

TEMA DE ESTUDIO: BIOÉTICA Y FARMACIA

Bioética y ejercicio profesional. La oficina de farmacia

Angela Aparisi Miralles

Prof. Titular de F^o del Derecho.

Universidad de Valencia.

José López Guzmán

Doctor en Farmacia, Departamento de Bioética de la

Universidad de Navarra.

Frecuentemente, cuando en una conversación o en una lectura surge el término "bioética", nuestra inteligencia nos sitúa inmediata y exclusivamente ante los graves y capitales problemas planteados por los nuevos avances científicos y técnicos, como por ejemplo la ingeniería genética, los transplantes de órganos, la prolongación artificial de la vida, la fertilización in vitro..., o ante aquellos que, aunque más clásicos, resurgen una y otra vez en la historia de la humanidad, como el aborto, la eutanasia, etc.

Y nos planteamos el gran interrogante -¿es lícito hacer todo aquello que podemos hacer?- al que intentamos responder de un modo aceptable, poderando los distintos argumentos en juego. Al mismo tiempo, sin duda, se intenta contestar al mismo problema desde numerosos foros y universidades de distintas partes del mundo.

Por otro lado, el hombre de a pié, el profesional del laboratorio de análisis, el médico de ambulatorio, el farmacéutico al frente de una oficina de farmacia, etc... cotidianamente

se enfrentan a numerosas cuestiones surgidas con ocasión de su labor, ya sea de diagnóstico, informativa, de dispensación de fármacos, etc, con un trasfondo ético. Sin duda, tales problemas carecen del mismo peso específico que los primeros, ya que, en general, no se plantean en el ámbito de la decisión entre la vida y la muerte.

Sin embargo, su incidencia es muy frecuente, por lo que desprecia su importancia, en muchos casos por apatía, relativización o ignorancia, conlleva el peligro de desvalorizar parcelas de la dignidad del hombre. Tal habituación impedirá posteriormente afrontar con rectitud y de una forma digna otros problemas de mayor relevancia. En este sentido, por ejemplo, parece evidente que aquella persona que durante su vida no ha aprendido a enfrentarse con el dolor difícilmente lo podrá hacer con serenidad en el lecho de muerte.

Ello nos conduce a defender que la Bioética no sólo debe atender al estudio de los grandes problemas relacionados con los dos extremos de la vida humana, la generación y la muerte, sino que debe tener en cuenta el transcurso de la existencia del hombre considerada en su globalidad, planteando y valorando filosóficamente disposiciones, realizaciones y problemas que se suceden durante el proceso de su transformación en individuo libre y responsable, de su maduración, con ocasión del ejercicio de su sexualidad, del padecimiento de enfermedades y sufrimien-

tos, etc... Se tratará quizás de cuestiones de carácter más 'cotidiano', pero que, al tener relación con la vida humana, conllevan una innegable dimensión ética.

En esta línea situamos el objetivo del presente trabajo, en un intento de poner de relieve que la correcta actuación ética de los profesionales que se hallan en contacto directo con el paciente es el primer eslabón para conseguir eso que Benigno Blanco llama una "cultura positiva de la vida corriente". Para ello, y de un modo previo, nos parece conveniente efectuar algunas precisiones en relación con el contenido o ámbito de aplicación que habitualmente se atribuye al término bioética.

Desde que el término "Bioética" fue utilizado por vez primera por Van Rennselaer Potter en 1971 (1), con mucha frecuencia su ámbito de influencia se ha circunscrito a la medicina y a la biología, por tratarse de aquellas profesiones que más directamente inciden sobre la vida. Así, por ejemplo, se suele sostener que la finalidad de la bioética es el "discernimiento de la eticidad de las acciones que sobre la vida humana pueden ejercer las ciencias biomédicas"(2). En la misma línea, destaca Löw que la bioética es una disciplina filosófica que "se ocupa de los problemas éticos de la biología y la medicina y de cuestiones de ecología"(3). El resultado de este enfoque se advierte al comprobar que al frente de los Institutos de Bioética se hallan casi exclusivamente médicos y biólogos, y sólo estos profesionales se consideran comprometidos con ella.

