

How to cite this article/Cómo citar este artículo:

- : Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, González Bermejo D, Soler Company E.
- : The reason for having a code of pharmaceutical ethics: Spanish Pharmacists Code of Ethics. Farm Hosp. 2017;41(3):401-409.
- : Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, González Bermejo D, Soler Company E.
- : El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética Farmacéutica. Farm Hosp. 2017;41(3):401-409.



ARTÍCULOS DE OPINIÓN

Artículo bilingüe inglés/español

The reason for having a code of pharmaceutical ethics: Spanish Pharmacists Code of Ethics

El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética Farmacéutica

Dolores Barreda Hernández¹, Ana Mulet Alberola², Diana González Bermejo³ and Enrique Soler Company⁴

¹Hospital Pharmacist. Bioethics Magister. Pharmacists' code of ethics Group Coordinator (v.2). ²Pharmacy Pharmacist. ³Hospital Pharmacist. Spanish Hospital Pharmacy Society ETHOS Group Secretary. ⁴Hospital Pharmacist. Bioethics Magister. Spanish Hospital Pharmacy Society ETHOS Group Coordinator.

Abstract

The pharmacist profession needs its own code of conduct set out in writing to serve as a stimulus to pharmacists in their day-to-day work in the different areas of pharmacy, in conjunction always with each individual pharmacist's personal commitment to their patients, to other healthcare professionals and to society.

An overview is provided of the different codes of ethics for pharmacists on the national and international scale, the most up-to-date code for 2015 being presented as a set of principles which must guide a pharmaceutical conduct from the standpoint of deliberative judgment.

The difference between codes of ethics and codes of practice is discussed. In the era of massive-scale collaboration, this code is a project holding bright prospects for the future. Each individual pharmaceutical attitude in practicing their profession must be identified with the pursuit of excellence in their own personal practice for the purpose of achieving the ethical and professional values above and beyond complying with regulations and code of practice.

KEYWORDS

Code of ethics; Pharmacy

Farm Hosp. 2017;41(3):401-409

Resumen

Se necesita un código de conducta propio y escrito, que dinamice la realidad de la profesión farmacéutica en el trabajo cotidiano en sus distintas áreas, siempre como un compromiso individual del farmacéutico con el paciente, con otros profesionales sanitarios y con la sociedad.

Se hace una panorámica de los diversos códigos de ética farmacéutica a nivel nacional e internacional, presentando el más actualizado, de 2015, como un conjunto de principios que debe guiar el comportamiento del farmacéutico desde la prudencia deliberativa.

Se plantea la diferencia ante los códigos de ética y deontología. En la era de la colaboración masiva, el código es un proyecto de futuro de oportunidades. La actitud del farmacéutico en su ejercicio profesional deberá identificarse con la búsqueda de la excelencia en la práctica individual, que tiene como objetivo alcanzar los valores éticos y profesionales que van más allá del cumplimiento de la normativa legal y los códigos deontológicos.

PALABRAS CLAVE

Código de ética; Farmacia

Farm Hosp. 2017;41(3):401-409

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: dbarreda@sescam.org (Dolores Barreda Hernández).

Recibido el 29 de julio de 2016; aceptado el 12 de diciembre de 2016.

DOI: 10.7399/fh.2017.41.3.10611



Los artículos publicados en esta revista se distribuyen con la licencia:
Articles published in this journal are licensed with a:
Creative Commons Attribution 4.0.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

La revista Farmacia Hospitalaria no cobra tasas por el envío de trabajos, ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Introduction

Education in ethical values is fundamental in any era and in any discipline, as it is a way of educating good professionals, people who, on practicing a profession, will be aware of the fact that, in addition to being a means of livelihood, their profession is not even a technical practice, but rather something much more.

In daily practice, pharmacy can be vulnerable to changes in ethics, making it necessary for this profession to have its own code of conduct set out in writing to serve as a stimulus to pharmacists in their everyday work in the different areas of pharmacy.

Technological developments have focused Medicine on finding a cure, but not on providing integral care for the patients. They are much more than a disease. It is necessary to have healthcare professionals who are excellent clinicians and physicians – healthcare professionals in general – who are capable of connecting with the patients and treating the whole person by strengthening them internally, as Cristina Puchalski of the George Washington Institute believes, in the twentieth century¹.

Every moral decision requires ability². In fact, having a paintbrush and a color-filled palette is useless if one does not have the artistry it takes to put them to good use. Technique is important, but does not suffice unto itself. Making a decision requires a special know-how above and beyond mere technique. That's what has traditionally been known as prudence, not in the most common sense of caution, but rather in the strictest sense of *phronesis* or *prudentia*.

In real life, in everyday professional life, problems do not arise in the form of paradigms neatly fitting any one ethical principle, but rather arise as complex problems encompassing many standpoints. In view of this real-life situation, given that each case is unique unto itself, the only solution consists of dealing with the need for prudence. Beauchamp and Childress, as well as Jonsen and Toulmin take recourse to Aristotle on approaching the subject of prudence³.

