

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a blue rectangular background.

Reflexiones bioéticas acerca del farmacéutico comunitario [Ethical-juridical problems in relation During pregnancy to drug abuse]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Tomas y Garrido, Gloria María
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-17 08:11:58
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203719

REFLEXIONES BIOÉTICAS ACERCA DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO

BIOETHICAL REFLECTIONS ON THE ROLE OF A COMMUNITY PHARMACIST

Gloria M^a Tomás y Garrido

Unidad de Ética y Bioética

Universidad Católica San Antonio

e-mail: gtomas@pdi.ucam.edu

Resumen

Se realiza un diagnóstico de la situación actual del pensamiento filosófico y cómo repercute en lo que significa ser persona humana. El campo del profesional sanitario, por su propia naturaleza pragmática, se nutre de y refleja una filosofía sobre quién es la persona enferma a la que se atiende y cuál es su dignidad, sea consciente o no de hacerlo así; por ello, es de particular interés estar alerta sobre cómo incide en este terreno la bioética, que no debe tener como sede propia, única y exclusiva, el ámbito académico, sino que ha de inspirar y, paradójicamente inspirarse, a partir del gran público, del hombre de la calle. A partir de este supuesto se reflexiona sobre el papel del farmacéutico con oficina de farmacia.

Palabras clave: Farmacia, Bioética, Enfermedad, Calidad de vida, Vida humana, Sociedad, Medicamento.

Abstract

A diagnosis is made of the current situation of philosophical thinking and how it has an effect on what it means to be a human being. The very own pragmatic nature of the field of the health professional, whether he or she is aware of it or

not, implies and reflects some kind of philosophy about who the sick person is and what constitutes their dignity. For this reason, it is particularly interesting to remain alert about how bioethics influences this realm. Bioethics must not stay only and exclusively within academia, but it should inspire and be inspired by the general public and the average person. From this standpoint a reflection is made on the role of the pharmacist running an outlet.

Key words: Pharmacy, Bioethics, Disease, Quality of Life, Human Life, Society, Drug.

1. Diagnóstico

La filosofía actual, según los expertos en el tema, discurre a través de tres grandes corrientes que coinciden, en líneas generales, con las vías filosóficas abiertas a partir de Kant: el movimiento positivista y analítico, la filosofía dialéctica, el vitalismo, el irracionalismo, y el existencialismo.

Mientras que el movimiento positivista y analítico se centra preferentemente en la filosofía de la ciencia y en la lógica; la filosofía dialéctica está incidiendo más acusadamente en la filosofía social; y vitalismo, irracionalismo y existencialismo atraviesan la ética y la estética.

Todas abren caminos —quizás no siempre acertados, pero en todo caso caminos— para la construcción de lo que supone y significa ser persona humana.

El campo del profesional sanitario, por su propia naturaleza pragmática, se nutre de y refleja una filosofía sobre quién es la persona enferma a la que se atiende y cuál es su dignidad, sea consciente o no de hacerlo así; por ello es de particular interés estar alerta sobre cómo incide en este terreno la investigación y el desarrollo

de la filosofía y, sobre todo la antropología filosófica, la ética y la bioética, que no deben tener como sede propia, única y exclusiva, el ámbito académico, sino que han de inspirar y, paradójicamente inspirarse, a partir del gran público, del hombre de la calle, de cada persona concreta, y cuántas veces, de la persona más indefensa: el niño, el anciano, el enfermo.

Es Spaemann el que ha puesto el dedo en la llaga sobre la dificultad de abordar este asunto; en la civilización moderna, afirmará, hay una tendencia a transformarse en una civilización de nadie, sin sujeto, en una civilización del sistema, del objeto. Una de sus manifestaciones es la reducción del saber a experimento, descartando la experiencia. En el experimento estamos ante lo fáctico, mientras que, con la experiencia, nos encontramos ante la persona.

Aunque las grandes revoluciones se realicen en nombre de la dignidad del hombre y los grandes documentos declaren que los derechos humanos son el fruto de una toma de conciencia progresiva de esa dignidad, esa dignidad y esa toma de conciencia resultan ahora ambiguas porque se ha desdibujado el significado de la

vida humana. En consecuencia, la defensa de la vida lleva el precio de muchos sufrimientos y de muchas lágrimas.

El ambiente social no responde, ni corresponde, ni facilita que la persona actúe conforme a lo que es y a lo que está llamado a ser: razonable, libre, responsable, capaz de solidaridad y de amor. Muy al contrario, al desdibujarse lo que supone la vida, el hombre se queda reducido a individuo o incluso a una parcela efímera en el cosmos. Se achatan las posibilidades de ser, y se fomenta solo y llanamente la búsqueda de lo útil y de lo placentero. Curiosamente, para lograrlo, hasta sobra el hombre mismo. El siglo XX, y ojalá no ocurra lo mismo al XXI, pasará a la historia como algo estremecedor pues contando con tantos avances para vivir se tiene miedo a la misma vida humana. Nuestra sociedad se ha hecho permisiva.

