Humanización de la farmacia

Julio Zarco
Presidente de la Fundación Humans

> **«En la actualidad nadie habla de la humanización de las farmacias españolas, cuando son éstas los primeros centros sanitarios a los que acuden los ciudadanos en busca de atención, cuidados o ayuda»**

En los últimos años la expresión «humanización de la asistencia sanitaria» es, quizá, una de las más utilizadas en los círculos sanitarios. En el año 2015, la comunidad autónoma de Madrid pone en circulación su plan estratégico de humanización de la asistencia sanitaria, y poco tiempo después lo hace la comunidad de Castilla-La Mancha con su plan «Dignifica».

A partir de aquí hasta la actualidad, todo el sector sanitario habla de «humanización», al igual que en épocas del pasado reciente hablaba de «cronicidad», «coordinación sociosanitaria» o «empoderamiento de los pacientes». Esta situación es la que los «modernos del lenguaje» denominan «cambio de paradigma».

Desde hace seis años, con el impulso de las comunidades de Madrid y Castilla-La Mancha, el resto de comunidades se han sumado al carro de la «humanización» creando sus propios planes estratégicos, sus direcciones generales, sus comisiones de humanización, etc. Esto pone de manifiesto que estamos ante una corriente de pensamiento en el sector sanitario que está dejando su impronta en múltiples acciones en todos los ámbitos, desde la micro y la mesogestión hasta la macrogestión.

©2020 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados

Hoy en día es raro que no exista un congreso sanitario que no tenga una mesa donde se debata la humanización de los cuidados y la asistencia a pacientes y familias. Esta situación tal vez se deba a un cierto hartazgo por lo tecnológico o, como yo prefiero pensar, a una reorientación del modelo asistencial que quiere darle mayor protagonismo a la persona y en concreto a la persona enferma. No obstante, debo recordar que esta corriente humanizadora en nuestro país no surge de la nada, pues está anclada en grandes principios humanísticos de la medicina de siglos pasados, así como en el plan de humanización de los hospitales españoles del año 1985.

Hoy en día casi nadie recuerda que, antes de que se produjeran las transferencias sanitarias, el INSALUD realizó con 15 hospitales españoles un plan de humanización que contemplaba muchas dimensiones asistenciales que en nuestra actualidad son moneda corriente de cambio. Ejemplo de ello fueron la creación de los servicios de atención al paciente, la carta de derechos y deberes, las encuestas de satisfacción de los usuarios, y una larga lista de acciones que han mejorado ostensiblemente la percepción de los cuidados por parte de los pacientes y sus familias.

Como profesional sanitario llevo más de treinta años dedicados a la humanización de la asistencia sanitaria desde múltiples vertientes, desde mi ejercicio como médico, como gestor, como profesor universitario y como político dedicado a la sanidad, y es hora de hacer una reflexión en profundidad de dónde estamos, qué hemos hecho y hacia dónde va la humanización de la asistencia sanitaria. Desde la Fundación Humans, que tengo el honor de presidir, también lo estamos haciendo con un espíritu crítico y constructivo a la vez. Producto de esta reflexión, voy a tratar de exponer brevemente uno de los errores cometidos que a mi modo de entender debe ser subsanado para que la corriente de la humanización se oriente de manera adecuada hacia el norte correcto. Este error tiene que ver con la farmacia, y específicamente con la oficina de farmacia y la atención farmacéutica.

“No hay aún grupos de trabajo de humanización en el sector farmacéutico, no hay investigación, no hay formación y nadie ha descrito qué entendemos por una “farmacia humanizada”»

Genové
DERMATOLOGICS

DEMOSTRADO CLÍNICAMENTE

Lo podemos FRENAR

LA FÓRMULA ESPECÍFICA PARA LA MUJER

Aporta al bulbo piloso los nutrientes necesarios para favorecer la fase anágena (crecimiento del cabello) y desacelerar la fase telógena (caída).[1]

Compatible con dietas bajas en calorías, diabetes y tratamiento con isotretinoina o anticoagulantes.

Apto para intolerantes al Hierro#, Lactosa y Gluten.

Laboratorio Genové formula y desarrolla soluciones en directa colaboración con el dermatólogo

1. Ensayo Clínico monocéntrico, aleatorizado, doble ciego, para evaluar la eficacia de **Pilopeptan® Woman Comprimidos** frente a placebo en el tratamiento de la caída del cabello. N=50. Centro de Tecnología Capilar S.L. de Barcelona (CTC). Dirección del estudio: Encarnación Gómez.2015.* Recomendamos la toma de **Pilopeptan® Woman Comprimidos** en caso de caída aguda del cabello tras el parto y tras el período de lactancia. #Contiene Sunactive®, hierro de fácil asimilación con estudios que garantizan su alta tolerancia.