Beauchamp and Childress state that it is necessary to distinguish between a right action and a virtuous action, in the sense that virtue is a certain disposition within the subject which, when applied to the rules and principles of ethics, is highly valuable for appropriate professional practice⁴. The nuance of virtue which exists in said practice, on reflecting a certain aspect of care or concern for the patient which is inherent to that virtue. In conjunction with this virtue, they mention a number of virtues, such as compassion, integrity, reliability, righteousness, among which they include discernment in the Aristotelian sense of *phronesis*⁵.

Deliberative ethics, set out and expanded upon among Europeans by Diego Gracia, show themselves to be ethics prudential in nature⁶. Ethics must aspire to educate independent and not merely obedient or hete-

ronomous individuals. This is achieved through deliberation, which deals with that which is a matter of opinion.

Background

According to López Quintás, the task of ethics does not consist of prohibiting but rather of transforming, of uplifting⁷. Ethics is philosophical knowledge. Ethics may be defined as the systematic, critical, formal analysis of human behavior in order to distinguish between right and wrong, good and bad or also the systematic study of human behavior in terms of a scale of values⁸.

As from 1978, the U.S. Encyclopedia of Bioethics defines bioethics as the systematic study of human behavior within the scope of life sciences and healthcare by examining this behavior in the light of moral principles and values⁸.

The scopes of codes of conduct and that of bioethics must be distinguished from one another. The scope of codes of conduct has involved the healthcare professional-to-patient relationship, unlike bioethics, which has broadened its analysis to all of the health sciences. A code of conduct is also of a regulatory and mandatory nature (within the members of the Professional Association), which is not so in the case of Bioethics, which additionally employs interdisciplinary dialogue as a working methodology and pursues a moral consensus among those involved in the discussion through the strength and reasonability of the arguments⁸.

A distinction can be made between ethical maximums and ethical minimums. Ethical minimums deal with determining a foundation based on certain elements considered inalienable which a community decides upon as a basis for living together. Such minimums can be demanded of everyone, and failing to comply with them is not only immoral but, in most cases, punishable⁸. Any other process of approaching the levels of excellence which the individual imposes upon himself or herself would mean entering the sphere of ethical maximums, considering a model of perfection which has to do exclusively with each individual or group and which cannot be considered broadly to encompass the entire community as a whole⁸. To be excellent, one must take risks, one must undergo change. And to consolidate excellence, one must believe in what we do and know that being good is not enough.

Codes of conduct do not encompass all professional ethics as a whole, since from the point in time at which they encompass obligations of minimums, they then fall exclusively within the sphere of duty and govern simply those requirements which a professional group considers basic for their practice, being based on autonomy and monopolistic control (these professionals are the experts in their field)⁸. However, a code of ethics identifies the pursuit of excellence as the attitude inherent to individual professional practice⁸.

Treatises on Ethics for Pharmacists⁸

The U.S.A. was the first country to have a Code of Ethics for Pharmacists, the Philadelphia Pharmacists Association having been the first to draft such a Code in 1848, which served as the model for the Code of Ethics signed by the American Pharmacists Association signed in 1852 and amended thereby in 1922, the latest amendment having been made in 1994.

In 1984, the International Pharmacists Federation proposed the basic principles of a Code of Ethics for Pharmacists considering the major changes undergone by the Pharmacist Profession over the last 30 years. These basic principles were officially adopted at the Sydney Conference in 1989, which were then later amended at the Vancouver Conference in 1997.

In 1998, the Spanish Society of Hospital Pharmacy prepared the first Code of Ethics for Spanish Pharmacists via the Bioethics Commission, in which the pursuit of excellence was identified as the attitude inherent to individual professional practice. This code is intended to be the code of all pharmacists, as could not be otherwise, because there is undoubtedly more that unites us than divides us, independently of the work each one of us does and the geographical area where we work.

The process of preparing a code of ethics is a dynamic process which is consolidated over the course of time in keeping with the social changes and the actual professional reality of our times. It therefore seems advisable to conduct a review and adaptation of the first edition of the Code of Ethics for Pharmacists, dating from 1998, which was prepared by leading pharmacists from the different professional areas in Spanish Pharmacy, who employed the working methodology of conducting a review of sources of information on the extant professional codes of conduct. The present version (Annex 1) is the result of the review process carried out by professional experts in the fields of Hospital Pharmacy and Ethics, Bioethics, Communications and Law with the support of the Spanish Society of Hospital Pharmacy.

Pharmacists' code of ethics analysis

A code of ethics is for the purpose of doing good and avoiding evil. It must be clear, precise and concrete. Its standard is to determine "what the good is" that each profession provides to society, mainly the idea that "he who does not do what he should do right is a wrongdoer". The code is no guarantee of good practices actually being carried out⁹. The code aspires to what a good professional should be in order to assess not only what is prohibited but rather as a recommendation of acting as best possible by complying with ethical maximums. A code of ethics could also be described as a detailed account, but that would require constant updating so that it would not become outdated as soon as it is approved and would have to be set out with fear

and trembling in view of any possible spurious interests and due to its definitively involving commitment, which always commands respect.

