

UNA PROFESIÓN, UNA (BIO)ÉTICA. UNA VISIÓN CONCEPTUAL

A PROFESSION, A (BIO)ETHICS. A CONCEPTUAL VISION

A. Franklim Pinto Marques

Presidente de la Academia Nacional de Farmacia de Ciencias Farmacéuticas de Portugal

corresponding author: marques.franklim@gmail.com

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Discurso de ingreso como académico institucional de la RANF

RESUMEN

La profesión farmacéutica tiene un ámbito de intervención único en el área de la salud, donde el farmacéutico se puede encontrar en todos los dominios relacionados con el acceso a la atención sanitaria, en sus más variados niveles.

Todo este alcance se basa en una formación académica amplia, donde el conocimiento científico y los saberes confieren habilidades que se reflejan de manera directa sobre la profesión y la práctica farmacéutica.

La práctica profesional del farmacéutico es muy diversa y se puede observar en diversas circunstancias, desde el contacto directo con el paciente, con la persona, como en la farmacia comunitaria, farmacia hospitalaria, laboratorio de análisis clínicos, en residencias de ancianos, hasta en situaciones de mayor resguardo, como en el laboratorio o en la investigación científica y clínica.

Esta amplia gama de actividad del farmacéutico, apoyada en relaciones laborales individuales o integrada en equipos de salud multidisciplinares, requiere de él un comportamiento asertivo y una conciencia (bio)ética que le permita responder a las diferentes demandas que enfrenta en su vida diaria.

Es importante, pues, reflexionar sobre los conceptos y presupuestos que la ética o la bioética tienen en su vida profesional, en el área de la salud y las ciencias de la vida, y, por qué no, en la vida personal de cada uno.

ABSTRACT

The pharmaceutical profession has a unique scope of intervention in the area of health, where the pharmacist can be found in all domains related to access to health care, at its most varied levels.

All this scope is based on a broad academic training, where scientific knowledge and expertise confer skills that are directly reflected on the pharmaceutical profession and practice.

The professional practice of the pharmacist is very diverse and can be observed in various circumstances, from direct contact with the patient, with the person, as in community pharmacy, hospital pharmacy, clinical analysis laboratory, palliative or continuous care, in nursing homes, to in more reserved situations, such as in the laboratory or in scientific and clinical research.

This wide range of activity of the pharmacist, supported by individual labor relations or integrated into multidisciplinary health teams, requires from him an assertive behavior and a (bio)ethical awareness that allows him to respond to the different demands he faces in his daily life.

It is important, therefore, to reflect on the concepts and assumptions that ethics or bioethics have in the professional life of pharmacist, in the area of health and life sciences, and in the personal life of each one.

Palabras Clave:

Farmacéuticos
Bioética
Práctica farmacéutica
Código deontológico
Academia de Farmacia
Ciencias farmacéuticas

Keywords:

Pharmacists
Bioethics
Pharmaceutical activity
Deontological code
Academy of Pharmacy
Pharmaceutical Sciences



1. INTRODUCCIÓN

La profesión farmacéutica tiene un ámbito de intervención único en el área de la salud, donde el farmacéutico se puede encontrar en todos los dominios relacionados con el acceso a la atención sanitaria, en sus más variados niveles.

Todo este alcance se basa en una formación académica amplia pero orientada, donde el conocimiento científico y los saberes, que constituyen la base de apoyo de una profesión de la salud, confieren habilidades que pueden desarrollarse en las áreas de actividad más distintas, que se reflejan de manera directa sobre la profesión y la práctica farmacéutica.

Sin embargo, además de su excelente preparación académica y capacidad individual y colectiva, la relación del farmacéutico con la persona o paciente es una de las formas más sublimes de establecer las sinergias necesarias para crear los lazos de confianza y credibilidad, fundamentales en las profesiones asistenciales, y sin los cuales el ejercicio de su actividad no es digno de ninguna idoneidad.

Es la actitud hacia el otro lo que diferencia y califica al farmacéutico como persona y como profesional. Son los aspectos éticos y educativos los que guían y condicionan el comportamiento y la actitud de cada uno hacia los demás, los que son dignos y los que dignifican a la persona, al otro.

Como farmacéutico, pero también como académico, es importante reflexionar sobre estos conceptos y presupuestos y sobre la importancia que la ética o la bioética tienen en su vida profesional, particularmente en el área de la salud y las ciencias de la vida, y en la vida personal de cada uno.

En la comodidad del pensamiento y la reflexión, la Ética puede ser considerada como una forma elevada de ejercer la ciudadanía y como una forma de ejercer una actividad con dignidad, donde el respeto de los derechos y el cumplimiento de los deberes se combinan orientados hacia un "mundo mejor y más justo".

Una de las formas más simples y esclarecedoras de la definición y el concepto de ética se puede encontrar en los pensamientos del filósofo brasileño, Mário Sérgio Cortella, que define la ética como *"el conjunto de valores y principios que se utilizan para elegir las tres grandes preguntas de la vida: Quiero, Debo, Puedo"*.

Y va más allá, cuando considera que los principios que rigen la vida de las personas y que estas usan en sus vidas, son analizados conscientemente pela conjugación y correlación de estas tres nociones: "Hay cosas que quiero, pero no debería; hay cosas que debo, pero no puedo; hay cosas que puedo, pero no quiero".

En esencia, la tranquilidad se obtiene cuando "lo que quieres es lo que puedes y es lo que debes".

Castro y Goldim, por su lado y de manera simplista, refieren que la ética se puede definir como la "investigación general sobre lo que es bueno, apuntando a la elaboración de una vida bella y buena". Una visión idílica, una forma de guiar nuestras actitudes y comportamientos.

El concepto de ética, que deriva de *Ethos*, la palabra griega que significa carácter, la forma de ser de una persona, abarca los sentidos de lo correcto y lo incorrecto, el bien y el mal, de lo justo y lo injusto. En esencia, la ética puede definirse y considerarse como la "conducta ideal" de cada uno de nosotros, es decir, valores intrínsecamente vinculados con la persona, con el ser humano que vive en una sociedad, diferenciándose de la moral que se puede definir como práctica, comportamiento en la sociedad, es decir, el conjunto de normas y pautas que de alguna manera regulan el comportamiento social.

Así, esta definición de equilibrio, más reflexiva, si se quiere, entre poder, deber y querer, sin embargo, me parece más esclarecedora, y contiene en sí misma principios de filosofía de vida y profesionales muy interesantes.

Esta trilogía "QUIERO, DEBO y PUEDO" es muy bien parte de los procesos de introspección y ponderación del farmacéutico y su práctica diaria.

2. EL FARMACÉUTICO Y LA (BIO)ÉTICA

Los farmacéuticos son entre los distintos profesionales de la salud los que están más cerca de los ciudadanos, y que han sido recompensados por ellos con altos niveles de confianza, en sus áreas más distintas de actividad.

De hecho, como ejemplo ilustrativo, una encuesta realizada recientemente, en Portugal mostró que 96% de los portugueses estaban satisfechos con las farmacias (y los farmacéuticos). Mas aún, mostró que las farmacias ocupan el 3º lugar de preferencia de los portugueses, en términos de acceso y prioridad a la salud, justo después de los cuidados primarios y de los hospitales públicos (corroborando, además, otros similares realizados anteriormente)

La práctica profesional del farmacéutico es muy diversa y se puede observar en diversas circunstancias, desde el contacto directo con el paciente, con la persona, como en la farmacia comunitaria, farmacia hospitalaria, laboratorio de análisis clínicos, cuidados paliativos o continuos, en residencias de ancianos, hasta en situaciones de mayor resguardo, como en el laboratorio o en la investigación científica y clínica.