Entendemos, sin embargo, que debe rechazarse, también desde este punto de vista, el peligro de enfoques reduccionistas, primando una visión más general que incluya

asimismo, dentro del ámbito de referencia de la bioética, aquellas actividades de la vida social que, de un modo u otro, tengan relación con la vida y la salud de los seres vivos. En este sentido, podríamos definir la nueva disciplina en un sentido amplio, como aquella centrada en el estudio de los problemas éticos que plantea no sólo el creciente desarrollo de las diferentes ciencias y tecnologías, que puedan modificar o influir sobre la vida, sino también el desempeño de aquellas actividades que, de un modo y otro, la afecten. En esta línea, es importante que todos los profesionales que se encuentren en contacto con cuestiones de bioética tomen conciencia de ello y se sientan implicados de alguna forma en los logros que ella persigue. Se acuerdo con este enfoque debe destacarse la relevancia ética de la actuación del profesional farmacéutico, del veterinario, e incluso del ecólogo, sin olvidar que filósofos, juristas y teólogos deben sentirse también comprometidos en esta disciplina.

Con respecto al ámbito farmacéutico, la relación es especialmente clara, por cuanto que el objeto de esta profesión es el mismo que el de la Medicina: evitar la enfermedad, "o curándola o prestando alivio, y prolongar la vida"(4). Es importante que los miembros de este sector profesional tengan conciencia de ello y asuman las responsabilidades de carácter ético que conlleva su profesión. En especial queremos interpelar a los farmacéuticos que se encuentran al frente de una oficina de farmacia, en el sentido de que se integren de forma efectiva con el resto de los profesionales que trabajan en el campo de la promoción de la Bioética, ya que su labor posee una gran repercusión y proyección social.

Aunque, como es sabido, el farmacéutico

de oficina realiza cometidos muy diversos, en el presente trabajo nos vamos a ceñir al más notorio de ellos, el de la dispensación, por tratarse, como señala la Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril (5), de un acto de carácter exclusivamente farmacéutico. De cualquier modo, dicho acto de dispensación no debe entenderse de un modo sesgado, como actividad dirigida exclusivamente a la venta del medicamento. Es ésta, como señala Álvarez de la Vega, "la más grave deformación de la imagen de la farmacia y de la misión del farmacéutico"(6). Siguiendo a Valverde y Arrebola (7), el farmacéutico "no es un mero preparador de fármacos ni un simple dispensador de medicamentos. Es un asesor sobre el uso de medicamentos y verifica el acto médico con objeto de garantizar el acto de la prescripción". Esta función quizás pueda comprenderse mejor acudiendo a los orígenes de la profesión farmacéutica, la cual hasta el siglo XII se hallaba unida a la Medicina. Ante la imposibilidad, por parte del médico, de dominar el ámbito de la enfermedad y el conocimiento profundo de los medicamentos, surge la separación entre estas dos profesiones, entendida como un proceso de especialización (8).

De cualquier modo y en esta materia de un modo especial, el farmacéutico no debe olvidar cual es el fin esencial de su profesión, el cual compromete toda su actividad e incluso su dignidad personal. Sería muy lamentable que "las constricciones comerciales y financieras, y hasta las exigencias de los servicios sociales, hagan perder al farmacéutico el sentido del enfermo"(9). El propio profesional y la misma sociedad deben cobrar plena conciencia de que el farmacéutico no es tan sólo un 'vendedor'; al igual que el médico se

halla 'marcado' por el servicio al enfermo, objetivo que debe anteponer a cualquier otro tipo de interés. El peligro en la actualidad es especialmente grave, ya que los sistemas sanitarios actuales no permiten al médico conceder a cada enfermo el tiempo que realmente necesita. Por ello, "ha aumentado el papel del farmacéutico en la oficina", interpretando las indicaciones del médico y situándose en el mejor lugar, no sólo para proteger contra los peligros de los descuidos, abusos, etc, sino también "para proporcionar al paciente el elemento de amable cariño necesario para su curación"(10).

Para ello es necesario un esfuerzo de promoción personal que tenga como resultado una adecuada competencia a nivel técnico y humano. Como pone de relieve Hernández Sáenz, cuando un cliente llega a una farmacia, en muchos casos su finalidad, más que adquirir un medicamento, es la de buscar un consejo o hacer una pregunta (11). El farmacéutico debe, como especialista en medicamentos, estar al día de los nuevos logros en el ámbito de la investigación, como puede ser el descubrimiento de nuevas sustancias más eficaces en determinados tratamientos, de las modificaciones en el campo legislativo, poseyendo a la vez la necesaria información sobre los efectos negativos que pudieran surgir del uso de determinados fármacos, incompatibilidades, interacciones, etc. Ese es el conocimiento que le están demandando sus clientes y del que, por otro lado, el farmacéutico se responsabiliza desde el momento en que firma personalmente cada una de las recetas que se le entregan.