Pharmacists are healthcare professionals who contribute to to improvement disease prevention gogod use of medicines.

A pharmaceutical's attitude in his or her professional practice must be identified with the pursuit of excellence in individual practice, which is for the purpose of achieving the ethical and professional values above and beyond compliance with the legal standards.

For the process of updating the Code of Ethics for Pharmacists, the principles and responsibilities of pharmacists to patients, other healthcare professionals and to society are made public.

According to Adela Cortina, professional ethics demands that professionals aspire to excellence. The reasons include this being a fundamental commitment, not a commitment to red tape, but to specific persons, to real live people whose benefit making any social institution and activity meaningful¹⁰. In short, all of us are potential patients, given that, as the saying goes, healthiness is a temporary condition that doesn't have very good prospects looking to the future.

The Code sets out ten principles related to patients. The first of these principles stresses the importance of the Health-Related Quality of Life, an aspect which has been progressively taking on greater importance in recent years, having now become a core objective of healthcare and a yardstick of health outcomes. This is why it is included in this new version of the code that in order to achieve a patient's well-being, which is the pharmacist's prime responsibility, the pharmacist must improve or preserve the patient's health and quality of life.

The patient's right to the intervention of the pharmacist, as an expert in pharmacotherapy in any of the processes in which medicine is involved has been added to the code for the first time ever under article two.

The principles related to other healthcare professionals comprise the second section of the code. This section is of great importance, given that the relationship with other fellow pharmacists, physicians, nurses, nursing assistants..., in other words, with all of the personnel connected with the healthcare provided, is included

These principles related to other healthcare professionals include some new aspects set out in the updated version of the Code regarding the obligation of reporting "with due discretion" the violations of authority or of the ethics proper on the part of other healthcare professionals, as well as principles which mention the involvement of pharmacists in research and teaching.

The final section of the Code sets out the principles in relation to society.

The society in which we are living today is held together by a number of values by way of which it is shaped and defined which cannot be overlooked. There are

some values constant over the course of time as a result of the very nature of mankind, which are therefore untouchable in all those who are of that same nature. What holds the world together, the moral and pre-political principles of the liberal state¹¹. Our environment is undoubtedly one of a relativist society, in which, as the well-known philosophers Habermas and Ratzinger say or as the recipient of the Prince of Asturias Award for Concord, Sartori put it: "If due to a tragic darkening of the collective conscience, skepticism and relativism succeed in cancelling the founding principles of the natural moral law - human decency, respect for human life and the family institution, equality in the social order - democratic order itself would be radically wounded at its roots". It is for this 21st-century world in which we live today and for the pharmacists of generations yet to come that we take this commitment of conduct upon ourselves.

The "safety culture", so important to establish within all of the healthcare organizations, is introduced into the updated Code, aspects such as respect for human life and human dignity and human rights being firmly established.

The last principle reflects the pharmacist's commitment concerning issues related to sustainability and environmental improvement.

The Code reached full completion on September 25, 2015, World Pharmacists Day.

Conclusions

A code of ethics for pharmacists is a tool at the individual and group level, as a profession, making it possible to pursue excellence as the pharmacist's attitude. In day-to-day practice, the Code serves as guide for decision-making in keeping with an ethical commitment. The process of preparing a code of ethics is a dynamic process which is consolidated over the course of time in keeping with the social changes and the actual professional reality of our times.

Funding

No funding

Conflicts of interest

None

References

1. Puchalski C. Hacen falta médicos que sean capaces de conectar con el paciente. *El Mundo* 2015 Ene 25.
2. Gadamer, H.G. *Verdad y método*, trad. De Agud, A. y de Agapito, R. Salamanca: Sigueme; 2013.
3. Jonsen A.R. Casuistry as Methodology in Clinical Ethics. *Theor Med.* 1991 Dec;12(4):295-307.
4. Beauchamp, T.L., Childress, J.F. *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford university press; 2009.
5. Aristóteles. *Ética Nicomáquea*. Madrid: Gredos; 1995.
6. Gracia, D., "Teoría y práctica de la deliberación moral", en Feyto, L., Gracia, D.& Sánchez, M (eds) *Bioética: el estado de la cuestión*, Triacastela, Madrid, 2011, 103.
7. López Quintás A. *El amor humano: su sentido y su alcance*. 3a ed. Madrid :Edibesa; 1994.
8. Soler Company E, coord. Abellán-García, F., Barreda, D. *Ética clínica en Farmacia Hospitalaria*. Madrid: Fundación Salud 2000; 2012.
9. Código de Conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, ONU,1979, Aprobado por la Asamblea General en su Resolución 34/169 del 17 de diciembre de 1979.
10. Cortina A. *Ética mínima*. Madrid: Tecnos, 2000.
11. Habermas J, Ratzinger J. *Entre razón y religión. Dialéctica de la secularización*. México: FCE; 2008.

Annex 1. Pharmacists Code of Ethics v.2.

Pharmacists are healthcare professionals who contribute to improving health, preventing disease and putting medicines to good use.