Esta gama de actividad del farmacéutico, apoyada en relaciones laborales individuales o integrada en equipos de salud multidisciplinares, requiere de él un comportamiento asertivo y una



conciencia (bio)ética que le permita responder a las diferentes demandas que enfrenta en su vida diaria. Además, esta acción debe estar guiada por un mayor respeto y dignidad por la vida humana (usuario / paciente / persona), y la atención de la salud y en obediencia a la libertad de conciencia en situaciones de conflicto potencial entre la ciencia y las ciencias de la vida, las convicciones y los derechos humanos.

Se infiere que los principios básicos de la (Bio)ética (cuatro, según Beauchamp y Childress, a menudo referidos como la teoría del "Principlismo"), tienen una importancia fundamental en la lectura que se realiza en el día a día de la práctica profesional, en todas las áreas de la actividad sanitaria, y deben estar presentes como base para la acción y la toma de decisiones en la vida cotidiana (y que se pueden extender a la vida personal cotidiana).

Estos principios, que generalmente se asumen, y que permiten apoyar y gestionar la práctica y conducta profesional en esta área de las ciencias de la salud y de la vida, abarcan e identifican la

(i) Beneficencia - hacer el bien. Según este principio es necesario actuar en beneficio de los demás, exponiendo todas las habilidades y conocimientos de cada uno a favor de la persona, el paciente, con el fin de acentuar los beneficios y consecuentemente minimizar los riesgos. Es el principio que teóricamente guía toda la actuación del farmacéutico como profesional sanitario, dirigido al paciente. De hecho, este principio permite garantizar el bienestar de las personas y evitar situaciones potencialmente dañosas, constituyendo el garante de la defensa y el cuidado de sus intereses.

(ii) No maleficencia – no causar daño. "Si no puedes hacer el bien, al menos no hagas el mal", dijo (o se atribuyó a) Hipócrates. Este principio es importante (sino el más importante para el farmacéutico en su práctica profesional) porque contribuye a la reducción del riesgo de daño en la persona o paciente, en el contexto de la enfermedad, y permite una mejor toma de decisiones sobre la persona, en un contexto de salud, en todas y cada una de las áreas de acción asociadas con la práctica profesional. En esencia, permite evitar situaciones que puedan relacionarse o identificarse como negligencia o mala práctica. Ejemplos de práctica cotidiana, dentro de este principio, el reconocimiento de posibles reacciones adversas a medicamentos o posibles interacciones medicamentosas, la verificación o revisión de medicamentos individualizados, la seguridad de la prescripción, la eficiencia y eficacia de la terapia instituida, la farmacovigilancia, y que también se extiende a áreas distintas del medicamento, como la interpretación y validación de los resultados de los análisis de laboratorio clínico.

(iii) Autonomía. La autonomía de las decisiones puede definirse como la capacidad de tomar decisiones de forma libre, es decir, sin ningún factor que pueda influir o condicionarlas, y en base a una elección realizada según la asunción de valores, convicciones morales o religiosas.

La voluntad de las personas es fundamental y se basa en el principio de la dignidad humana. La relación entre el profesional de la salud, el farmacéutico en particular, y la persona o paciente impide la realización de cualquier acto, cualquier toma de decisiones en conciencia, sin la previa aclaración y consentimiento del paciente o su tutor, si es menor o discapacitado. La relación del farmacéutico con la persona es esencial en el proceso de corresponsabilidad por las decisiones tomadas, a la hora de prestar asistencia sanitaria.

También requiere conocimiento y evaluación y libertad de elección entre diferentes opciones y limitada por el respeto al otro, sus valores ya sean morales o religiosos. Permite una práctica y conducta de un profesional de la salud que siempre garantiza el mayor respeto por la vida humana, y la libertad de conciencia cuando en situaciones que de alguna manera pueden estar generando conflicto entre el conocimiento técnico-científico y los derechos (fundamentales) del hombre. Por lo tanto, el consentimiento informado y el derecho a rechazar el tratamiento.

(iv) Justicia. Se refiere a la equidad, la imparcialidad del trato, las opciones, independientemente de los poderes y posiciones económicos y sociales. Este concepto permitirá a las personas acceder a la atención de salud en paridad, y el Estado (como entidad de gobierno de un pueblo) debe al menos garantizar las condiciones mínimas adecuadas de acceso a dicha atención. Las relaciones biunívocas paciente/persona y el profesional de la salud se vuelven más robustos cuando la noción de justicia se presenta como un factor aglutinador.

A veces se acepta un 5º principio, el de la proporcionalidad, donde se evalúa el equilibrio de riesgos versus beneficios, pero que puede integrarse en principios anteriormente mencionados como los de beneficencia, no maleficencia o justicia.

Curioso, el hecho de que Hipócrates fuera el primero en referirse a estos principios éticos (benevolencia, autonomía, no maleficencia y justicia), como bases de apoyo y compromiso con el ejercicio de la medicina, en el llamado juramento hipocrático.

Estos principios del "Principlismo" tienen mucha correspondencia con las ideas propuestas por la Unión Europea, expresadas en la Declaración de Barcelona, de 1998, que pretendía comprender estos conceptos de (bio)ética, muy relacionados con el espíritu anglosajón, a la luz de valores más europeos, donde los conceptos o ideas de Autonomía, Dignidad Humana, Integridad y Vulnerabilidad constituyen sus principios fundamentales.



El desarrollo acelerado de la biotecnología y la investigación científica y clínica, que ha contribuido a las mejoras observables en el área de la Salud y las Ciencias de la Vida, puede conducir a nuevas formas potenciales de ver la Salud, lo que lleva a una mayor propensión y adición de reflexiones éticas, con el fin de salvaguardar los valores de protección y garantía de la integridad y la dignidad humanas.

La prestación de atención de salud de manera humanizada adquiere, por lo tanto, mayor importancia, siendo imprescindible resaltar las crecientes demandas de mejora de la calidad y eficacia de esta atención, por parte de pacientes, de personas, resultado de una mayor clarificación y alfabetización en salud, que también buscan confianza y credibilidad en el profesional de la salud, en lugar de la aceptación pura y simple de su decisión.

El valor distintivo de los profesionales de la salud, en particular los farmacéuticos, se basa en una postura de ética, integridad, equidad, honestidad y respeto por las convicciones individuales de la persona, y no solo en sus conocimientos o formación académica.

3. FARMACÉUTICO Y PRÁCTICA PROFESIONAL

El desarrollo de las ciencias biológicas (y la biomedicina), resultado del rápido proceso evolutivo del conocimiento técnico-científico, el crecimiento de la alfabetización sanitaria, el envejecimiento de las poblaciones y el aumento de la esperanza de vida, obligó a la implementación de nuevas formas de relacionarse con la persona, el paciente (e incluso entre los profesionales de la salud), lo que resultó en una mayor aproximación y valoración del paciente y la necesidad de incluirlo, dándole un mayor protagonismo, en los procesos de toma de decisiones.

La actividad del farmacéutico evolucionó, como profesional de la salud, siguiendo el progreso del conocimiento científico y su consecuente aplicabilidad a la práctica diaria.

La amplitud de sus conocimientos y su variabilidad funcional le permite desarrollar su práctica en múltiples áreas, desde el área del medicamento, donde la farmacia comunitaria y el hospital son ejemplos muy definidos, no olvidando la industria y distribución, hasta el laboratorio y la investigación científica, extendiéndose a la gestión y administración de unidades de salud. La farmacia comunitaria es el principal sector de actividad de los farmacéuticos y el más visible y cercano a la persona, presentándose, así como un referente social y una práctica farmacéutica, capaz de satisfacer las crecientes necesidades de respuesta a las que está y ha estado sometido por los ciudadanos.