Las sociedades permisivas a la hora de resolver sus problemas tienen cierta tendencia a dialogar solamente acerca de las situaciones límites. También en el mundo sanitario, y más en el campo de la bioética, puede parecer que sólo interesa la resolución de esas situaciones. Por ello, entre otros dolorosos temas, nos encontramos con que el desprecio del hombre y de su vida lleva a querer despenalizar el aborto y a legalizar la eutanasia, o clonar humanos. La realidad enseña que, en lo que hay que incidir y formar, es en lo crónico, lo leve... que, según se oriente, entorpece a una persona, la envilece o la dignifica; la influencia de lo no noticiable, del *ethos* común es, a la larga, lo que marca la actuación «la gota horada la piedra», como reza la sabiduría popular.

Sin dejar de lado las situaciones límite, nos detendremos en estas reflexiones en un papel quizás oculto pero muy conveniente, que es la protección de la vida humana en el transcurso diario del vivir. El crear en las relaciones profesionales una urdimbre humanizadora que proteja a la persona. Algo en lo que puede colaborar eficazmente el farmacéutico comunitario. Aquí se exponen algunos modos de hacerlo, consecuencia del primigenio sentido de la profesión farmacéutica, y se insiste y se sugiere la necesidad de recibir una formación idónea en el ámbito bioético.

Comencemos llegando directamente a la esencia del humano existir. Ahí nos encontramos con que nadie en su vida ha dejado de hacerse una triple e inmemorial pregunta, turbadora, y que sigue en pie en todos los ámbitos y culturas: ¿Quién soy? ¿De dónde vengo? ¿Adónde voy? Preguntas que expresan la profunda nostalgia de infinito que alberga el corazón humano, que nunca se colma del todo. Y su fragilidad.

La fragilidad conlleva la conciencia de la finitud. Plásticamente queda reflejado en el cuadro de «El Grito» de Munch, pintado en 1893. El autor ha desvelado la situación anímica en la que se encontraba, y que le llevó a engendrarlo: «Una noche anduve por un camino. Abajo estaba la ciudad y el fiordo. Me sentía cansado y enfermo. Me quedé mirando el fiordo cuando el sol se iba poniendo. Las nubes se empaparon de rojo sangre. Sentí como un grito a través de la naturaleza ¡Creí

escuchar el grito! Pinté ese cuadro con las nubes de verdadera sangre. Los colores chillaban (...). Yo seguí el camino con los amigos. Se puso el sol y el cielo se volvió rojo sangre. Sentía como un soplo de tristeza; me detuve apoyado en la baranda, mortalmente cansado. Por encima de la ciudad y del fiordo flotaban nubes de sangre como lenguas de fuego..., mis amigos siguieron sus caminos; yo me quedé temblando de angustia. Me parecía oír el grito inmenso, infinito, de la naturaleza».

Si consideramos que la enfermedad es la manifestación típica de la fragilidad, podemos observar que, en el espacio y en el tiempo, siempre nos topamos con ella. Es cierto que algunas enfermedades, en Occidente, prácticamente están erradicadas, pero también comprobamos que van surgiendo nuevas, incluso, a causa de excesos personales de comida, de droga, de alcohol, de tabaco, de medicamentos de velocidad.

El eclipse en lo humano que la enfermedad y la indigencia marcan nos refleja la inacabada plenitud humana de la que todos participamos. Aunque no existe una definición perfecta de lo que el hombre es, algo nos acercamos a la realidad al considerarlo como el animal que ríe y el animal enfermable en reflexivo. Desde esta visión se refleja que la persona es consciente de la superación de su perimundo —por eso ríe—, y, a su vez, es consciente de la limitación de su propio ser, que sufre, que sufrió, que sufrirá.

El farmacéutico que esta al pie de cañón en la oficina de farmacia, participa de esas inquietudes e incertidumbres pero, por su estilo profesional, puede tener un «quid» para encaminarlas, para responder acertadamente, o al menos para restaurar un poco el hondón del corazón humano. Lo hace atendiendo a quien le consulte. Consultas que en la oficina de farmacia se realizan con la mirada, con las palabras, con los gestos, con todo lo que muestra fragilidad.

Si el farmacéutico va actualizando su preparación profesional, y ojalá también una vivencia personal de su fe cristiana, enseñará que el valor de la vida conlleva también dolor y sufrimiento, que precisamente hacen aún más valioso el existir.