Each individual pharmacist's attitude in practicing their profession must identify with the pursuit of excellence in their own individual practice for the purpose of achieving the ethical and professional values above and beyond complying with regulations.

I. PATIENT-RELATED ETHICS

1. A pharmacist's prime responsibility is to achieve the patient's well-being by means of properly adapting and monitoring the patient's drug therapy for the purpose of improving or preserving the patient's health and quality of life.
2. Patients are entitled to the intervention of the pharmacist, as an expert in pharmacotherapy, in any of the processes in which medicine is involved.
3. A pharmacist promotes the patient's right to avail of safe, effective treatments.
4. A pharmacist respects the patient's privacy and promotes the bioethical principle of personal autonomy so that patients may take part in the decisions which have a bearing on their health.
5. A pharmacist establishes individual communications with patients which will humanize and facilitate the pharmacist's professional measures and fosters the relationship of trust even when their beliefs and values may differ.
6. A pharmacist provides truthful treatment information suited to each individual patient.
7. A pharmacist takes joint responsibility with the patients for proper treatment adherence.
8. A pharmacist respects the patients' cultural and personal differences, provided that they not infringe upon the personal dignity and rights of others.
9. A pharmacist safeguards the privacy and confidentiality of the patients' personal data, keeping professional secrecy, save those cases for which provision is made under law.

10. A pharmacist puts the benefit of the patients first over his/her own personal, professional, economic or commercial interests.

II. ETHICS RELATED TO OTHER HEALTHCARE PROFESSIONALS

11. A pharmacist keeps his/her professional skills and abilities up to date.
12. A pharmacist avoids working conditions, behaviors or practices which may be detrimental to his/her independence, objectivity or professional judgment.
13. A pharmacist cooperates with his/her colleagues and other healthcare professionals by acting honestly and with integrity in his/her professional relations, regardless of the hierarchical relationship among them and shall avoid unfair competition.
14. A pharmacist respects the authority and actions of his/her colleagues and of other healthcare professionals, even when their beliefs and values may differ from his/her own, provided that they not infringe upon the personal dignity and rights of others.
15. A pharmacist objectively and discreetly informs the respective instances of whatever infractions of the rules of ethics and conduct which he/she has noticed in other colleagues or healthcare professionals.
16. In his/her professional practice, a pharmacist makes certain to contribute to the progress of science and the profession by researching in his/her discipline, abiding by the established rules of ethics and law.
17. When a pharmacist carries out a teaching activity in his/her professional practice, the pharmacist is under the obligation of ensuring good quality instruction, making special mention of the ethical principles inherent to the pharmacy profession.

III. ETHICS RELATED TO SOCIETY

18. A pharmacist takes responsibility for promoting or preserving the improvement in the health of the population.
19. A pharmacist ensures fair distribution of the healthcare resources based on objective, transparent criteria, particularly when these resources are limited.
20. A pharmacist intervenes in the care-providing processes for the purpose of guaranteeing the safety and communication of the problems related to pharmacotherapy, by jointly determining the corrective measures necessary for improvement in conjunction with their colleagues.
21. The pharmacist respects the provisions of law and regulations and cooperates in the amendment thereof whenever, according to technical or scientific criteria, this may contribute toward a greater benefit for the patient and the profession.
22. A pharmacist's responsibility and individual freedom entitles him/her to exercise their right of conscientious objection. In any event, the pharmacist must inform

the competent authority thereof so that the patient will not be deprived of the pharmaceutical care.

23. A pharmacist refrains from contributing toward, advising or taking part in those professional practices or measures in which their knowledge and skills are placed at the service of acts attempting on the life or personal dignity or which infringe upon human rights.
24. A pharmacist fosters respect for the surroundings and environment in relation to medicines by promoting policies for appropriate waste disposal which are educational on environmental protection.

MADRID - DECEMBER 15, 2015
WORLD PHARMACISTS DAY

Working group members

Dolores Barreda Hernández.
Pharmacists Code of Ethics Group Coordinator
Hospital Pharmacy Specialist. Hospital Pharmacist. Bioethics Magister

Members:

Vicente Bellver Capella
Professor of Philosophy of Law. Member of Spain's Bioethics Committee

María Carmen Francés Causapé
Member of the National Royal Academy of Pharmacy

Antonio del Moral García
Supreme Court Judge of Spain's Supreme Court Second Chamber

Jesús Díaz del Campo Lozano
Professor of Communication Ethics

Diana González Bermejo
Hospital Pharmacy Specialist. Hospital Pharmacist. Spanish Hospital Pharmacy Society ETHOS Group Secretary

José López Guzmán
Professor of Pharmaceutical Ethics. Member of the National Royal Academy of Pharmacy.

Ana Mulet Alberola
Hospital Pharmacy Specialist. Pharmacy Pharmacist.

Teresa Requena Caturla
Hospital Pharmacy Specialist. Technician for Madrid's Health Service. Bioethics Magister.

Rosa María Simó Martínez
Hospital Pharmacy Specialist. Hospital Pharmacist. Bioethics Magister. Chairman of the Principality of Asturias Healthcare Ethics Committee.

