

# Farmacéuticos





1. Introducción	5
2. Ética de la justicia y ética del cuidado	6
3. Reformulación de los códigos éticos de la farmacia	7
4. Cambios en la práctica profesional	8
5. Propuestas de iniciativas	9

# «La farmacia en el marco de una sociedad cuidadora»

Barcelona  
Mayo, 2020



# Autores



## Josep Monterde

Doctor en Farmacia por la Universitat de Barcelona. Especialista en farmacia hospitalaria. Hospital Services Management, ESADE Business School. Ha sido vicepresidente de la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears y miembro correspondiente extranjero de la Academia de Ciencias Farmacéuticas Chilenas. Ha sido profesor asociado del departamento de Farmacia de la Universitat de Barcelona y de la Facultad de Química de la Universidad de Uruguay; director de Servicios Clínicos Centrales y del Servicio de Farmacia del Hospital Universitari Vall d'Hebron y director de los Servicios Farmacéuticos de los hospitales municipales de Barcelona. Asesor en diferentes administraciones sanitarias, universidades, escuelas tecnológicas y centros asistenciales públicos y privados de diversos países. Presidente de Asserta Foundation y CEO de Asserta Global Healthcare Solutions. **(Líder del área).**



## José Miguel Ferrari Piquero

De tradición y vocación farmacéuticas, se licencia en Farmacia en la Universidad Complutense de Madrid en 1986. Especialista en Farmacia Hospitalaria, desde la realización de su residencia ha desarrollado toda su vida profesional en el Hospital 12 de Octubre de Madrid, que ha sido también muy importante para él en lo personal. Farmacéutico Adjunto con diferentes responsabilidades a lo largo de los años (Gestión, Ensayos Clínicos, Farmacotecnia, Información de Medicamentos); Jefe de Sección en 2007; desde 2012 Jefe de Servicio. Fue Presidente del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital, y es en la actualidad Jefe del Servicio de Farmacia y Terapéutica.



## Jesús Carlos Gómez Martínez

Licenciado en Farmacia por la Universitat de Barcelona. Máster en Marketing y Dirección Empresa, EADA. Máster Farmacéutico en Alimentación y Nutrición, Universidad Europea de Canarias. Diplomado en Nutrición Humana y Dietética, Universidad Católica San Antonio de Murcia. Máster en Atención Farmacéutica, Universitat de Barcelona. Ha sido presidente de la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC). Actualmente es el presidente del Comité Ejecutivo de la Fundación SEFAC.





### **Maite Sarobe Carricas**

Jefe del Servicio de Farmacia del Complejo Hospitalario de Navarra desde 2014. Experto en Gestión Sanitaria. Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

Vocal de la Comisión Nacional de la Especialidad de Farmacia Hospitalaria *Board Certified Oncology Pharmacist* otorgado por el Board of Pharmaceutical Specialties de la American Pharmacists Association. Máster en Farmaco-economía Hospitalaria, Universidad de Granada. Profesora asociada de la Universidad de Navarra. Miembro de la Junta Técnico Asistencial del Complejo Hospitalario de Navarra. Miembro de varias comisiones y autora de numerosas publicaciones de su ámbito.



### **Lluís Triquell Sabaté**

Licenciado en Farmacia, 1972 Universidad de Barcelona. Especialista en Farmacia Hospitalaria. Licenciado en Medicina. 1982 Universidad de Barcelona. Diplomado en gestión (PDG IESE). 1983 Universidad de Navarra.

1973-1981. Director del Servicio de Farmacia del Hospital General de Granollers. 1982-1987. Director Médico del Hospital General de Granollers. 1988-1995. Director General del Hospital Comarcal d'Igualada. 1993- 1995 Director General de la Fundació Sanitària d'Igualada. 1995-1999. Director de Sanidad del Gobierno de Andorra, y posteriormente Asesor del Ministro de Salud y Bienestar. 2000-2018. Director Asociado de Antares Consulting y en Triquell OOOQ.

## Promoción, Coordinación y Edición



# Introducción

El foro de debate impulsado por la Fundación Mémora tiene como objetivo *“debatir y reflexionar de forma ordenada para ayudar a los municipios y a la sociedad en general sobre cómo se puede y debe evolucionar hacia una sociedad cuidadora”*. En este contexto, la farmacia, en cualquiera de sus modalidades de ejercicio, tiene una oportunidad de aportar su visión y sus características propias al conjunto de la reflexión.