2. Calidad de vida y salud

En el ámbito sanitario y en todos los aspectos relacionados con la corporalidad humana, han surgido nuevos términos, que conllevan reducción de su grandeza; por ejemplo, salud pública, salud reproductiva, eutanasia, nuevas formas de eugenismo, feminismo radical, género, aborto, homosexualidad, manipulación genética, reducción embrionaria.

La aplicación de sus significados, de algún modo, conlleva la desprogramación del hombre; tienden como objetivo primario a una especie de calidad de vida que se reduce sólo a lo tangible, haciendo que a la persona se le considere exclusivamente consumidora de bienestar en la esfera de la salud.

No se trata de despreciar la calidad de vida, pero sí es importante discernir que es un medio y no un fin en la vida, así como la salud hay que tratar de conservarla y de mejorarla, pero no es un derecho porque la persona es mortal por naturaleza. Si el horizonte se achata, si se quiere lograr aquí lo que no es posible, la calidad de vida se reduce a lo material, y la vida se empequeñece y se pervierte.

Por eso, hemos de volver a reconocer que la persona hace su vida con otras personas, con un ambiente, con las cosas. Con relación a éstas, puede ser autor de muchas, elegir otras, pero no es creador absoluto de ninguna.

La verdadera calidad de vida es hacer elecciones para el después. Consiste en decidir ahora qué se va a ser siempre. Esto muestra la excepcional importancia y gravedad de esta vida y del mundo que acontece y que, en buena medida, es obra del hombre, que vierte sus proyectos sobre la mera circunstancia y hace de ella mundo.

Y el psiquiatra austriaco Víctor Frankl, en su famoso libro «El hombre en busca de sentido», señala que la salud se basa en cierto grado de tensión; la tensión existente entre lo logrado y lo que todavía no se ha conseguido; o el vacío entre lo que se es y lo que debería ser. Esta tensión es inherente al ser humano, y por consiguiente es indispensable al bienestar mental. No debemos, pues, dudar en desafiar al hombre a que cumpla su sentido potencial. Sólo de este modo despertamos del estado de latencia su voluntad de significación. Es un concepto falso y peligroso para la higiene mental

dar por supuesto que el hombre es equilibrio o, como se denomina en biología, homeostasis; es decir, un estado sin tensiones, pues lo que el hombre realmente necesita no es vivir sin tensiones, sino esforzarse y luchar por una meta que le merezca la pena. Lo que precisa no es eliminar la tensión a toda costa, sino sentir la llamada de un sentido potencial que está esperando a que él lo cumpla. Precisamente para cooperar en el logro de ese clima saludable están los compromisos solo profesionales y por ello también éticos del farmacéutico.

3. Sentido primigenio del quehacer farmacéutico

¿A qué responde, a qué ha respondido la vocación farmacéutica? ¿Cuál es su talón de Aquiles? ¿Tiene razón su existencia o se aproxima a su fin? ¿Qué se encuentra principalmente detrás de una receta médica? ¿Adónde conduce la dispensación farmacéutica?

Podríamos seguir haciéndonos preguntas y, aunque el arco de incógnitas pueda alargarse, la respuesta esencial es única: el sentido primigenio del farmacéutico responde a la existencia del hombre enfermo; un hombre con un sufrimiento conocido como enfermedad; enfermedad que sigue a la vida como la sombra al cuerpo. La existencia del farmacéutico, la existencia de la Farmacia, responde a la existencia del dolor y de la enfermedad, que no se presentan al modo virtual o abstracto o imaginario. Es el zarpazo que sufre el hombre, cada hombre, en el transcurso de su vivir. El mal, el

dolor, el sufrimiento son comensales de la vida cotidiana, sin haber sido invitados, y da la impresión de que advienen en el momento más inoportuno.

Volvamos a ampliar el término salud; para algunos es la situación en la que el cuerpo se presenta mudo; paradójicamente la vida comienza gritando; enmudecer y gritar; enfermar y sanar; mejorar y recaer... son los equilibrios inestables de la vida a los que el farmacéutico acude, o puede y debe acudir, con la solicitud que le otorga la propia y genuina vocación profesional sanitaria, con la creación, dispensación y el buen uso de los medicamentos. Y esto nunca se ha improvisado.

El *Farmakón*, medicamento o remedio, ha sido buscado por instinto, por experiencia, por curiosidad... desde lo arcano de la humanidad; los caminos se han entretrevido de supersticiones, ritos, magia, ciencia...; personajes diversos —médicos, sacerdotes, hechiceros, brujas, filósofos, farmacéuticos, curanderos...— apostaban y apuestan por la salud.

Hace 4.500 años, aparecieron los *Protofarmacéuticos*, antropólogos y ecólogos a su vez; conocedores de la persona y de la naturaleza, terapeutas con cierta capacidad para buscar y preparar el remedio oportuno para el dolorido; con una visión integradora, que no siempre ortodoxa, entre la gnosis del alma y la diagnosis del cuerpo; sus pócimas tenían un fin claro: eran para el que decae, el enfermo, el *infirmis*, el no firme, el débil.