Enrique Soler Company
Hospital Pharmacy Specialist. Hospital Pharmacist. Bioethics Magister. Spanish Hospital Pharmacy Society ETHOS Group Coordinator

Introducción

La formación en valores éticos es fundamental en cualquier época histórica y en cualquier disciplina, ya que supone formar buenos profesionales, personas que al ejercer una profesión, sepan que además de un medio de vida, ni tan siquiera es un ejercicio técnico, sino bastante más.

La farmacia en la práctica diaria puede ser vulnerable a cambios éticos que necesitan un código de conducta propio y escrito, que dinamice la realidad de la Farmacia cambiante en el trabajo cotidiano en sus distintas áreas.

El desarrollo tecnológico ha puesto el centro de la Medicina en encontrar una cura, pero no en el cuidado integral del paciente. El paciente es mucho más que una enfermedad. Es necesario tener profesionales sanitarios que sean excelentes clínicos y médicos –profesionales sanitarios en general- que sean capaces de conectar con el paciente, tratar a la persona en su conjunto, fortalecerla interiormente, como opina Cristina Puchalski del Instituto George Washington, en el siglo XX¹.

Toda decisión moral requiere gusto². En efecto, de nada sirve tener un pincel y una paleta de colores si luego no se tiene el tino necesario para usarlos. La técnica es importante, pero no basta. Tomar una decisión requiere un tino especial, que va más allá de la mera técnica. Es lo que tradicionalmente se ha denominado prudencia; no en el sentido más común de precaución, sino en el sentido más estricto de *phronesis* o *prudentia*.

En la vida real, en el día a día profesional, los problemas no se presentan como casos paradigmáticos, fácilmente subsumibles bajo algún principio ético, sino que aparecen como problemas complejos que envuelven muchos puntos de vista. Ante esta realidad, puesto que cada caso es singular, la única solución consiste en afrontar la necesidad de la prudencia. Beauchamp y Childress, como Jonsen y Toulmin recurren a Aristóteles al aproximarse al tema de la prudencia³.

Afirman Beauchamp y Childress que es preciso distinguir entre una acción correcta y una acción virtuosa, en el sentido de que la virtud es una determinada disposición en el sujeto que, dirigida a las reglas y a los principios éticos, resulta altamente valiosa para un adecuado ejercicio profesional⁴. El matiz de virtud que hay en ese ejercicio, al reflejar cierto componente de desvelo o preocupación por el paciente que es inherente a esta virtud. Junto a ésta, mencionan una serie de virtudes, como la compasión, la integridad, la confiabilidad, la rectitud, entre las que sitúan el discernimiento (*discernment*) en el sentido aristotélico de *phronesis*⁵.

La ética deliberativa, formulada y desarrollada entre los europeos por Diego Gracia, se presenta a sí misma como una ética de carácter prudencial⁶. La ética tiene que aspirar a formar personas autónomas y no meros sujetos obedientes o heterónomas. Esto se consigue a través de la deliberación, que versa sobre lo opinable.

Antecedentes

Según López Quintás, la tarea de la ética no consiste en prohibir, sino en transformar, en elevar⁷. La Ética es un saber filosófico. Puede definirse como el análisis sistemático, crítico y formal de la conducta humana para discernir lo que es correcto e incorrecto, bueno o malo; o también el estudio sistemático del comportamiento humano en función de una escala de valores⁸.

Desde el año 1978 la enciclopedia de bioética de Estados Unidos de Norteamérica define la bioética como el estudio sistemático de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la atención a la salud, examinando esta conducta a la luz de los valores y de los principios morales⁸.

Debe diferenciarse el ámbito de la deontología y el de la bioética. El ámbito de la deontología ha sido el de la relación profesional sanitario-paciente, a diferencia de la bioética, que ha ampliado su análisis a todas las ciencias de la salud. La deontología tiene, además, carácter normativo y obligatorio (dentro de los miembros del Colegio profesional), no así la Bioética, que utiliza, además, el diálogo interdisciplinar como metodología de trabajo y busca un consenso moral entre los interlocutores a través de la fuerza y razonabilidad de los argumentos⁸.

Se puede distinguir entre una ética de máximos y una ética de mínimos. La ética de mínimos trata de establecer un cimiento basado en unos elementos considerados irrenunciables y que una comunidad decide como base para su convivencia. Tales mínimos son exigibles y su incumplimiento resulta, no sólo inmoral, sino, en la mayoría de los casos, punible⁸. Cualquier otra aproximación a los niveles de excelencia que el individuo se autoimpone significaría entrar en el ámbito de la ética de máximos, planteando un modelo de perfección que atañe exclusivamente a cada persona o grupo, y que no puede plantearse ampliamente al conjunto de la comunidad⁸. Para ser excelentes hay que arriesgar; hay que transformarse. Y para consolidar la excelencia, hay que creer en lo que hacemos y saber que ser bueno no es suficiente.