# 2 Ética de la justicia y ética del cuidado

Centrándonos en el caso concreto de la farmacia, sus códigos éticos están muy centrados en principios: beneficencia, justicia, etc., así como en “lo que se debe hacer”: principios deontológicos (del griego *deon*, deber). Son códigos basados en aspectos racionales en los que el profesional se compromete a beneficiar y no perjudicar. En cambio, los aspectos emocionales no se tienen demasiado en cuenta. Por ello, existe la necesidad de complementar esa ética con la ética del cuidado, donde se puede tener como referencia la oración de Maimónides: “Haz que vea en el paciente un compañero en el dolor”.

En el caso de los profesionales sanitarios, su voluntad de infundir seguridad en el paciente, a menudo le obliga a no exteriorizar su propia vulnerabilidad y que esto pueda condicionar, a la larga, su actuación como persona. Por lo tanto, desde el convencimiento de que todos somos cuidadores y recibimos cuidados, se podría reformular la regla de oro clásica como “cuida a los demás como te gustaría que te cuidaran a ti”.

Al evolucionar hacia el concepto de “sociedad cuidadora”, es fundamental que los ciudadanos sean conscientes de que la asunción del cuidado no puede ser meramente institucional (por ejemplo, leyes de dependencia), o una obligación transferible por contrato (cuidadores asalariados), sino también un deber de cada ciudadano y de cada profesional en su ámbito de actuación. En definitiva, un valor a aportar más allá de lo puramente técnico e instrumental.

«Existe la necesidad de complementar esa ética con la ética del cuidado, donde se puede tener como referencia la oración de Maimónides: “Haz que vea en el paciente un compañero en el dolor”»



# Reformulación de los códigos éticos de la farmacia

# 3



En relación con los principios expuestos anteriormente, los códigos éticos de la profesión farmacéutica podrían reformularse. En el caso específico del farmacéutico, clásicamente se ha definido y aceptado como “un profesional sanitario que contribuye a mejorar la salud, a prevenir la enfermedad y a hacer un buen uso de los medicamentos garantizando el acceso a los mismos como un factor esencial de justicia social”.

Si entendemos el cuidado como “reconocer las necesidades y responsabilizarse de satisfacerlas a través de una serie de actuaciones”, dicho concepto se debería incorporar a los códigos éticos existentes en la forma de “ser un profesional sanitario que participa en el cuidado de las personas aplicando su conocimiento y uso adecuado de la farmacoterapia para cubrir todas las necesidades de los pacientes”.

La cercanía del farmacéutico con el paciente, en un entorno diferente al de las consultas médicas o salas de exploraciones, le permite conocer necesidades no expresadas en los otros ámbitos, por lo que se puede afirmar que “conocer es cuidar”.



# 4 Cambios en la práctica profesional

«Cuidar tiene que ser un valor aportado y reconocido por los pacientes»

En el marco de una sociedad cuidadora, el farmacéutico tiene la responsabilidad de admitir y favorecer algunos cambios en la práctica profesional. Cuidar no puede quedar en una declaración de intenciones, sino que tiene que ser un valor aportado y reconocido por los pacientes.

Las transformaciones de la práctica profesional que proponemos son:

- Asumir el rol proactivo de “pieza engranaje” en el ámbito del proceso farmacoterapéutico ampliando dicho ámbito a los aspectos emocionales del paciente como los miedos, la soledad, la fragilidad o la vulnerabilidad, entre otros. También facilitando la comunicación y las relaciones con los diferentes profesionales, dado que todos estos factores pueden influir en los éxitos o fracasos de la farmacoterapia. El papel integrador de la farmacia, ligado al concepto de gestión integral e integrada del paciente, ha de ser un motor de cambio de la práctica profesional.
- Mantener una comunicación fluida y permanente con todos los agentes del sistema de salud y social, y aumentar la cooperación entre profesionales de forma reglada. En el ámbito de la atención farmacéutica, compartir modelos de prácticas entre la Farmacia Comunitaria y la Hospitalaria con una orientación al cuidado.
- Contemplar la atención farmacéutica en cualquiera de los niveles asistenciales, no solo en el lugar donde acude el paciente (farmacia comunitaria, Servicio de Farmacia de Hospital) sino también en el domicilio, prestando especial atención a pacientes frágiles o vulnerables.
- Desarrollar una cultura de cuidados en cada uno de los centros donde ejerza el farmacéutico, dirigida a los profesionales y a los pacientes.