La historia de la Farmacia y del Farmacéutico, unida a la de los medicamentos y a su utilización, es la historia de plan-

teamientos éticos, de las soluciones ante el dolor.

Tablillas mesopotámicas y sellos procedentes de Asia y Babilonia, Jeroglíficos egipcios, la ciencia sanitaria de Grecia, El *Corpus Hippocraticum*, Roma, Andrómaco, Galeno. Los árabes poniendo los cimientos para la Farmacia moderna en su propia complejidad.

La Edad Media que nos trae el recuerdo de Maimónides. Paracelso, en el siglo XVI con sus fórmulas químicas simplificadas; la aparición, en Florencia, de la primera Farmacopea.

Aportará el siglo XVII el galenismo, la yatroquímica. Saltemos algunos siglos y pensemos en el riquísimo acervo farmacéutico del siglo XX; por ejemplo, con el descubrimiento de la Aspirina, protagonista antipirética, seguida de tantos barbitúricos, antipalúdicos, quimioterápicos, los antibióticos, y de las vitaminas.

En los umbrales del XXI, con el ensayo clínico, con un sinfín de nuevas especialidades y toda la farmacia genómica se abren muchas esperanzas para el desarrollo de la persona, para la mejora de la salud, y para el incremento económico.

Es mucho lo que se ha hecho y muy amplio el horizonte de futuro de esta profesión. Pero llama poderosamente la atención no solo el gasto sanitario, tantas veces estudiado desde la perspectiva política, sino la tendencia alcista del consumo de medicamentos por personas que aparentemente podrían vivir sin ellos; ¿qué está pasando?

Quizás es una búsqueda desafortunada de la calidad de vida, considerando que ésta va aneja a muchas liberaciones:

de la indigencia, de la pobreza, del dolor; y ante la enfermedad —sea cual sea su manifestación, también subjetiva—, cuántos son o somos «huérfanos potenciales», llenos de soledad, conscientes de haber dejado un «status» social, profesional... y necesitando depender de otros y, en ocasiones, sin poder hacerlo, o recibiendo reproches y resentimientos; es la impotencia no querida y no compartida, donde la sensibilidad herida hace sus estragos.

Si a este sufrir no se le da su sentido, es comprensible que se busque la farmacomanía al ritmo que señala el quehacer diario. Cuando el poeta Guillén cantaba que lo *profundo es el aire*, quizás abría unas puertas más amplias a nuestro ser de lo que nos creemos que somos. El medicamento, junto a su función específica y cada vez más eficaz, tiene el enorme peligro de ir convirtiéndose en sustitutivo de padre, madre, amigo, hermano.

4. El farmacéutico en la oficina de farmacia

El farmacéutico clásico, con sus pócimas y fórmulas, sobre todo las denominadas magistrales, y muy particularmente con su presencia, ayudaba al enfermo en el arte de utilizar la enfermedad; incluso la relación con el enfermo y con el necesitado era, para su buen hacer, luz desveladora de lo singular y de lo común del ser; así progresaba su saber. Era un modo de progreso primario, desde el punto de vista técnico y científico, pero primordial desde el punto de vista humano.

Se ha ido desdibujando ese aspecto humanizador, pero ni ha desaparecido ni

debe hacerlo; al contrario, está llamado a ser un valor dominante, con luz propia, en la oficina de farmacia, donde tiene que haber lugar para encontrar el auxilio de la enfermedad corporal, a través de la dispensación de fármacos, y además se puede encontrar o recobrar la salud mental y espiritual; eso era lo que se lograba en el entrañable ambiente de la rebotica, donde lo ingenioso, lo trascendente, lo divertido y lo cultural creaba un clima despreocupado y conciliador; fértil areópago entre familiar, gremial y social.

¿Es este acontecer íntegro y humanizante solo un recuerdo nostálgico y romántico? ¿o habrá que recuperar esta alma? Tal como señala Donati, nuestra civilización, con respecto al trabajo, se ha ido decantando hacia una actitud ambivalente, y no pocas veces contradictoria y esquizofrénica. Se exalta el trabajo en tanto en cuanto es la ocasión de hacer y de crear; y envilece en tanto en cuanto parece que se trata de una actividad destinada sólo a lograr bienes de consumo y un aumento de tiempo libre.

En ambos casos, el hombre, en lugar de sujeto, es sólo objeto de su trabajo que cada vez, debe realizarse de forma más técnica, más compartimentada, más artificial y más burocratizada. Es también, forzosamente, cada vez más estresante y deshumanizador: el *planning* abstracto, la competencia salvajemente agresiva..., como si la vocación profesional fuera un instrumento de éxito y de búsqueda banal de un nivel de vida opulento.