Los códigos deontológicos no abarcan toda la ética profesional, pues desde el momento que recogen obligaciones de mínimos se sitúan, exclusivamente, en el ámbito del deber, y regulan sencillamente aquellas exigencias que un grupo profesional considera básicas para su ejercicio, estando basadas en la autonomía y el control monopolístico (los profesionales son los expertos en su campo)⁸. Sin embargo, un código de ética identifica la búsqueda de excelencia como la actitud propia del ejercicio profesional individual⁸.

Tratados de Ética Farmacéutica⁸

Estados Unidos fue el primer país que contó con Códigos de Ética Farmacéutica siendo el Colegio de Farmacéuticos de Filadelfia el primero que redactó uno en 1848, el cual constituyó el modelo para la redacción del

Código de Ética que la Asociación Farmacéutica Americana suscribió en 1852 y que modificó en 1922, realizándose la última revisión en 1994.

En 1984 la Asamblea de la Federación Farmacéutica Internacional propuso los principios básicos de un Código de Ética Farmacéutica considerando los cambios importantes que había experimentado la Farmacia en los últimos 30 años. Dichos principios básicos fueron oficialmente adoptados en la Asamblea de Sydney de 1989 y modificados en la Asamblea de Vancouver de 1997.

En 1998, la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), a través de la Comisión de Bioética, elaboró el primer Código de Ética Farmacéutica español donde se identifica la búsqueda de excelencia como la actitud propia del ejercicio profesional individual. El código pretende ser, como no puede ser de otra manera el código de todo farmacéutico, porque sin duda es más lo que nos une que lo que nos separa, independientemente del trabajo de cada uno y del ámbito geográfico.

La elaboración de un código de ética es un proceso dinámico que se consolida en el tiempo, de acuerdo a los cambios sociales y a la realidad profesional del momento histórico. Por ello parece conveniente llevar a cabo una revisión y adaptación de la primera edición del Código de Ética Farmacéutica, fechado en el año 1998, que elaboraron farmacéuticos líderes en las diversas áreas profesionales de la Farmacia española, y que como metodología de trabajo realizó revisión de fuentes de información sobre los códigos de conducta profesional existentes. Fruto del proceso de revisión realizado por expertos profesionales tanto de la Farmacia Hospitalaria, como de la Ética, la Bioética, la Comunicación y el Derecho, surge la presente versión (anexo 1), con el soporte de la SEFH.

Análisis código de ética farmacéutica

Un código de ética tiene como objetivo hacer el bien y evitar el mal. Debe ser claro, concreto y preciso. Su estándar es establecer "cuál es el bien" que cada profesión da a la sociedad, fundamentándose en la idea de que "el que no hace bien lo que debe, es un corrupto". El código no es garantía de que se hagan buenas prácticas⁹. El código es una aspiración de un buen profesional, para valorar no sólo lo que está prohibido, sino una propuesta por actuar lo mejor posible, cumpliendo una ética de máximos. Un código de ética también podría describirse con una narración detallada, pero esto obliga a una actualización constante para no quedar obsoleto nada más se apruebe, y debe enunciarse con temblor y con temor, porque puede haber intereses espurios y porque definitivamente compromete y esto infunde siempre respeto.

El farmacéutico es un profesional sanitario que contribuye a mejorar la salud, a prevenir la enfermedad y a hacer un buen uso de los medicamentos.

La actitud del farmacéutico en su ejercicio profesional deberá identificarse con la búsqueda de la excelencia en la práctica individual, que tiene como objetivo alcanzar los valores éticos y profesionales que exceden al cumplimiento de la normativa legal.

En la actualización del Código de Ética Farmacéutica se hacen públicos los principios y las responsabilidades del farmacéutico en relación con el paciente, con otros profesionales de la salud y con la sociedad.

Según Adela Cortina, la ética de la profesión exige de los profesionales aspirar a la excelencia. Entre otras razones, porque su compromiso fundamental, no es el que le liga a la burocracia, sino a las personas concretas, a las personas de carne y hueso, cuyo beneficio da sentido a cualquier actividad e institución social¹⁰. En definitiva, pacientes somos todas la personas, pues ya dice el aforismo, que la salud es un estado temporal que no augura nada bueno.

El código presenta diez principios relacionados con el paciente. En el primero se resalta la importancia de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud, aspecto que ha ido cobrando importancia en los últimos años, llegando a ser un objetivo central de la asistencia sanitaria y una medida de resultados en salud. Es por ello que en esta nueva versión del código se recoge que para procurar el bienestar del paciente, primera responsabilidad del farmacéutico, éste debe mejorar o preservar la salud y calidad de vida del mismo.

Por primera vez se introduce en el código, en su artículo número dos, el derecho del paciente a la intervención del farmacéutico, como experto en la farmacoterapia en cualquiera de los procesos en que intervenga el medicamento.

Los principios relacionados con otros profesionales de la salud suponen el segundo apartado del código. Este apartado tiene mucha relevancia, ya que se incluye la relación con otros compañeros farmacéuticos, médicos, enfermeras, auxiliares..., es decir, con todo el personal vinculado a la asistencia sanitaria.