En efecto, la farmacia comunitaria no es sólo un lugar de asistencia sanitaria, un centro verdaderamente integrado y en permanente interconexión multidisciplinar con las instituciones sanitarias que constituyen la red de atención primaria, con claras

ventajas para la salud pública y para las personas, sino que se comporta como una verdadera institución en términos de servicios y estructuras de apoyo a las instituciones locales. de naturaleza política, cultural y social.

Del mismo modo, la farmacia hospitalaria ha experimentado importantes desarrollos y cambios significativos, habiendo evolucionado hacia una mayor centralización de su actividad en el paciente y en la corresponsabilidad del paciente, en cumplimiento de los valores y principios de la práctica de la atención farmacéutica y la farmacia clínica, prestados por el farmacéutico, integrados o no en equipos multidisciplinares.

Durante muchos años, el farmacéutico fue conocido e identificado como el especialista del medicamento. De hecho, esta noción de "especialista del medicamento" hizo que el farmacéutico fuera el único responsable de las diferentes etapas del ciclo de vida del medicamento durante muchos años, y su participación en otros aspectos del conocimiento y la práctica de la salud es poco reconocida.

Con la evolución de los tiempos, y con particular significado después de la Declaración de Tokio, de la OMS, en 1993 (a la continuación de la reunión de Nueva Delhi, FIP, 1988), se abrieron nuevas funciones y nuevos caminos al farmacéutico, especialmente, con la guía del farmacéutico para un aspecto práctico, de mayor compromiso con la persona, con el paciente, es decir, de carácter más asistencial, más clínico.

El farmacéutico entonces comenzó a ser visto, no sólo como el especialista del medicamento, sino también, como el profesional de la salud que utiliza el medicamento como su instrumento de trabajo en su práctica diaria, dirigida al paciente, que se convierte en el primer propósito de su acción.

Este nuevo rango de definición de los objetivos de actuación del farmacéutico permitió la existencia de dos líneas de pensamiento y visión sobre su práctica profesional: la primera, más estática, dirigida y basada fundamentalmente en el medicamento, y la segunda, más evolutiva, más racional, que aprovecha sus conocimientos técnico-científicos, extendiéndolos más directamente a favor de la persona, del paciente.

La intervención del farmacéutico se desarrolla así en todas las etapas de la existencia y uso del medicamento: desde sus etapas de concepción, producción hasta distribución, y luego evoluciona en la colaboración de la terapia establecida y su idoneidad, y en la consiguiente evaluación y monitorización de su uso correcto, eficacia, eficiencia y seguridad con el paciente. Un conocimiento que no se limita al medicamento, sino que se extiende a la corresponsabilidad por el paciente, por la persona.

Incluso en la implementación domiciliar de la atención sanitaria hospitalaria, o en instituciones geriátricas, cuidados



paliativos, etc., la definición de los criterios de seguridad y dispensación debe tener al farmacéutico como parte integral de estos procesos organizativos. De hecho, la presencia del farmacéutico, a lo largo de todo el circuito del medicamento, es una condición esencial y decisiva en los procesos de dispensación de proximidad, implantados o por implantar por los servicios farmacéuticos hospitalarios, en sus más diferentes modalidades.

Por lo tanto, se sostiene que donde está el medicamento, el farmacéutico debe estar, ya que su cualificación, como proveedor de atención sanitaria, es un factor diferenciador esencial en el desempeño de estas funciones. El medicamento no es una mercancía indiferenciada, ni como tal puede ser vista, por lo que, como profesional sanitario apoyado en valores éticos y deberes deontológicos de autonomía e independencia, y que todavía le son atribuidos por la legislación vigente, el farmacéutico es capaz de asumir estas funciones con el paciente, con toda la responsabilidad inherente a él, integrado o no en equipos multidisciplinares de salud.

Con el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza media de vida combinados con los estilos de vida más sedentario de las personas, mayores serán las necesidades de proporcionar atención sanitaria de calidad, respetando la vida y la dignidad humanas. De hecho, esta nueva situación demográfica se asocia con un aumento significativo de enfermedades crónicas, pluripatologías, polimedicación, donde el farmacéutico, por sus competencias y conocimientos ha aumentado sus responsabilidades.

Y al centrarse en la persona, al asumir la corresponsabilización del paciente, el farmacéutico ha adquirido una nueva forma de estar en salud, un nuevo empoderamiento y una mayor conciencia de la necesidad de estar mejor preparado, más competente, donde la naturaleza científica de la profesión adquiere cada vez más espacio en la definición y prestación de la atención sanitaria, apoyada en valores éticos y bioéticos consistentes.

Por ello, es de suma importancia que los contenidos programáticos que constituyen los planes de formación universitaria se basen en su aplicabilidad práctica y evidencia científica, y, además, que promuevan y estimulen la reflexión sobre la definición del valor añadido de la actividad del farmacéutico y los valores y principios éticos que la guían, en un compromiso con una sociedad más justa, más solidaria, más humana.

Y, en todos estos ámbitos de actuación, pueden surgir situaciones potencialmente generadoras de conflicto en cada momento, como por ejemplo entre (i) el conocimiento técnico-científico y los derechos o convicciones (fundamentales) de la persona, (ii) entre las relaciones interpersonales (entre profesionales y/o con el paciente), o (iii) incluso con intereses comerciales, donde los principios de ética o bioética son esenciales como base para la acción y la toma de decisiones en el día a día profesional.

Estos dilemas se pueden analizar bajo dos puntos de vista grandes, no necesariamente independientes o estancos: uno por el aspecto estricto de los valores de los códigos de ética de una profesión regulada, como es la profesión farmacéutica, que está más dirigida a cómo los farmacéuticos deben cumplir sus funciones, y el otro, a través de los valores éticos individuales y la práctica de la vida cotidiana.

La dispensación de la llamada píldora del día siguiente es un ejemplo habitual de práctica cotidiana que puede usarse para ilustrar una situación de conflicto potencial, donde se pueden plantear estas preguntas.

La píldora del día siguiente es un fármaco anticonceptivo oral de emergencia que se usa normalmente después de una relación sexual sin protección o el fracaso del método anticonceptivo habitual, para evitar embarazos no deseados.

Si bien el acceso a este medicamento constituye un derecho de la mujer (que puede entrar en conflicto con el derecho a la objeción de conciencia), su dispensación siempre debe ir acompañada de un proceso de aclaración sobre los efectos secundarios que pueden estar asociados con él. Además, estas formulaciones, dadas las altas dosis hormonales que las componen, deben ser de uso esporádico y como excepción, y no de uso frecuente o como método anticoncepcional, en la vida cotidiana.

La dispensación (venta) de la píldora del día siguiente en Portugal no está sujeta a receta médica y se puede adquirir libremente en cualquier farmacia o parafarmacia, por lo que, la ética y la responsabilidad ética de quienes dispensan son un factor preponderante, ya que el asesoramiento y la información sobre su uso deben por lo menos garantizarse. En una concepción más amplia, el medicamento, dadas sus especificidades, no puede considerarse como cualquier producto indiferenciado, aunque el conocimiento científico basado en la evidencia muestra que, en algunas circunstancias, algunos de estos medicamentos pueden usarse con cierta libertad.

La información y publicidad adecuada sobre el uso y fines terapéuticos de un determinado medicamento, una otra situación ejemplificativa a tener en consideración, constituye una fuente de difusión privilegiada, ya que permite la difusión y aclaración de sus beneficios y limitaciones, así como estudios comparativos con otros medicamentos con el mismo fin pretendido, permitiendo así una mejor toma de decisiones.

Pueden surgir problemas éticos o bioéticos cuando esta información es menos completa, en el sentido de omisión de hechos menos positivos, quizás dignos de ser señalados, como efectos adversos ya identificados, o incluso cuando se observa la promoción o inducción de su prescripción o consumo. La inducción del consumo de medicamentos, como razón para obtener ventajas económicas



sobre el beneficio para la salud, como la práctica abusiva de descuentos o el uso de “publicidad agresiva”, a menudo con la participación de personalidades conocidas, son situaciones que deben merecer una cuidadosa reflexión ética, dada la esencia particular del medicamento y sus efectos, en el ámbito de la salud individual y colectiva.