# Propuestas de iniciativas

# 5



Algunas iniciativas concretas que se podrían desarrollar son:

## A. Educación

- Implantar programas de sensibilización del farmacéutico: formación-acción, con la finalidad de modificar actitudes y desarrollar habilidades para completar la práctica profesional actual con una visión integral del cuidado del paciente.
- Crear y poner en marcha planes educativos para pacientes y familias, tanto en la farmacia comunitaria como en la hospitalaria, así como en los dispositivos sociales existentes en el entorno próximo.
- Promover foros de ámbito profesional con la finalidad de aprender de forma colaborativa.

## B. Procesos

- Establecer protocolos de cuidados compartidos por los distintos niveles asistenciales y los profesionales implicados.
- Establecer la atención farmacéutica domiciliaria como una continuidad de la atención, sistematizándola, de forma que se obtenga la máxima información dirigida a cuidar de forma efectiva a los pacientes.
- Identificar, para cada paciente vulnerable atendido en la farmacia, un referente de trabajo social para poder actuar de forma preventiva.
- Asumir el rol de gestor de casos por parte de los farmacéuticos, con un enfoque integral del cuidado de las personas frágiles o vulnerables, abarcando aspectos más allá de la farmacoterapia, como promotores de la salud.



### C. Recursos

- Constituir una red de farmacéuticos comunitarios y de hospital que, trabajando conjuntamente, mejoren los cuidados de los pacientes.
- Establecer un sistema de comunicación entre todos los agentes del sistema de salud y social que permita compartir información a tiempo real en aquellos casos donde atender y cuidar sea importante para el paciente.
- Aprovechar las tecnologías digitales para ampliar las posibilidades del cuidado de los pacientes.
- Contar con zonas de atención personalizada que favorezcan la privacidad y las interrelaciones del farmacéutico con los pacientes y sus familias.

«Constituir una red de farmacéuticos comunitarios y de hospital que, trabajando conjuntamente, mejoren los cuidados de los pacientes»



- SEFH 2020. Guía de Humanización. Servicios de Farmacia Hospitalaria. <https://www.sefh.es/guia-humanizacion/docs/guia-humanizacion-espanol.pdf>
- La Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria y la Farmacia Comunitaria impulsando la cooperación asistencial: Experiencias en transformación. Proyecto SimbioTIC. 2017. SEFH. SEFAC.
- La farmacia ante la continuidad asistencial centrados en el paciente: Guía para la implantación de proyectos de cooperación entre la farmacia hospitalaria y la farmacia comunitaria. Proyecto SimbioTIC. 2017. SEFH. SEFAC.
- María T. Espinosa Roque, Mario A. Fajardo de León Evaluación de conocimientos y actitudes sobre Servicios Farmacéuticos orientados a la Atención Primaria de la Salud, en Responsables Sanitarios de Aguascalientes. Rev Mex Cienc Farm 47 (1) 2016.
- Schuchter P, Heller A. The Care Dialog: the “ethics of care” approach and its importance for clinical ethics consultation. Med Health Care and Philos 2018 ; 51-62.
- Maio, G. Fundamentals of Ethics of Care. EN. Krause J, Boldt (eds). Care in Healthcare 2018.
- Nortvedt P, Hem MH, Skirbekk H. Role obligations and moderate partiality in health care. Nursing Ethics 2011; 18:192-200.
- 15 Retos para el presente y el Futuro de la Farmacia Comunitaria Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) 2016. ISBN: 978-84-939832-9-1
- COVID-19: problemas y soluciones en atención primaria y farmacia comunitaria. Documento promovido por la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)
- PROPUESTA DEL PAPEL DEL FARMACÉUTICO COMUNITARIO EN LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA. Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) 2016
- Código Etico para la dispensación de medicamentos de uso humano no sujetos a prescripción médica, a través de sitios webs de las farmacias comunitarias. Sefac 2015



## **Las Ciudades que Cuidan**

son ciudades amigables, compasivas, inteligentes y saludables, donde en el núcleo del modelo late con fuerza el concepto de cuidar, como el alma de la nueva urbe.

## **Una ciudad que cuida**

ha de ser referente para que sus ciudadanos puedan envejecer activa y saludablemente, integrando los valores y los procesos que permitan abordar el final de la vida en paz y dignidad, enmarcada en un entorno de innovación y conocimiento basado en la creatividad y alta tecnología, y comprometida con la promoción y protección de la salud de todos sus ciudadanos.



[www.ciudadesquecuidan.com](http://www.ciudadesquecuidan.com)