Dentro de estos principios relacionados con otros profesionales de la salud, se establecen en la versión actualizada del código nuevos aspectos relacionados con el deber de comunicar "con la discreción debida" las infracciones de competencia o de la propia ética de otros profesionales sanitarios, así como principios que mencionan la implicación del farmacéutico en la investigación y la docencia.

Y ya en el último apartado del código encontramos los principios relacionados con la sociedad.

La sociedad en la que vivimos está sujeta a una serie de valores que la conforman y definen, y que no pueden olvidarse. Hay valores permanentes que brotan de la naturaleza del hombre y que, por tanto, son intocables en todos los que participan de dicha naturaleza. Lo que cohesiona el mundo, los fundamentos morales y prepolíticos del estado liberal¹¹. Sin duda nuestro entorno es de una sociedad relativista, en la que, tal y como dicen filósofos

reconocidos como Habermas y Ratzinger o como el premio príncipe de Asturias de la concordia, Sartori: "Si por un trágico oscurecimiento de la conciencia colectiva, el escepticismo y el relativismo ético llegaran a cancelar los principios fundamentales de la ley moral natural - dignidad de la persona, respeto a su vida y a la institución familiar, equidad en el ordenamiento social- la democracia quedaría radicalmente herida en sus fundamentos". Para este mundo del s. XXI en el que vivimos hoy, y para los farmacéuticos de generaciones venideras es para los que asumimos este compromiso de conducta.

En el código actualizado se introduce la "cultura de seguridad", tan importante de instaurar dentro de todas las organizaciones sanitarias, y se afianzan aspectos como el respeto a la vida, la dignidad de la persona y los derechos humanos.

Y con el último principio se deja reflejado el compromiso del farmacéutico en temas relacionados con la sostenibilidad y mejora del medio ambiente.

El código se dio por terminado el 25 de septiembre de 2015 día mundial del farmacéutico.

Conclusiones

Un código de ética farmacéutica es una herramienta a nivel individual y colectivo - como profesión-, que permite la búsqueda de la excelencia como actitud del farmacéutico. En la práctica laboral diaria, orienta en la toma de decisiones de acuerdo a un compromiso ético. Su elaboración es un proceso dinámico que se consolida en el tiempo, atendiendo a los cambios sociales y a la realidad profesional del momento histórico.

Financiación

Sin financiación.

Conflicto de interés

Ninguno.

Referencias

1. Puchalski C. Hacen falta médicos que sean capaces de conectar con el paciente. *El Mundo* 2015 Ene 25
2. Gadamer, H.G. Verdad y método, trad. De Agud, A. y de Agapito, R. Salamanca: Sígueme; 2013
3. Jonsen A.R. Casuistry as Methodology in Clinical Ethics. *Theor Med.* 1991 Dec;12(4):295-307.
4. Beauchamp, T.L., Childress, J.F. Principles of biomedical ethics. New york: Oxford university press; 2009
5. Aristóteles. Ética Nicomáquea. Madrid: Gredos; 1995
6. Gracia, D., "Teoría y práctica de la deliberación moral", en Feyto, L., Gracia, D. & Sánchez, M (eds) Bioética: el estado de la cuestión, Triacastela, Madrid, 2011, 103
7. López Quintás A. El amor humano: su sentido y su alcance. 3a ed. Madrid :Edibesa; 1994
8. Soler Company E, coord. Abellán-García, F., Barreda, D. Ética clínica en Farmacia Hospitalaria. Madrid: Fundación Salud 2000; 2012.

9. Código de Conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, ONU,1979, Aprobado por la Asamblea General en su Resolución 34/169 del 17 de diciembre de 1979.
10. Cortina A. Ética mínima. Madrid: Tecnos, 2000.
11. Habermas J, Ratzinger J. Entre razón y religión. Dialéctica de la secularización. México: FCE; 2008

Anexo 1. Código de Ética Farmacéutica v.2.

El farmacéutico es un profesional sanitario que contribuye a mejorar la salud, a prevenir la enfermedad y a hacer un buen uso de los medicamentos.

La actitud del farmacéutico en su ejercicio profesional deberá identificarse con la búsqueda de la excelencia en la práctica individual, que tiene como objetivo alcanzar los valores éticos y profesionales que exceden al cumplimiento de la normativa legal.

I. RELACIONADOS CON EL PACIENTE

1. La primera responsabilidad del farmacéutico es procurar el bienestar del paciente mediante la adecuación y seguimiento de su farmacoterapia, con objeto de mejorar o preservar su salud y calidad de vida.
2. El paciente tiene derecho a la intervención del farmacéutico, como experto en la farmacoterapia en cualquiera de los procesos en que intervenga el medicamento.
3. El farmacéutico promoverá el derecho del paciente al acceso a tratamientos eficaces y seguros.
4. El farmacéutico respetará la dignidad del paciente y promoverá el principio bioético de autonomía de las personas, de forma que pueda tomar parte en las decisiones que atañen a su salud.
5. El farmacéutico establecerá con el paciente una comunicación personalizada que humanice y facilite su actuación profesional y fomentará la relación de confianza aun cuando sus creencias y valores sean diferentes.
6. El farmacéutico proporcionará una información terapéutica veraz y adecuada a cada paciente.
7. El farmacéutico se corresponsabilizará con el paciente en la correcta adherencia terapéutica.
8. El farmacéutico respetará las diferencias culturales y personales de los pacientes, siempre que no atenten contra la dignidad y derechos de los demás.
9. El farmacéutico protegerá la privacidad y la confidencialidad de los datos de los pacientes, guardando el secreto profesional, salvo en los casos previstos por la ley.
10. El farmacéutico antepondrá el beneficio del paciente a sus intereses personales, profesionales, económicos o comerciales.