Vaya por delante una declaración de intenciones: concibo la farmacia como un establecimiento sanitario donde se realizan actuaciones sanitarias. Pienso que la farmacia, respetando el tan cacareado «modelo mediterráneo» que ha dado a nuestras farmacias una cualidad especial y específica, es un centro sanitario que debe desarrollar más servicios sanitarios que apoyen, colaboren y se alineen con las actuaciones sanitarias del servicio de salud. Es posible que las farmacias sean el primer y más cercano centro sanitario del que disponen los ciudadanos para adquirir productos, recomendaciones, información, formación y atención concreta a sus problemas de salud, y todo ello con una absoluta accesibilidad.

En estos momentos, la atención farmacéutica es una corriente de actuación que hace que el farmacéutico recobre su verdadero ADN como profesional sanitario. En la próxima década, la farmacia y la hasta ahora llamada «oficina de farmacia» deben reinventarse para denominarse «centro farmacéutico» e incardinarse en la red asistencial del servicio de salud, es decir, en la atención primaria y los hospitales. La atención que reciben millones de ciudadanos en las farmacias españolas va más allá de la simple dispensación de productos sanitarios, y se traduce en millones de actos farmacéuticos que van desde el diagnóstico a la información, la formación y la prevención. En resumidas cuentas, estamos hablando de reivindicar la figura del farmacéutico como profesional sanitario.

> **«La visión del farmacéutico es fundamental para alimentar, hacer crecer y desarrollar la corriente de humanización de la asistencia sanitaria»**

Es curioso observar cómo en la actualidad nadie habla de la humanización de las farmacias españolas, cuando son éstas los primeros centros sanitarios a los que acuden los ciudadanos en busca de atención, cuidados o ayuda. Es más: debo decir que la corriente de humanización no ha llegado aún al ámbito farmacéutico y mucho menos al de la farmacia. Si consideramos la humanización como una dimensión fundamental de las profesiones sanitarias, la farmacia y los farmacéuticos no deberían permanecer ajenos a esta corriente de pensamiento y de actuación para con los pacientes, pero en la actualidad es inexistente. No hay aún grupos de trabajo de humanización en el sector farmacéutico, no hay investigación, no hay formación y nadie ha descrito qué entendemos por una «farmacia humanizada».

Todos los programas y planes estratégicos de todos los servicios de salud y consejerías han recaído en los roles de médicos, enfermeros y pacientes. En alguno de estos planes (los más ambiciosos, con una dimensión más holística e integradora) se han incluido trabajadores sociales, economistas e incluso sociólogos, pero en ninguno de ellos han participado farmacéuticos y mucho menos farmacéuticos de oficina de farmacia, farmacéuticos comunitarios, farmacéuticos de atención primaria o como se les quiera llamar.

Esto es así porque en nuestra mente no se contempla al farmacéutico desde una perspectiva sanitaria ni desde su dimensión profesional, y mucho menos desde su dimensión asistencial. El farmacéutico adolece del «síndrome del paciente» que acontecía hace años. Este síndrome consistía en que, cuando médicos y enfermeras hacían planes de cuidados, protocolos de actuación o procedimientos, nadie se acordaba de contar con el concurso de los pacientes. Como siempre hemos dicho: «Todo para el paciente, pero sin el paciente». Cuando reparábamos en esa ausencia, al final del capítulo y de manera testimonial anotábamos que habíamos contado con la participación inestimable de unos cuantos pacientes. Ahora sabemos que el paciente es un elemento esencial en la toma de decisiones, antes era algo anecdótico y residual. Al farmacéutico le acontece de la misma manera.

La visión del farmacéutico es fundamental en los planes estratégicos de humanización, y es fundamental para alimentar, hacer crecer y desarrollar la corriente de humanización de la asistencia sanitaria. Si queremos enriquecer la atención de calidad a los ciudadanos, no podemos desperdiciar la figura del farmacéutico; tenemos que aprovechar su visión sanitaria, su visión humana y su visión integral e integradora.

Hace poco, una buena amiga mía farmacéutica con gran experiencia me preguntaba cuáles creía yo que eran las líneas de actuación para conseguir una atención farmacéutica humanizada, y yo le respondí: «Como en todas las profesiones sanitarias, las tres dimensiones en las que hay que trabajar son:

- El perfil del profesional. En el mapa competencial del farmacéutico debe contemplarse una dimensión humanista. Es decir, el farmacéutico debe formarse y trabajar los valores de su profesión, muy especialmente en la comunicación y las cualidades humanas.
- Los procedimientos de la atención farmacéutica, para que se contemplen y garanticen todos los postulados de una atención humanizada que garantice la dignidad de la persona y el trato humano.
- La humanización de la oficina de farmacia, es decir, conseguir unas infraestructuras que respeten los principios de la arquitectura y los espacios humanizados.

¿Queréis trabajar en ello? ¿Cuándo empezamos?».
Aún espero su respuesta. ●

©2020 Ediciones Mayo, S.A. Todos los derechos reservados