Sin dejar de lado la promoción profesional y económica, hay que desarrollar

con mayor vigor el modelo en el que el trabajo se conciba como relación de recíproca valoración entre sujetos, realmente interdependientes, orientados positivamente hacia una acción de enriquecimiento recíproco, por un intercambio no exclusivamente economicista.

¡Cuánto ha apostado el farmacéutico comunitario en este campo! Debe seguir haciéndolo; desde el mostrador, desde el laboratorio, en su despacho y en la rebotica tiene un radio de acción idóneo para establecer relaciones sociales motivadoras, culturalmente orientadas y creativas. Bien es cierto que, si no se lo propone, su actuación no pasará de lo rutinario.

El farmacéutico del siglo XXI debe reafirmar que las relaciones humanas y profesionales están dotadas de sentido. Volveremos a insistir, cada una de las consultas al farmacéutico, hasta las que aparentemente son mediocres, es una consulta inédita para el que la plantea, plural en su resolución, casi siempre atravesada de la indignancia, de la indefensión o de la ignorancia; en realidad, de la impotencia y de la fragilidad humana. Es un mostrar problemas biológicos, clínicos, psíquicos, grandes o pequeños, pero para el que lo tiene, problema; es decir, mal, dolor, enfermedad, sufrimiento y, siempre, algo humano.

La calidad del trabajo del farmacéutico comunitario es rehumanizar su actividad profesional; ayudar a través de ese sentido relacional a dar a cada uno lo mejor, a facilitar un horizonte, una solución, una ayuda. Es crear un clima de confianza y de respeto, cordial. Es ésa la auténtica competencia profesional, tan distante de la competitividad, y tan distinta del mero

ejecutar, del dato repetitivo que banaliza y esclerotiza la personalidad del trabajador, y más, del enfermo, y que le priva de dimensiones de su personalidad.

No se trata de algo ingenuo; sí de algo difícil. Se plantea una visión fontal del vivir en el que el trabajo es parte del proyecto que hace que el hombre sea hombre. El farmacéutico, en la oficina de farmacia, con sus colegas, con sus colaboradores, está dotado para estas afirmaciones. Por todo ello, el trabajo profesional en la oficina de farmacia, debe suponer valorar el trabajo por lo que significa para el agente humano. El profesional de la farmacia, intencional y esforzadamente, puede proyectarse trascendiendo su propio yo hacia el bien del otro y, en realidad, hacia el bien común; ha de plantearse su estancia en la farmacia desde lo más material (la colocación de los medicamentos, el trato con el personal de la limpieza), hasta una duda profesional no como algo que debe ser dominado, sino efusivamente comprendido, respetado, amado; y siempre ha de dar prioridad a las personas con las que se trabaja y a las que se atiende, sin anteponer las características organizativas, instrumentales, o incluso económicas.

5. El farmacéutico ante la sociedad global

No se puede exigir por la fuerza la ética profesional, pero sí podrá expandirse desde la coherencia y fidelidad a la propia vocación profesional. En la oficina de farmacia experiencia, experimento, ciencia, práctica y economía convergen en

el constante ejercicio de la actividad del farmacéutico y él puede y debe establecer armonía, relaciones personales, actuar con una escala de valores, hacerse cargo de tan varias situaciones que le llegan sin previo aviso.

Un escritor clásico, Montale, relata que una revolución antropológica fundamental de nuestro siglo es la adopción del espejo retrovisor del automóvil. El hombre motorizado debería tener la garantía de la existencia del mundo que está detrás de él, por cuanto dispone de un ojo que mira hacia atrás. En el espejo tradicional, el mundo situado a nuestras espaldas es visto como contorno y complemento de nuestra persona. Lo que el espejo confirma es la presencia del sujeto que observa, del cual el mundo es un fondo accesorio. El espejo provoca una especie de objetivización del yo. En cambio, con el espejo retrovisor, se excluye al yo de la visión del mundo.

Analógicamente, se podría señalar que sería corrosivo que las farmacias, ya necesariamente con tantas puertas, rejas y dispositivos de seguridad, fueran peor que este planteamiento del espejo retrovisor: que conllevara la pérdida de las relaciones personales, objetivar tanto la ciencia, la profesión, la economía, las seguridades, que la referencia al origen, a la atención del necesitado quedara atomizada, perdida.

Muchas veces, la actuación farmacéutica será tan valiente que ha de poder recurrir a la objeción de conciencia, como una realidad pacíficamente aceptada, como defensa última de las propias convicciones, y como un derecho razonable

y legítimo del profesional sanitario para actuar según sus convicciones.