II. RELACIONADOS CON OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

11. El farmacéutico mantendrá actualizada sus competencias y sus habilidades profesionales.

12. El farmacéutico evitará prácticas, comportamientos o condiciones de trabajo que puedan perjudicar su independencia, objetividad o juicio profesional.
13. El farmacéutico cooperará con sus colegas y con otros profesionales de la salud actuando con honestidad e integridad en sus relaciones profesionales, sea cual fuere la relación jerárquica entre ellos y se evitará la competencia desleal.
14. El farmacéutico respetará la competencia y actuaciones de sus colegas y de otros profesionales de la salud, aun cuando sus creencias y valores sean diferentes de las propias, siempre que no atente contra la dignidad y derechos de los demás.
15. El farmacéutico deberá comunicar a las instancias correspondientes, de forma objetiva y con la debida discreción, las infracciones de las normas éticas y de competencia profesional que haya podido observar en otros colegas o profesionales de la salud.
16. El farmacéutico, en el ejercicio de su profesión, procurará contribuir al progreso de la ciencia y de la profesión investigando en su disciplina, siguiendo las normas éticas y legales establecidas.
17. El farmacéutico, cuando en su ejercicio profesional desarrolle actividad docente, tiene el deber de velar por la buena calidad de la enseñanza, haciendo especial mención a los principios éticos consustanciales a la profesión farmacéutica.

III. RELACIONADOS CON LA SOCIEDAD

18. El farmacéutico asumirá la responsabilidad de promover y preservar la mejora del estado de salud de la población.
19. El farmacéutico procurará una distribución equitativa, con criterios objetivos y transparentes de los recursos sanitarios, en particular cuando éstos sean limitados.
20. El farmacéutico intervendrá en los procesos asistenciales, con el fin de garantizar la seguridad y la comunicación de los problemas relacionados con la farmacoterapia, estableciendo de forma colegiada las acciones correctoras y de mejora necesarias.
21. El farmacéutico respetará las disposiciones legales y regulaciones normativas. Cooperará en su modificación cuando, según criterios técnicos o científicos, se contribuya a un mayor beneficio del paciente y de la profesión.
22. La responsabilidad y libertad personal del farmacéutico le faculta para ejercer su derecho a la objeción de conciencia. En todo caso, deberá comunicar este hecho a la autoridad competente, con objeto de que el paciente no quede privado de la asistencia farmacéutica.
23. El farmacéutico se abstendrá de contribuir, asesorar o participar en aquellas prácticas o actuaciones profesionales, en que sus conocimientos y competencias sean puestos al servicio de actos que atenten

contra la vida, la dignidad de la persona o contra los derechos humanos.

24. El farmacéutico fomentará el respeto al entorno y al medio ambiente en relación al medicamento, promoviendo políticas de eliminación adecuadas de residuos y que eduquen en la protección medioambiental.

MADRID, A 15 DE DICIEMBRE DE 2015,
DÍA MUNDIAL DEL FARMACÉUTICO

Composicion del grupo de trabajo

Dolores Barreda Hernández.
Especialista en Farmacia Hospitalaria. Farmacéutica de Hospital. Magíster en Bioética. Coordinadora del grupo Código de ética farmacéutica

Vocales:

Vicente Bellver Capella
Profesor de Filosofía del Derecho. Miembro del Comité de Bioética de España

M^a Carmen Francés Causapé
Académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia

Antonio del Moral García
Magistrado de la Sala Segunda del Tribunal Supremo de España.

Jesús Díaz del Campo Lozano
Profesor de Ética de la Comunicación

Diana González Bermejo
Especialista en Farmacia Hospitalaria. Farmacéutica de Hospital. Secretaria del Grupo ETHOS de la SEFH

José López Guzmán
Profesor de Ética Farmacéutica. Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia

Ana Mulet Alberola
Especialista en Farmacia Hospitalaria. Farmacéutica Oficina de Farmacia.

Teresa Requena Caturla
Especialista en Farmacia Hospitalaria. Técnico del servicio Madrileño de Salud. Magíster en Bioética.

Rosa María Simó Martínez
Especialista en Farmacia Hospitalaria. Farmacéutica de Hospital. Magíster en Bioética. Presidente del comité de ética asistencial del Principado de Asturias.

Enrique Soler Company
Especialista en Farmacia Hospitalaria. Farmacéutico de Hospital. Magíster en Bioética. Coordinador del Grupo ETHOS de la SEFH.