Otro ejemplo ilustrativo está relacionado con la disponibilidad y acceso a los datos de salud de la persona/paciente/usuario, por parte de profesionales sanitarios, en este caso del farmacéutico, para el correcto cumplimiento de atribuciones funcionales y en el cuidado asistencial del farmacéutico. En diferentes situaciones cotidianas, como la dispensación de medicamentos, el seguimiento terapéutico o la atención farmacéutica en general, el acceso a los datos del usuario nos permite conocer, entre otros, su perfil de consumo de medicamentos actual y pasado, las posibles interacciones medicamentosas y alergias, etc.

Este conocimiento es importante, porque las posibles incompatibilidades o interacciones con medicamentos prescritos identificadas pueden servir como alertas en el momento de la dispensación de nuevas recetas, nuevos medicamentos, que de otro modo sería imposible detectar.

Este problema ha sido objeto de cierta controversia entre los distintos profesionales sanitarios, más aún, y en particular, con la legislación vigente en materia de protección de datos, que es muy restrictiva. Lo cierto, sin embargo, es que, como profesional sanitario, todas las actitudes y decisiones por parte del farmacéutico deben basarse en la mayor cantidad de datos e información posible sobre el paciente, el conocimiento y la mejor evidencia científica. Por lo tanto, el acceso a los datos clínicos del paciente es una herramienta valiosa e indispensable para garantizar la mayor fiabilidad de este proceso, y esta dificultad de acceso se cuestiona, más aún, cuando los datos en cuestión son propiedad del propio paciente/persona.

Desde el punto de vista de la responsabilidad ética, esta dificultad de acceso puede analizarse teniendo en cuenta el principio de no maleficencia, y de beneficencia, apuntando por un lado a “no hacer el mal” y, si es necesario, “no hacer nada”, y por otro “hacer el bien”, pero también el de la autonomía, ya que el propio paciente/persona debe tener la oportunidad de intervenir en la decisión.

Todos estos principios y razones también son extensibles al área de diagnóstico e investigación de laboratorio, particularmente en las áreas de laboratorio clínico y genética humana.

En estas áreas, particularmente en el área de laboratorio y genética, el apoyo ético, bioético y deontológico de su práctica profesional ha sido objeto de la mayor atención y consideración por parte de los diferentes países y comunidades.

La evolución científica, con respecto a la reproducción humana y la posibilidad de manipulación genética es hoy una realidad, por lo que debe observarse con la responsabilidad y el asertividad necesarias y especialmente a la luz de altos valores éticos. Si es cierto que la posibilidad de manipulación de los genes de la especie humana puede considerarse como un factor beneficioso para el hombre, particularmente cuando se lleva a cabo para la curación o prevención de enfermedades de origen genético, es decir, para fines clínicos, puede, el uso indebido de la manipulación de estos genes, utilizarse para fines contrarios, a menudo discriminatorios, menos deseables y polémicos, eugenesia o la mejora de la especie humana.

El uso de estas herramientas o de pruebas de detección y diagnóstico de enfermedades de origen genético permite en muchas situaciones contribuir a su prevención y mayor control, siendo el consejo genético una realidad que tiende a adquirir cada vez más importancia, particularmente en el apoyo a las personas en riesgo o afectadas por la enfermedad.

Hay, de hecho, muchas situaciones patológicas identificables por pruebas de diagnóstico genético y predictivos, siendo ejemplos rutinarios, ciertos marcadores en el campo de la oncología (p.ej. genes de susceptibilidad al cáncer de mama), el área de neurología y trastornos neurológicos (p.ej. enfermedad de Huntington o genes de susceptibilidad para la enfermedad de Alzheimer), o en varios otros.

El diagnóstico predictivo, sin embargo, lo que de una manera simplista, permite analizar y calcular el riesgo de desarrollar la enfermedad, no siempre se ve de forma natural, ya que puede tener consecuencias que van más allá del resultado *strictu sensu*. De hecho, el conocimiento de una condición o diagnóstico particular puede, p.ej., tener implicaciones no solo para la persona afectada, sino para toda la familia, que puede no estar interesada en tener acceso a esa información. Por otro lado, puede ser una causa de conflicto entre los deberes del profesional de la salud, es decir, el secreto profesional y el deber de información (apuntando al mal menor), y el derecho de la persona a no querer ser informada. También pueden surgir problemas de privacidad, teniendo en cuenta que una situación encontrada, si se divulga, puede ser una causa potencial de varios tipos de discriminación, como dificultades para acceder a ciertos bienes y servicios, como seguros, etc. en un ejemplo más simple. Pero aún más, tiene sentido reflexionar sobre la realización de pruebas genéticas cuando, en este momento, no existe cura o tratamiento adecuado para una situación patológica.

Por otro lado, y también, la utilización de estas herramientas puede asumirse como una importante contribución en el proceso de optimización de la terapéutica en medicina



personalizada o medicina de precisión. De hecho, las pruebas genéticas, con fines de investigación clínica o farmacéutica, tienen mucho sentido cuando se utilizan para facilitar una elección o la toma de una decisión preferencial sobre las terapias, teniendo en cuenta no los fines discriminatorios, más bien, el bien de la persona afectada.

De ahí la importancia del consentimiento informado, cuando se pretende llevar a cabo dichas pruebas, en la que la información, la gestión de las expectativas, la autonomía de la decisión y el derecho a la protección de aquellos cuya autonomía se ve disminuida, deben constituir puntos fundamentales a incluir.

No por casualidad, Kant (Siglo XVIII) dijo que “la autonomía de la voluntad es el principio único de todas las leyes y deberes morales que están de acuerdo con ellas” destacando esta forma de aceptar la decisión del otro y sus valores.

El diagnóstico prenatal, que hoy en día se ve con cierta normalidad, se utiliza principalmente en la detección de alteraciones genéticas (anomalías) del feto, y en la detección del riesgo de la mujer o embarazada en tener un bebé con una anomalía. Son pruebas cuyos resultados pueden tener implicaciones considerables en la madre y la familia, siendo aconsejadas, particularmente en la sospecha de enfermedades incurables o cuando existen requerimientos de cuidados intrauterinos. El tipo de pruebas realizadas en este diagnóstico pueden variar desde el uso de técnicas no invasivas (las más comunes), como la ecografía, cuantificación de marcadores bioquímicos séricos, como técnicas invasivas, como la amniocentesis.

Son varias las cuestiones éticas que surgen en esta área del diagnóstico, pero el principio ético y bioético de autonomía, que rige no sólo la actitud a tomar por el profesional de la salud, sino también por la persona/paciente directamente involucrada y en sus diversas dimensiones, es fundamental en la evaluación y reflexión de estas situaciones. El farmacéutico, como profesional de la salud, siempre se preocupa con el mayor respeto por la vida y la dignidad humanas, y por la libertad de conciencia y autonomía en situaciones de conflicto entre la ciencia y los derechos fundamentales del hombre.

4. LA ÉTICA EN EL APRENDIZAJE DE UNA PROFESIÓN DE LA SALUD

El comportamiento ético de un profesional de la salud, y del farmacéutico en particular, está muy respaldado por el respeto a la dignidad del ser humano, en sus diferencias, sus derechos y deberes. “Esta ética”, no es diferente de la ética que debe existir en las relaciones normales entre las personas, que fue consagrada por Immanuel Kant, en su “imperativo categórico”: “actúa como si la máxima de tu acción se convirtiera, a través de tu voluntad, en una ley universal”.