Económicamente también podemos plantear algunas cuestiones facilitadoras del empleo idóneo de una medicación, como por ejemplo ¿cuántas horas de trabajo nos ahorran los fármacos? ¿cuántas intervenciones quirúrgicas y ocupación de camas de hospital salva una buena medicación?, ¿dónde comienza, o dónde termina el uso racional del medicamento?

No cabe duda que el medicamento puede utilizarse mal, malgastarlo en una batería que intente enmascarar la falta de diagnóstico preciso, incluso porque la falta de tiempo en una Seguridad Social masificada, no permita fijarlo ajustadamente y, una vez más, ahí esta el papel del farmacéutico, que hace de la complejidad, sencillez, y de la teoría, práctica.

La orientación economicista no debe primar de tal forma la actuación biosanitaria que se produzca un reduccionismo, un olvido maldito de esa tradición multi-secular que desdibuje el sentido primigenio de la vocación farmacéutica.

En el aspecto económico no es lo mismo vender un chupete que un estupefaciente, unos pañales que unas aspirinas, un ansiolítico que un antibiótico, un genérico que una especialidad.

En el aspecto social, no es lo mismo la atención de un enfermo crónico que de un drogadicto, de una persona culta que de un ignorante; también son diferentes los problemas de un farmacéutico de una

capital de provincias, que los que tiene en un pueblo aislado.

Pero en todos esos actos de dispensación, y es importante subrayarlo, el factor común altamente significativo que hace al farmacéutico agente de bioética, defensor de la vida, viene también definido por el hecho de que a la farmacia se acude por necesidad, no por gusto, se acude con una indigencia, se llega a ese establecimiento acompañado de alguien no invitado y que se presenta con múltiples caras, todas, con un acento desolador: el dolor, el sufrimiento, y eso el farmacéutico puede no solo saberlo, sino comprenderlo; volvemos a repetir, no solo vender, sino dispensar y consolar, animar; ahí está la raíz para que la actuación profesional en la oficina de farmacia no permita equívocos que adormezcan con relativismos devastadores los miedos del hombre.

La reacción del farmacéutico con la puesta en marcha de la Atención Farmacéutica puede y debe paliar la situación, dado que no sólo es su misión despachar, sino dispensar, asesorar. Y hay que valorar socialmente ese asesoramiento, pues supone mucho esfuerzo por parte del farmacéutico para estar al día para atender y entender a los estudiantes en prácticas.

6. Bioética farmacéutica

Ante estas múltiples cuestiones que afectan de lleno al farmacéutico comunitario, surge como un valor emergente, su preparación bioética.

Señalamos bioética y no ética porque está en juego la vida humana en tanto

que corporal. El alza de la bioética lo conocemos incluso por los medios de comunicación que hablan de «temas estrella»: chequeos genéticos, creación de embriones, terapia génica; aspectos que afectan a pocas personas, aunque sean de gran interés. En estos tiempos, de tanta información, podrían convertirse en una época oscura de la historia humana, haciendo de nuestra sociedad, como la ha definido algún experto, un movimiento sin memoria.

No es esa la preparación que caracteriza al farmacéutico, pues no estudia una carrera para poner una tienda, sino que en su establecimiento; con palabras del poeta Luis Mateo Díez, *vive la mirada esencial, viaja por la provincia del hombre* y, como afirma el Dr. Herranz, no despacha mercancías cualificadas, caras o baratas, sino que se expende información, consejo, aliento.

Loados sean los planes de formación continuada que se van implantando para los farmacéuticos en los Colegios Profesionales y en diversas asociaciones e instituciones competentes, pero hay que añadir la conveniencia de la formación bioética. Con lo científico, con lo técnico, con lo cibernético, y con sus específicos métodos, honradamente, no se puede dar cuenta de lo que hay en el hombre, de sus exigencias interperantes ante su dignidad, de su corporalidad que es su puente y, paradójicamente, su barrera, para la relación consigo mismo y con los demás y, mucho menos, cuando esa corporalidad está rota por la enfermedad.

El valor de la persona, tema esencial en bioética, fundamenta y relativiza los

valores no humanos; ahí se descubre que lo accidental no es trivial, y que cada persona no es medible por los parámetros científicos, ni es sustituible por otra por una mayor comodidad y utilidad.

Aunque es fácilmente entendible y difícilmente explicable, todos captamos que nuestro cuerpo, al que atiende el farmacéutico, está atravesado de espíritu. Precisamente eso supone que las actuaciones farmacéuticas, al menos muchas de ellas, no pueden ser solo automáticas, pues en ese caso no habría dignidad humana

Sin el bien humano, sin la persona, ante las ciencias empíricas, solo cabría la perplejidad. La bioética es la base de lo valioso, lo que hace al hombre, hombre, y más en su enfermedad. Como enseña Goethe, «Si tomamos al hombre como es, lo empeoramos. Si lo tomamos como debería ser, hacemos de él aquello que puede llegar a ser».