Sin embargo, con frecuencia el farmacéutico suele adoptar una actitud apática, amparada en muy diversos argumentos, dispen-

sando sin más todo aquello que se le solicita, especialmente si la demanda va acompañada de receta médica. Es esta última una circunstancia que hasta hace poco no había sido estudiada. Sin embargo, parece cada vez más evidente que el farmacéutico no puede esconderse tras la receta del médico inhibiéndose de poner de relieve las posibles interacciones, problemas de posologías exageradas o deficientes, etc. En caso contrario, parecen que no tendrían justificación ni la oficina de farmacia ni la profesión de farmacéutico. En este sentido, por ejemplo, casi todos los científicos están de acuerdo en sostener que el éxito de una determinada terapia farmacológica tiene mucha relación con una adecuada información y consejo sanitario médico-farmacéutico (12). Por otro lado, merece destacarse que en EE.UU. ha surgido una jurisprudencia que exige al farmacéutico responsabilidad, no sólo por comisión, sino también por omisión. Se han dictado varias sentencias en las que se inculpa, junto con el médico, al farmacéutico que no informó convenientemente al paciente afectado por la prescripción médica. Los argumentos esgrimidos en el sentido de defender una función o papel inferior del farmacéutico, así como que su misión no incluye la prestación de advertencia al cliente, fueron rechazados (13).

Como ya se ha destacado, son muchas las cuestiones que ponen de relieve hasta qué punto la actividad de dispensación efectuada por el farmacéutico puede tener consecuencias en el ámbito de la bioética. Sin embargo, y dados los límites materiales que nos impone el presente trabajo, nos vemos incapacitados para desarrollar, con la extensión que merecen, cada una de ellas. Tan sólo nos referiremos, de un modo somero, a algunas, apor-

tando una breve y personal reflexión.

En la oficina de farmacia se dispensan con cierta frecuencia medicamentos anticonceptivos, analgésicos, tranquilizantes, estimulantes, etc. En definitiva, se trata de productos que inciden de forma muy variada en la vida de la población. La correcta dispensación de cada uno de estos grupos de fármacos exige un distinto tratamiento. Así, mientras la venta de algunos como los abortivos, resulta claramente ilícita e injustificable desde el ámbito de la bioética, ya que su finalidad es siempre la de eliminar una vida, en otros supuestos, como en el caso de los fármacos anticonceptivos, deben señalarse ciertas puntualizaciones.

En el supuesto de los contraceptivos nos hallamos ante sustancias que, si adoptamos la tradicional definición del término 'medicamento', no pueden ser incluidas en esta categoría. No se trata, en principio, de productos que sirvan para diagnosticar, prevenir, curar o aliviar una enfermedad, sino tan sólo para modificar una función natural (14). En muchos casos su uso incluso es nocivo para la salud. Por otro lado, todos ellos impiden el desarrollo de una vida humana. Teniendo en cuenta esta última y grave consecuencia directa, se trata de valorar la existencia de causas graves que puedan justificar la dispensación. Entre ellas, por ejemplo, se encontraría la de curar una enfermedad que no pudiera tratarse con ningún otro tipo de sustancia. De cualquier modo, y como se ha señalado con anterioridad, el farmacéutico no deberá eludir el planteamiento del problema con la disculpa de que el paciente trae receta. Deberá valorar cada situación, advirtiendo de los riesgos que conlleva el uso del producto. En ningún caso, el detrimento económico que

pueda suponer al farmacéutico la no venta de estos productos constituirá causa grave que justifique la dispensación. Tampoco lo será, en general, la presumible reacción desagradable e incluso hostil del cliente (15).

Otros problemas ya mencionados son los relativos al uso de analgésicos y tranquilizantes. En la actualidad, y tras la búsqueda de evasión o tranquilidad, existe una verdadera adicción a algunos de ellos. En este sentido, Sauerbruch afirma que debido a los progresos de la civilización "se ha producido un incremento general de la sensibilidad, que vuelve más insoportable el dolor" (16). El farmacéutico debe ser consciente de que existen enfermos que realmente necesitan de estos principios, pero también de que muchas veces tras su uso se esconde falta de decisión para enfrentarse a problemas determinados, ausencia de ideales que llevan a paliar la falta de ilusión con un estimulante, etc (17). No son pocos los que recurren al uso de analgésicos de forma preventiva. Por otro lado, el farmacéutico debe verificar las posibles desviaciones en la dispensación, como por ejemplo, el uso de determinados fármacos por parte de toxicómanos o de jóvenes estudiantes. En todos estos casos el farmacéutico debe hacer acopio de una gran dosis de prudencia que le permita distinguir aquellos supuestos en los que los medios verosímelmente conducirán a algún bien (18), de los meros escrúpulos de personas que prefieren sustituir sus esfuerzos de adaptación al medio por drásticos engaños.