El comportamiento ético de un profesional de la salud y farmacéutico en particular debe basarse en actitudes diversas y básicas, indispensables como esencia de su actividad y su relación con el paciente, con la persona, como sea, la competencia, equidad, ponderación y asertividad o secreto profesional.

En el ámbito de la salud, la calidad de la prestación de servicios de salud que garantiza el respeto del bienestar y la dignidad humana requiere, después de una formación académica adecuada, un aprendizaje y una actualización continuos de los conocimientos a lo largo de toda la vida, que conduzca al desarrollo de competencias y calificaciones profesionales, en sus más variados niveles de graduación y áreas, que le permitirán actuar con autonomía en sus responsabilidades para con el otro.

Además, la atribución de estos grados de Especialidades y Competencias confiere un mayor reconocimiento y responsabilidad, y también una mejor calidad de la práctica profesional, y puede verse como una muestra de la atención y el respeto que los ciudadanos merecen por parte del farmacéutico o otro profesional de la salud.

Por lo tanto, se puede afirmar que la ética en salud está estrechamente vinculada a la necesidad de aprendizaje continuo, que apunta fundamentalmente a la actualización permanente de los conocimientos individuales, para ejercer su actividad en la conciencia, con autonomía, bajo los más altos preceptos de humanización.

Este aprendizaje debe estar muy fundamentado, además de los conceptos teóricos esenciales, en contenidos y experiencia práctica enmarcados en los objetivos que se pretenden. Así, es a través del ejemplo y las experiencias vividas que se adquiere la capacidad de comprender mejor, y se hace posible adquirir un espíritu crítico, reflexivo, y toda una forma de comportamiento a adoptar y perseguir, que permitirá la resolución y decisión más asertiva de los problemas, en las más diferentes situaciones.

La actualización de conocimientos y la formación continua constituyen baluartes que deben guiar al farmacéutico y a cualquier profesional de la salud, y así garantizar los principios de la (bio)ética en su plenitud. Además, son en sí mismos valores éticos.

En tiempos cada vez más conflictivos, la persona, el paciente, las sociedades requieren de un farmacéutico, en el cumplimiento de su actividad cuando sea singular o integrado en equipos multidisciplinares, más comprometido y más activo, donde se reconozca el valor ético de la competencia, y se redefina, dada su visión holística de su papel en la Salud, en una contribución a la transformación de la sociedad.

Las Academias de Farmacia o Ciencias Farmacéuticas juegan un papel clave en este proceso.

Las voluntades movilizadoras de las academias científicas en la participación de respuestas a las necesidades impuestas por la creciente y rápida evolución técnica y científica que continuamente



ocurren en las más distintas áreas de conocimiento del universo de la salud, entre las cuales, las ciencias farmacéuticas son parte integral, confieren una contribución inconmensurable al estudio, promoción y desarrollo de la investigación científica y la innovación en estas áreas.

Este compromiso permanente con el desarrollo, la innovación y el estudio de la ciencia es una razón superlativa para constituir un repositorio valioso y creíble de los resultados de ese mismo desarrollo, dirigido y enfocado a la preservación de un patrimonio de conocimiento y saberes que garanticen el legado cultural y científico de las ciencias farmacéuticas.

Al asumir el conocimiento y el pensamiento científico como la esencia para el desarrollo de las ciencias farmacéuticas y su aplicabilidad práctica en los diferentes campos de actividad, las academias también se permiten constituirse como instituciones capaces de contribuir y colaborar en la construcción y definición de las bases científicas y filosóficas que sustentan una profesión de la salud.

Por lo tanto, además de los contenidos y acciones formativas disponibles en el área del conocimiento, la Academia ha asociado con ellos una fuerte titulación ética que apoya y fomenta el reconocimiento del farmacéutico como un profesional competente y diferenciado, no solo en la prestación de atención sanitaria, sino también en otras áreas donde se requiere su conocimiento.

5. PROFESIÓN AUTORREGULADA Y CÓDIGO DEONTOLÓGICO

La profesión farmacéutica, en todas las áreas de su actividad, es una profesión regulada o autorregulada al menos en los llamados países más desarrollados.

Como profesión autorregulada, se trata de "una profesión con facultades delegadas por el Estado para gobernar o regular esa misma profesión, una delegación que se basa en la primacía del interés público por parte del órgano que regula a sus pares".

La autorregulación se basa en el acuerdo que un grupo profesional establece formalmente con el Estado para asumir la responsabilidad de regular la actividad de sus miembros.

Así, el Estado, puede mantener el control sobre el ejercicio de una actividad profesional, y sobre los servicios prestados por sus miembros, sin necesidad de tener un conocimiento profundo sobre el *know-how* de esta profesión, que sería indispensable si la regulación se llevara a cabo de manera directa.

Es por ello que se supone que la autorregulación es un privilegio de algunas profesiones, a las que el Estado confía en su capacidad para promover la profesión y el interés público por encima de los intereses personales e individuales.

Sin embargo, puede que haya otras formas de regulación donde el Estado o los gobiernos tengan distintos modos de actuación, más interventivos. En estas situaciones hay menor delegación de competencias por parte del estado o gobierno para las organizaciones colegiales o grupos de profesionales.

Para garantizar estos fines, y en particular el principio de primacía del interés público en el ejercicio de la profesión, las profesiones autorreguladas elaboran códigos deontológicos en los que basan su actividad.

La pregunta que surge, de entrada, es si ética y deontología serán sinónimos, o si pueden ser utilizados, indistintamente.

Si nos fijamos en el significado más aceptado de estos conceptos, se puede concluir que la ética es parte del alcance de la filosofía, cuyo propósito es "el reflejo o juicio de la evaluación entre el bien y el mal, de lo correcto o incorrecto, permitido o no permitido", mientras que la deontología se refiere a los "deberes, principios y normas de naturaleza ética adoptados y seguidos por un determinado grupo profesional", cuya finalidad es establecer pautas encaminadas al correcto desempeño de su actividad.

En esencia y de manera simplista, la ética refleja y produce los principios y valores relacionados con la conducta y las actitudes en la sociedad y la deontología, puede considerarse como la dimensión ética normativa de una actividad profesional.

Por lo tanto, no es sorprendente el enorme paralelismo o incluso "identificación" existente entre los principios de ética de los farmacéuticos y sus códigos deontológicos que guían la práctica profesional y que a menudo se utilizan con indiferencia.

En Portugal, la Orden de Farmacéuticos, una institución que incorpora a todos los farmacéuticos de diversas áreas de actividad, es la entidad que tiene una prerrogativa de funciones de autorregulación, con respecto a esta profesión.

La versión del Código Deontológico vigente desde 2021 (Reglamento nº 1015/2021, de 20 de diciembre) consta de una amplia gama de normas relacionadas con los derechos y deberes especiales del farmacéutico que, reflejan la alta responsabilidad, autonomía y relevancia que el Estado (en sentido amplio) confiere a la profesión.

Se trata de un extenso código, con 57 artículos, que engloba y define todos los ámbitos de actividad del farmacéutico y las bases sobre las que debe apoyarse el ejercicio profesional, como la competencia individual, la responsabilidad, la independencia y la autonomía técnica fundamentales para la toma de decisiones en conciencia, la primacía del paciente, el secreto profesional, las relaciones interdisciplinarias, práctica profesional, inicio y fin de vida, etc.



Como principio general, el Código Deontológico, en sus diferentes versiones y actualizaciones (la versión 2015, fue aprobada en asamblea general y es parte integrante del Estatuto de la Orden de los Farmacéuticos), siempre ha tenido en cuenta la definición del farmacéutico como un profesional de la salud centrado en la persona, y bajo el grado más exigente de obediencia a los principios primordiales de la bioética. En todas las circunstancias y en todos los ámbitos de la actividad profesional se da una mejora significativa a la defensa y preservación de la dignidad y los derechos de la persona y su calidad de vida. El Estatuto de la Orden de los Farmacéuticos (Decreto-Ley nº 173/2015, de 4 de septiembre) también refuerza estos mismos principios.