Una farmacia, con ese clima, no es un ente cualquiera, sino afirmadora de verdades existenciales. El papel del farmacéutico comunitario hace asequible vivir estas verdades día a día. Gráficamente lo expresó el viejo y sabio Chesterton: «El alma de un hombre está tan llena de voces, de ruidos, como una selva: caprichos, locuras, temores... El gobierno de la vida consiste en dar autoridad sólo a las voces que lo merecen». Pero tal como está la sanidad, casi todos somos algo insignificantes en esta aldea global, y más que nunca a la hora de sospecharnos o sabernos enfermos... ¡cuántos ruidos, susurros y murmullos se convierten en turbadores!

El farmacéutico, en su oficina puede y debe cumplir esa misión de curar y

cuidar al hombre por el consejo, con el medicamento adecuado, con la mirada..., en definitiva, por saber silenciar en el alma y en el cuerpo lo que turba.

La preparación adecuada en bioética impide malvivir de rentas, de ecos falseados y falseadores, y en último término, de trampa. Con una preparación específica para poder actuar éticamente todo resulta un tejido de solidaridades.

Cada uno muestra lo que tiene, inevitablemente, tiene lo que aprende, lo que recibe. Hay personas que aprenden mucho y siempre. Son conscientes de que siempre hay más, y saben leer en la realidad, creciendo siempre, enriqueciéndose y enriqueciendo; cuánto se puede aprender desde el mostrador. Se ha citado desde siempre que el farmacéutico precisa de ciencia, conciencia y cojera... sirva la imagen para aprovechar su ciencia no solo como dominio del saber, bueno y necesario, sino también como algo efusivamente comprendido y compartido desde su estancia en su trabajo —cojera—, y su vocación farmacéutica —conciencia—.

Algunos opinan que ya hemos pasado la época del ser y del tener, que nos movemos en el aparentar. Ojalá no llegue este planteamiento a la Oficina de Farmacia; la salud corporal que se defiende en tantos ámbitos con la profesión incide en la apertura vital de los significados reales; en definitiva, la preparación bioética, cuyo contenido se ha de ir puntualizando, dará prioridad a la persona, y más a la débil, a la enferma.

Desde esa perspectiva, la aportación bioética del farmacéutico y para el far-

macéutico en los foros académicos, más que una novedad, es también una nueva necesidad de la que la sociedad se va a beneficiar. Y también lograría que el farmacéutico creciera en el derecho-deber de ser protagonista de la sociedad que le toca vivir, actualizándose constantemente, con profundidad y competencia, en los aspectos de su profesión que la sociedad demanda o de los que dicha sociedad carece.

En el mundo de los valores, el farmacéutico, precisamente por su cercanía con el usuario, con el enfermo, con la enfermedad, y con su posible solución, porque de alguna manera aconseja sobre la marcha, como ya se ha indicado, no puede permanecer ignorante ni impermeable a la filosofía del hombre que impregna en cada época la sociedad. Es más, el farmacéutico aúna y compagina la labor del médico, de la familia, de la sociedad, porque para eso está la farmacia; si así no fuera, bastarían los supermercados de medicamentos, por ejemplo.

El farmacéutico si tiene una formación continuada, si comparte con sus colegas algo más que los problemas económicos y administrativos, penetra en «lo que le pasa» al que llega a su farmacia..., descubre la riqueza de lo cotidiano... y ofrece algo más que el necesario medicamento a secas; aparecerá el consejo desinteresado, el consuelo, la verdadera atención farmacéutica. En esas posibles instituciones o simplemente reuniones, los farmacéuticos podrán asumir, trabajar, investigar por dónde anda el hombre de la calle, y, con la experiencia de unos y

otros, con el estudio de todos, introducir ideas sensatas en todos los ámbitos, también en el universitario. El pez de mueve la cola: experiencia y experimento, sujeto y objeto para avanzar en la persona; y desde la persona en la sociedad.

Con visión de un futuro no lejano, cuántas aportaciones podrá hacer el farmacéutico no sólo en sus congresos específicos, sino en esos otros foros en que se debate el mundo de las ideas. Se trata de aportar lo que se es y se defiende, la dignidad de toda vida humana, y hacerlo con el dardo de la inteligencia, del buen hacer, del mejor decir. Se irá creando un tejido de solidaridades, una competencia comunicativa complementaria y enriquecedora de la competencia profesional dominante.