Para terminar, queremos resaltar que dado que en la actualidad se apela cada vez más a la denominada "automedicación responsable", es sumamente importante que el farmacéutico cobre clara conciencia del lugar privilegiado que ocupa en el nuevo sistema.

La constatación de la importancia de la ética a nivel farmacéutico y su consiguiente promoción permitirá resolver adecuadamente los problemas que, cada vez con más frecuencia, se plantean a los farmacéuticos, muchas veces aislados, contribuyendo todo ello de un modo decisivo a elevar el nivel ético de toda la sociedad.

Bibliografía

- (1) Vid. Löw, R. y otros, *Bioética*, Rialp, Madrid, 1992, pág.9.
- (2) Lavado, M., y otros (ed.), *Problemas contemporáneos en bioética*, Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile, 1990, pág. 17.
- (3) Löw, R., "Fundamentos antropológicos de una bioética cristiana", en *Bioética*, trad. J.L. del Barco, Rialp, Madrid, 1992, pág. 31.
- (4) Muñozerro, L.A., *Código de Deontología Farmacéutica*, Vol.IV, Madrid, 1950, pág. 102.
- (5) El citado texto establece textualmente que "la custodia, conservación y dispensación de medicamentos corresponderá:
 - a) A las Oficinas de Farmacia legalmente autorizadas.
 - b) A los Servicios de Farmacia de los hospitales, de los Centros de Salud y de las estructuras de Atención primaria del Sistema Nacional de Salud".
- (6) Alvarez de la Vega F., "Ética de la Dispensación de Contraceptivos", en *Cuadernos de Bioética* núm. 6, 2^o, 1991, pág. 55.
- (7) Valverde, J.L.; Arrebala Nacle, P., "La independencia: principio básico de la profesión farmacéutica", en *Offarm*, 8, núm. 9, oct 1989, pág. 63.
- (8) Valverde, J.L.; Arrebola Nacle, P., "La independencia: principio básico de la profesión farmacéutica", *Op. cit.*, pág. 63-64.
- (9) *Cuadernos de Bioética*, núm. 10, 2^o 1992, pág. 91.
- (10) Alvarez de la Vega, F., "Ética de la Dispensación de Contraceptivos", en *Cuadernos de Bioética* núm. 6, 2^o 1991, pág. 53.
- (11) Vid. Hernández Sáenz, J.A., "Aplicaciones informáticas a la dispensación", Ponencia presentada en el V^o Congreso Nacional de Dermofarmacia, Palma de Mallorca, 1989, pág. 265.

(12) Vid. Panorama Actual del Medicamento, 1993, 17, pág. 10.

(13) Vid. Rico-Pérez, F., La Responsabilidad Civil del Farmacéutico, Madrid, Trivium, 1984, pág. 67-68.

(14) A partir de 1960, y con objeto de poder incluir a los contraceptivos dentro de la categoría de medicamentos se añadió a sus tradicionales efectos el ambiguo concepto de "modificar una función" (Alvarez de la Vega, F., "Ética de la Dispensación de Contraceptivos", en Cuadernos de Bioética, ob. cit., pág.54).

(15) Sobre la valoración de las circunstancias que pueden justificar la dispensación de un contraceptivo, así como sobre las objeciones más frecuentes vid. Alvarez de la Vega, F., "Ética de la Dispensación de Contraceptivos", en Cuadernos de Bioética, ob. cit., pág. 53 y ss.

(16) Sauerbruch, F., El Dolor, cit. en Caballero, "La Medicina de vanguardia pone en jaque a la deontología", en Previsión, 66, pág. 35.

(17) Vid. Gimbernat Roura, J., "Problemas deontológicos de la medicación moderna" (Discurso de ingreso en la Real academia de Medicina).

(16) Bacells y Camps, J.A., "Moral Farmacéutica". Lección inaugural de la apertura del curso literario del año 1839 pronunciada en el Colegio de Farmacia de Barcelona. Barcelona, Herederos de V. Pla, 1839.