De hecho, este fin básico de la actividad del farmacéutico se puede ilustrar en

(i) En el artículo 1º, del Código Deontológico de 2015 dedicado a los principios generales, la persona del paciente se establece como el objetivo central y esencial de la actividad farmacéutica

(ii) En el Estatuto este principio general se hace más amplio, y también se extiende a la persona no enferma, al referirse a “El ejercicio de la actividad farmacéutica tiene como objetivo esencial al ciudadano en general y al paciente en particular” (artículo 77º)

(iii) El artículo 4º, Capítulo II, del Código Deontológico 2021, vigente, dedicado a los principios generales, establece que “El ejercicio de la actividad farmacéutica tiene como objetivo esencial la protección de la dignidad, los derechos fundamentales y el bienestar de la persona en un contexto de salud”. Y añade en su artículo 5º, del mismo capítulo, que “El farmacéutico es un profesional sanitario con las aptitudes y competencias necesarias para realizar todas las tareas relacionadas con los medicamentos y otras tecnologías sanitarias, análisis clínicos y genética humana o análisis de otra naturaleza e igualmente capaz de contribuir a la salvaguardia de la salud pública y del equilibrio ecológico, así como todas las acciones educativas dirigidas a la comunidad en el campo de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades”.

En un análisis más generalizado, profundo y exhaustivo se puede concluir que el Código Deontológico vigente, siguiendo los anteriores, consagra al farmacéutico, como profesional de la salud pública, con todas las responsabilidades e implicaciones inherentes, como se indica en sus artículos, su alegato.

Las competencias y definición de la práctica del farmacéutico se pueden encontrar en el preámbulo del Código Deontológico vigente, donde se puede leer: “La práctica de la actividad asistencial del farmacéutico se centra en la mejor interpretación terapéutica y diagnóstica en el contexto de la elaboración, seguimiento, seguimiento y optimización de los planes

terapéuticos, en la ejecución, interpretación y validación de análisis clínicos y genéticos humanos y en la prestación de asistencia sanitaria en convergencia con los mejores intereses, seguridad y resultados de salud de las personas”.

Por lo tanto, las actividades profesionales de la práctica farmacéutica actual, más exigentes en su autonomía, deben estar vinculadas a los principios fundamentales de la Bioética.

También debe agregarse que el farmacéutico está obligado por el deber de formación, actualización técnica y científica, por las regulaciones establecidas como una forma de cumplir conscientemente sus obligaciones profesionales ante la sociedad.

La formación continua y la actualización de sus conocimientos frente a la rápida y constante evolución de los conocimientos técnicos científicos, en particular en el campo de la biología y las ciencias biológicas es un imperativo, que más que estatutario (los farmacéuticos, en Portugal, tienen como obligación legal, definido por los Estatutos de la Orden de los Farmacéuticos, la renovación de la tarjeta profesional a través de la acumulación de créditos resultantes de la formación continua), es un ejemplo feliz de esta conciencia, de este comportamiento ético o bioético (considerando la bioética, como una nueva forma de interpretar los conceptos éticos, a la luz de la evolución del conocimiento científico en el campo de la biología y sus implicaciones potenciales en los valores humanos) que debería apoyar el desempeño del farmacéutico.

De hecho, en el artículo 75º, en el párrafo 5., los Estatutos de la Orden de los Farmacéuticos establecen que “Los farmacéuticos promoverán la actualización permanente de sus conocimientos, en particular mediante la periodicidad de las acciones de calificación profesional”

El Código Deontológico de 2015 refuerza este procedimiento, esta actitud, como deber, en el artículo 12º, siendo respaldada por la última versión vigente, adoptada en 2021, en el artículo 14º, párrafo 2., que establece que “Los farmacéuticos deben promover la actualización permanente de sus conocimientos técnicos y científicos, en particular a través de la frecuencia regular de acciones de calificación profesional, para que pueda cumplir consciente y correctamente sus obligaciones profesionales con la sociedad”.

El principio de Responsabilidad se invoca repetidamente a lo largo de los textos que de alguna manera enmarcan y marcan la actividad de los farmacéuticos, ya sea en el artículo 78º, del estatuto, o en los Códigos Deontológicos en las versiones de 2015 (artículo 10º) y 2021 (artículo 5º).

En ambos casos, los contenidos reflejan toda la profesión y la forma de ejercerla, y los principios éticos rectores, poniendo énfasis en el objetivo de la actividad farmacéutica y su deber



principal de defender la salud pública, así como en la conciencia del grado de responsabilidad que la propia profesión tiene en sí mismo, el deber ético de ejercerla:

(i) "La primera y principal responsabilidad del farmacéutico es por la salud y el bienestar del paciente y del ciudadano en general, y debe privilegiar el bienestar de estos, en detrimento de sus intereses personales o comerciales y promover el derecho de acceso a un tratamiento con calidad, eficacia y seguridad (artículo 10º).

(ii) "En el ejercicio de su profesión, el farmacéutico debe tener siempre presente el alto grado de responsabilidad que se deja en ella, así como los deberes éticos de ejercerla con la mayor honestidad, integridad, diligencia, rigor científico, celo y competencia y contribuir al logro de los objetivos de la política sanitaria (artículo 5º).

Otros de los principios consagrados en el texto, de forma objetiva y consolidada, son la Autonomía y la Independencia.

De hecho, en el artículo 4º del Código Deontológico (2021), que hace referencia a los principios generales relativos a la actividad profesional, establece que "Autonomía técnico-científica y deontológica, con capacidad de decisión, independencia y conciencia, teniendo en cuenta el bien común y los principios de no maleficencia y beneficencia".

A su vez, el artículo 7º, dedicado exclusivamente a la autonomía técnica y científica del farmacéutico establece en sus párrafos 1. y 2. que: "1 — El farmacéutico, como prestador de asistencia y servicios sanitarios, ejerce una profesión libre; y 2 — El farmacéutico, ya sea como profesional liberal o como trabajador a instancias de otro, ejerce sus funciones con plena autonomía de ética, científica y técnica".

Estos principios también se establecen en el artículo 73º del estatuto vigente, así como también se reflejaron en el Código de Principios Éticos de 2015 en sus artículos 4º y 28º, que también establecía en su artículo 28º que "El farmacéutico rechazará toda injerencia en el ejercicio de su actividad siempre que se pongan en tela de juicio aspectos éticos o técnico-científicos del ejercicio profesional, cualesquiera que sean sus funciones y dependencia jerárquica o el lugar donde ejerza dicha actividad".

El énfasis puesto en las cuestiones de responsabilidad y autonomía técnica del farmacéutico en el ejercicio de sus funciones es adecuado al marco legal vigente y consolidan las competencias del farmacéutico, en sus áreas más distintas de actividad, dándole la capacidad de decisión y la libertad para su toma de decisiones.

Asimismo, el Código Deontológico es muy claro con respecto al deber de secreto profesional y objeción de conciencia.

De hecho, ya sea en el Código Deontológico de 2015, el Código Deontológico de 2021 o los propios estatutos, estos deberes están bien desglosados.

El deber de secreto profesional es un deber fundamental en materia de salud, relativo a todos los hechos de los que tengan conocimiento en el ejercicio de su profesión, con excepción de las situaciones previstas por la ley y que deben subsistir tras el cese de la actividad profesional e incluso cuando el farmacéutico cambie de domicilio profesional (artículo 30º del Código Deontológico de 2015).