Además, es alentador prever las posibilidades de estos foros para profesionales jóvenes; ellos son los primeros que tienen la experiencia de que, tras haber estudiado una carrera difícil, y quizás ganada a pulso, no pueden pasar —si la suerte les acompaña y trabajan en una oficina de Farmacia— a arrinconar sus libros, y dedicarse, en el ámbito intelectual, a la formación complementaria de hojear las realmente abundantes revistas especializadas que existen.

Iluminar el sentido de la profesión. Redescubrir que dispensar es también pensar; y que al hacerlo, no se olvide que la verdad tiene corazón: el mostrador es puente humanizador, desde el que se ayuda contra el mal, sean cuáles sean los grados de éste.

Además, las enfermedades que hoy nos agobian, sean más o menos las de

antes, sean nuevas, sí se tiene una mayor conciencia de ellas, por lo que el profesional de la farmacia puede dotar a la persona de una especie de seguridad suplementaria, que le haga sentirse confortado, encontrar ahí no sólo un remedio biológico, sino un refugio a una sensibilidad que ha sufrido el zarpazo de la indignancia. La dispensación, una trascendencia preciosa: la atención delicada del enfermo, el consuelo del anciano, la lucha ante drogodependencia, el consejo ante la medicina de complacencia.

Se cuenta de Nietzsche que hacía una filología minuciosa, pero que él mismo sentía que, en esa ciencia, le faltaba alma. Ojalá la precisión y el rigor científico de los profesionales de la salud, no corrompan la dedicación genuina a lo esencial de la persona.

La conciencia científica más intensa y precisa exige el más radical respeto amoroso de la vida humana.

Tener ilusión por lo que se fue y por lo que se es, para que los paisajes de la vida, de la profesión se consoliden. Dejando holgura suficiente al pensamiento, a las emociones, a la contemplación y a la acción. Y es que, en último término, no se puede olvidar que la profesión farmacéutica responde desde la dimensión trascendente a la generosidad de toda vocación asistencial.

Desde estas perspectivas, gritemos el auténtico sí a toda vida humana, en su origen, en su fin, en su desarrollo. Y demos también la enhorabuena a todos los farmacéuticos dispuestos a salvaguardar el sentido primigenio de la vocación profesional y su hombría de bien.

7. Bibliografía

- Andorno, R. Bioética y Dignidad de la persona, Madrid, 1998.
- Blázquez, Niceto. Bioética Fundamental. BAC, 1996.
- Council of Europe Publishing. La santé face aux droits de l'homme, à l'éthique et aux morales, 1996.
- Choza, Jacinto. Manual de Antropología Filosófica, Rialp, 1988.
- Consejo Pontificio de la Pastoral Sanitaria, Carta a los agentes sanitarios, 1994.
- De Miguel, Amando. Época, n. 685.
- Donati, Pier Paolo. El significado del trabajo. Romana, n. 22. 1996.
- G. Spagnolo, Antonio. Bioetica nella ricerca e nella prassi media, Camilliane, 1997.
- García Calvente. Ética y salud. Escuela Andaluza de Salud pública, Serie monografías, n. 22, 1998.
- Jonas, Hans. Técnica, Medicina y Ética. Paidós, 1997.
- Juan Pablo II, Encíclica *Evangelium vitae*, 1995.
- López Guzmán, J. La objeción de conciencia farmacéutica. EIUNSA, 1997.
- López, Natalia (ed.), Deontología Biológica, U. de Navarra, 1987.
- Lucas, R. Bioética para todos, México, 2003.
- Pardo Sáenz, J.M. Bioética Práctica, Rialp, 2004.
- Polaino-Lorente, A. (ed.), Manual de Bioética General, Rialp, 1994.
- Ratzinger, J. Cooperadores de la verdad. Patmos, 1991.
- Romeo Casabona. El Derecho y la Bioética ante los límites de la vida humana, 1994.

- Schooyans, Michel. L'ONU et les nouveaux droits de L'homme, Conferencia Louvain-la-Neuve, X-1998.
- Spaemann, Robert. Lo natural y lo racional, Rialp, 1989.
- Spaemann, Robert. Felicidad y Benevolencia, Rialp, 1989.
- Tomás, Gloria, Cartas Ecológicas, Eiunsa, 1995.
- Tomás, Gloria. Razones para no abortar. UCAM, 2001.
- Tomás, Gloria (ed.). Manual de Bioética. Ariel, 2006.
- Tomás Gloria (ed.). La Bioética, un compromiso existencial y bioético. Tomos I, II, III (UCAM, 2005 y 2006).
- Valverde, José Luis y Arrebola, Pilar. Estudios de Ética Farmacéutica, Doce calles, 1999.
- Vila Coro, M. D. Huérfanos biológicos. Ed. San Pablo, 1997.
- Yepes Stork, Ricardo. Fundamentos de Antropología, Eunsa, 1996.

Recibido: 10-01-2007

Aceptado: 14-03-2007