.

Por último, insistir, que así como la permanente formación es necesaria en las distintas áreas de capacitación de nuestra especialidad, la humanización requiere también profundizar en el conocimiento de los valores, la ética y la comunicación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gafo, J. Humanización: Bioética y humanización de la medicina. En: 10 palabras clave en Bioética. 11-44. Estella. 1993.
2. Feito, L. ¿Qué significa humanizar la medicina? En Medicina Centrada en el paciente. Sacristán, J.A., Millán J. y Gutiérrez, J.A. (Eds.). 49-61. Madrid. 2018.
3. Montaner Abasolo, M.C. y Soler Company, E. La relación con el paciente desde la perspectiva personalista. Saber comunicar, un imperativo ético. Cuad. Bioét. XXIII, 2012/3ª. 631-639.