El Código Deontológico vigente, de 2021, en su artículo 15º, se refiere aún con más prominencia al deber de secreto profesional, como se demuestra en "1 — El secreto profesional farmacéutico presupone y permite una base de verdad y confianza mutua y es una condición esencial en la relación farmacéutico-persona en el contexto de la salud, con miras a la protección de los datos personales y la reserva de la intimidad de la vida privada; 2 — El farmacéutico está obligado al secreto profesional sobre todos los hechos de los que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión o a causa de ella, salvo en las situaciones previstas por la ley; 3 — El deber de secreto sobre los hechos a que se refiere el párrafo 2. se extenderá a todos los trabajadores dependientes del farmacéutico en el ejercicio de su actividad profesional, que les obligará a cumplirlos y se mantendrá tras el cese de la actividad profesional o la alteración del domicilio profesional."

De hecho, el secreto profesional obliga no sólo al farmacéutico, sino también a los trabajadores que dependen de él y de su responsabilidad.

Su texto también se refiere a las obligaciones asociadas y a la forma de garantizar dicho secreto profesional y a las condiciones en las que excepcionalmente puede autorizarse su ruptura, en particular por el consentimiento de la persona o de su representante legal, por razones científicas, cuando no se produce la identificación de la persona interesada, o en otras situaciones, como cuando es absolutamente indispensable para la defensa de la dignidad del farmacéutico, de la persona, en un contexto de salud, o de terceros.

Estos conceptos también están respaldados por el texto de la Ley del Estatuto.

Un derecho que merece especial atención es el derecho a la objeción de conciencia por parte del farmacéutico, como se establece en el artículo 19º, donde se puede leer que "El farmacéutico tiene derecho a rechazar la práctica de un acto profesional cuando tal práctica entre en conflicto con su conciencia y ofenda sus principios éticos, morales, religiosos y filosóficos, ideológicos o humanitarios", en una extensión de lo que consta en el artículo 84º del Estatuto y el artículo 24º del Código Deontológico de 2015. Sin embargo, este derecho debe expresarse y comunicarse en relación con posiciones bien definidas y en un documento firmado y no puede ser invocado o ejercido en situaciones de peligro para la vida o daños graves para la salud, donde ningún otro farmacéutico puede intervenir para dar su consentimiento.



En el contexto de este derecho, deben mencionarse los artículos 37º y 38º del Código Deontológico vigente, relacionados con el comienzo de la vida, donde la intervención del farmacéutico está sujeta a sus valores de conciencia. En ellos se puede leer que: "Artículo 37º. El farmacéutico ha tenido respeto por la vida humana desde su creación." y "Artículo 38º. Interrupción voluntaria del embarazo. El farmacéutico decide sobre la dispensa de la terapia farmacológica que interrumpe el embarazo, en los términos y plazos legalmente previstos, de acuerdo con su conciencia y valores profesionales".

El mismo comportamiento de los farmacéuticos puede estar condicionado por los mismos valores y justificado por el artículo 39º, relativo al final de la vida, del mismo código deontológico, cuando establece que "1 — El farmacéutico respeta la dignidad de la persona que se encuentra al final de la vida.; 2 — El farmacéutico no estará obligado a practicar u omitir ningún acto en este contexto cuando entre en conflicto con sus principios éticos, morales, religiosos, filosóficos, ideológicos o humanitarios."

Además, la Federación Internacional de Farmacéuticos (FIP), una organización que representa a los farmacéuticos de todo el mundo, en el contexto de sus funciones, ha sido muy activa en recomendar la aplicación de códigos de ética en las profesiones de la salud, en particular en la profesión farmacéutica.

Esta organización, la FIP, cuya junta directiva publicó en 2004 el documento "FIP Statement of Professional Standards. Códigos de ética para farmacéuticos" emitió una recomendación adicional para que las organizaciones miembros tomaran las medidas necesarias para implementarlos.

El documento comienza aclarando que una profesión se identifica de acuerdo con la voluntad de sus profesionales de cumplir con estándares éticos y profesionales, que exceden los requisitos legales mínimos. A continuación, establece que el farmacéutico es el especialista del medicamento, pero no solo. Además de esta importante función, el farmacéutico también tiene la responsabilidad de contribuir a la salud de la población, prevenir su degradación y, siempre que el tratamiento farmacológico sea adecuado, debe promover el uso racional de los medicamentos. El documento también considera que la actividad y función del farmacéutico están en continua evolución y teniendo en cuenta estas circunstancias, estas instrucciones pretenden reafirmar y hacer públicas las obligaciones básicas que se derivan de las responsabilidades del farmacéutico.

Sus asociaciones farmacéuticas nacionales, a través de sus Códigos de Ética o Deontológicos, pueden así guiar a los farmacéuticos en sus relaciones con los pacientes, otros profesionales de la salud y la sociedad en general.

En este contexto y con ese fin, el FIP recomienda que:

"1. En todos los países, la asociación farmacéutica nacional

correspondiente elaborará un Código Deontológico para los farmacéuticos que establezca sus obligaciones profesionales y garantice que los farmacéuticos actúen de acuerdo con las disposiciones del Código.

2. Las obligaciones establecidas en dichos códigos incluirán, entre otros:

"Actuar con justicia y equidad en la atribución de cualquier recurso de salud que se ponga a su disposición;

Asegúrese de que sus prioridades sean la seguridad, el bienestar y los mejores intereses de las personas a las que prestan servicios profesionales y que siempre actúan con integridad en las relaciones que establecen con ellos;

Respetar los derechos individuales de los pacientes a participar en las decisiones sobre su tratamiento con medicamentos;

Garantizar la formación continua;

Cumplir con la legislación vigente y aceptar códigos y normas de comportamiento con respecto a la prestación de todos los servicios y productos farmacéuticos;

Asegurar que, en caso de cierre de farmacia u objeción de conciencia, se garantice la continuidad de los servicios prestados. En caso de conflictos profesionales, esforzarse por garantizar que las personas continúen teniendo acceso a la asistencia farmacéutica".

7. CONCLUSIÓN

La ética en salud se basa en el respeto de los valores y principios de la persona y la dignidad humana, dirigida a promover el bienestar y la calidad de vida de los enfermos, de las personas. Aristóteles decía que, más que filosofar sobre lo bueno y lo justo, la ética implica hacer el bien y lo justo, y depende de la educación, de la característica de cada uno.

Esta forma de ser y actuar, es decir, tener un comportamiento ético, está muy correlacionada con el carácter (de hecho, ética, etimológicamente significa "carácter") y la educación de cada uno, siendo este concepto bien ilustrado por la sabia expresión "una persona buena e integrada, necesariamente hará cosas buenas e integrales, y como tal siempre actuará éticamente". Aristóteles también dijo que "los cursos de ética eran apropiados solo para aquellos que ya habían logrado, gracias a una educación adecuada, una perfección suficiente de su personalidad, de su carácter".

De hecho, viendo lo que está sucediendo en el día a día, estos puntos me parecen cada vez más fundamentales. Si no hay un compromiso individual y una implicación o sentimiento de la persona hacia el bien, hacia la justicia, de nada valdrán los cursos o clases de ética y legislación.



¿Aristóteles (nacido en 384 aC) todavía tiene razón y que los cursos o clases de ética solo sirven para aquellos con buena educación y buena formación y características?

Tengo un principio, que adopte hace muchos años, fruto de enseñanzas aprendidas en la tradición familiar que me dicen que "Cuando tengas dudas, lo mejor es lanzar la moneda al aire. Si no te gusta la cara que sale o aún te queda alguna duda, obtienes la certeza de saber qué camino tomar, cuál será la mejor opción".

Y la actividad farmacéutica y las ciencias de la vida, que incluyen las ciencias farmacéuticas, siempre tendrán que ganar si la ética y la deontología son parte integrante de su vivencia, y donde el progreso y el desarrollo siguen a la conciencia de la humanidad dirigida esencialmente a la centralidad de la persona y a la mejora de su calidad de vida y su bienestar.

Agradecimientos

Me gustaría agradecer el gran honor que me habéis dispensado al haberme aceptado como Académico Correspondiente de tan ilustre y digna Institución, la Real Academia Nacional de Farmacia.

Es enorme la satisfacción que siento por esta distinción, y espero ser digno de la confianza que en mí depositáis.

Seré, con humildad, se me lo permitís, uno de entre vosotros, donde la transmisión y defensa de los principios y valores que emanan de esta Institución supondrá para mí una cuestión de lealdad y de compromiso público.

Mi conexión con España y en especial con su capital, Madrid, es larga y muy rica en amistades. Fue aquí, en esta ciudad, en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, junto al Hospital de la Paz, donde hace muchos años ya desarrollé mi trabajo de investigación, en el área de la neuroquímica, que me llevó a la defensa de mi tesis de doctorado.

Mis orientadores de tesis fueron el Profesor Antonio Sillero y la Dra. Antonia Sillero, a quienes, en este momento y aquí, me gustaría públicamente agradecer la amabilidad, el apoyo y la amistad con la que siempre me han presentado.

Desde entonces, Madrid, la ciudad que fue mía por un tiempo, se convirtió en mía para siempre, con su gente, su cultura, su forma de vida, su "movida".

Es precisamente en esta ciudad donde hoy me encuentro, para recibir uno de los mayores y significativos reconocimientos que me han conferido hasta hoy.

Por eso, no puedo evitar agradecer a todos aquellos que conocí en esos tiempos, los que conocí más recientemente y los que seguramente conoceré, porque todos hicieron que mi vida siguiera un curso que me permitió llegar aquí.

En la Real Academia Nacional de Farmacia encontré un nuevo hogar, una elevada forma de dignidad y respeto profesional y personal, donde "son las personas las que hacen el lugar y no el lugar el que hace a las personas". Como decimos en Portugal: "Encontré gente buena, gente con la que podemos compartir nuestro hogar. Una familia".

Permítanme expresar mi más profunda gratitud por la contribución que he recibido de todos ellos, en la persona del ilustre presidente de esta Real Academia Nacional de Farmacia, Excmo. Prof. Doctor Antonio Doadrio Villarejo.

Soy esencialmente un Profesor en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Oporto e investigador. Desde muy temprano, sin embargo, mi vida profesional y académica se ha complementado con una serie de otras actividades paralelas, y debo señalar mi conexión con la Orden de Farmacéuticos, en la que ocupé diferentes cargos y desempeñé diferentes funciones a nivel regional y nacional, y con la Academia de Ciencias Farmacéuticas de Portugal, entre otros.

Así que tengo muy claro que soy farmacéutico por formación, y hoy por convicción.

Considero, por lo tanto que, los conocimientos científicos transmitidos a lo largo del proceso de formación universitaria de un farmacéutico deben ser compatibles con las necesidades de su práctica profesional, apoyados por la evidencia científica más reciente, y siempre que sea posible, ser ilustrados por conceptos conductuales y vivencias prácticas reconocidas, permitiendo así la comprensión de las bases filosóficas de la profesión farmacéutica, centradas en la persona, en el paciente.

El farmacéutico es mucho más que estrictamente un/el especialista del medicamento. Su conocimiento único de las diferentes fases que constituyen el ciclo vital del medicamento, desde la concepción, producción al uso terapéutico, pero también el seguimiento de su efectividad y la eficiencia de esta misma terapia instituida, lo convierte en un profesional privilegiado de la Salud.

En este sentido, al aceptar este distinguido honor de ser acogido como uno de todos los que forman parte de esta ilustre Real Academia Nacional de Farmacia, pensé en presentar algunas consideraciones sobre una visión conceptual de la actividad farmacéutica y su dimensión ética, a la que pomposamente intitulé de "Una profesión, una ética. Una visión conceptual".

Utilizaré, si me lo permiten, presupuestos y/o conceptos contenidos en el código deontológico, adoptado por los farmacéuticos portugueses, que muy naturalmente serán comunes o similares a los aceptados por todos.

He dicho.



8. REFERENCIAS

1. Aenad, M.: "La mitología clásica", traducción Pilar Careaga, séptima edición. Acento editorial, Madrid, 1998. págs. 72-73. ISBN: 84-483-0030-0.
2. Bin P, Conti A, Capasso E, Fedeli P, Policino F, Casella C, Delbon P, Graziano V. Genetic testing: ethical aspects. *Open Med.* 13: 247-252, 2018.
3. Buerki R, Vottero L. Ethical Responsibility in Pharmacy Practice. American Institute of the History of Pharmacy Madison, Wisconsin. 2ªEd. 2002. ISBN 0-931292-37-9
4. Castro, MS e Goldim, JR. Aspectos éticos e legais da prática farmacéutica. *Caderno de Farmácia*, 15: 19-21, 1999.
5. Centro de Estudos e Sondagens de Opinião (CESOP da Univ. Católica Portuguesa, 2018 (<https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/96-aprovam-farmacias.aspx>), (cons 5 feb 2023).
6. Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, Portugal, Dec-Lei nº 131/2015, de 4 setembro.
7. Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, Portugal. Regulamento nº 1015/2021, 20 dezembro.
8. Edmund Pellegrino. *For the Patient's Good*. Oxford, Oxford University Press, 1988.
9. Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos de Portugal. Dec-Lei 131/2015, de 4 setembro.
10. Domingos F. Modelos teóricos de ética médica. <https://repositorio.hff.min-saude.pt> > *Ética Médica*. 2019.
11. FIP Statement of Professional Standards. Códigos de ética para farmacêuticos, 2004.
12. Kjell Asplund. Use of in vitro fertilization—ethical issues. *Ups J Med Sci.* 125(2): 192–199, 2020.
13. Luisella Battaglia. La Declaración de Barcelona y los nuevos principios de la bioética. 1998. (<https://docplayer.es/21332258-La-declaracion-de-barcelona-y-los-nuevos-principios-de-la-bioetica.html>) (cons. 22 feb 2023).
14. Manoel J Bastos. A Importância da Ética na Educação. *Rev Cient Multidisc N Conh.* 1; 264-276, 2017.
15. Mario Sergio Cortella. *Pensador.com* (cons. 10 feb 2023); <https://www.mscortella.com.br> (pag. oficial, cons. 10 feb 2023)
16. Noel Taboada Lugo. Consideraciones éticas en el diagnóstico prenatal y el asesoramiento genético/ Ethical considerations in prenatal diagnosis and genetic counseling. *Humanidad Med.* 17: 2-16, 2017.
17. Princípios Básicos da Ética Médica — Lecturio <https://www.lecturio.com> > *concepts* (cons 2 feb 2023).
18. Report of a WHO meeting. The role of the pharmacist in the Health Care System. Tokio, Japan, 1993.
19. Salmo Raskin. Ética e genética. *Educ. Rev.* 11, 1995.
20. Sandrina Alves, Clara Oliveira. Reprodução medicamente assistida: questões bioéticas. *Rev. Bioét.* 22: 66-75, 2014. (<https://hdl.handle.net/1822/32675>).
21. Talita Morais, Pedro Monteiro. Conceitos de vulnerabilidade humana e integridade individual para a bioética. *Rev. Bioét.* 25: 311-9, 2017.
22. Tom L. Beauchamp, James F. Childress. *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford University Press, 2012.

Si desea citar nuestro artículo:

Una profesión, una (bio)ética. Una visión conceptual

A. Franklim Pinto Marques

An Real Acad Farm (Internet].

An. Real Acad. Farm. Vol. 89. nº2 (2023) · pp 177-189

DOI: <http://dx.doi.org/10.53519/analesranf.2023.89.02.04>

