

Código Español de Ética Farmacéutica: Análisis y reflexiones, diez años después

DOLORES BARREDA HERNÁNDEZ

Miembro fundador del Grupo ETHOS de Bioética y Ética Clínica de la SEFH

Coordinadora del grupo de trabajo para la elaboración del Código Español de Ética Farmacéutica edición 2015.

Fecha de recepción: 12/01/2026 Fecha de aceptación: 13/01/2026

DOI: DOI: DOI: <http://dx.doi.org/10.4321/S1699-714X2026000100002>

**“No te preocupe si critican tus capacidades,
preocúpate de no tenerlas”**

Confucio

La Joint Commission Internacional (JCI), postula para la excelencia técnica y humana de profesionales de una organización que estén preparados, en permanente actualización de conocimientos, habilidades y actitudes. Por tanto, es necesario establecer qué necesitan saber, qué necesitan saber hacer y cómo tienen que comportarse. LA JCI aporta una experiencia inigualable y un compromiso para promover la seguridad de los pacientes y los cuidadores en todo el espectro de atención, a través de estándares rigurosos.

Hoy más que nunca hay que tener presente un conjunto de normas que postularon los Códigos deontológicos y éticos milenarios -como el Juramento Hipocrático-y centenarios como el Código de Nuremberg, que inspiró la Ética principialista de Beauchamp y Childress en la Bioética (*Principles of Biomedical Ethics*). Desde entonces se le exige al profesional sanitario excelencia y rigurosidad basados en valores y principios éticos, tal como pedían los clásicos. Los códigos describen los comportamientos adecuados que son una responsabilidad del profesional sanitario en sí mismo o por derivar de un derecho del paciente. Constituyen un conjunto de principios y reglas que orientan en el desempeño del profesional, especialmente en ámbitos complejos como es la Farmacia, en que el centro y el compromiso es con las personas, por encima de cualquier otro tema, incluida la burocracia existente.

El *Código Español de Ética Farmacéutica* de 2015 (CEEFF) establece un marco de valores y comportamientos que guían la conducta profesional del farmacéutico a la búsqueda de la excelencia, al beneficio de la sociedad y la toma de decisiones éticas. El compromiso y responsabilidades tiene tres pilares, frente a los que se establece: el paciente, otros profesionales sanitarios y la sociedad. Las decisiones son individuales, la deliberación reflexiva teniendo como referente los 24 argumentos que da el CEEFF, hará que las decisiones compartidas sean de mejor calidad, prudenciales, con discernimiento crítico del profesional y con un paciente empoderado, informado y corresponsable de decisiones que atañen a su salud. Como dice Diego Gracia en *Fundamentos de Bioética*, es obligado deliberar con los demás cuando se tratan cuestiones que le afectan. Esta guía fomenta la integridad y construir confianza. Es una herramienta estratégica para alinear comportamientos con la misión y la visión de la organización, garantizando un buen funcionamiento.

El CEEFF se legitima por las respuestas de por qué se hizo, para qué se hizo y por quién lo hizo. Los autores fueron farmacéuticos de diversas áreas y por expertos de reconocido prestigio del Derecho, la Filosofía, la Deontología y la Comunicación. Incluye novedosamente deberes específicos sobre investigación, docencia y medio ambiente y refuerza aspectos relacionados con el respeto a la vida, la dignidad y los derechos humanos. Se impone el deber del farmacéutico desde una ética de máximos, desde una autoexigencia individual, para alcanzar y mantenerse en la excelencia, lo cual no puede imponerse por decreto, sino llevarse a la práctica desde el convencimiento personal. La Bioética, se muestra como un puente para optimizar la relación clínica, piedra angular de la asistencia sanitaria.

EL CEEF no puede ser un objetivo estático que pueda alcanzarse definitivamente, sino un proceso dinámico que debe renovarse continuamente ante nuevos desafíos actuales como la inteligencia artificial (IA) y el transhumanismo, que requieren procedimientos deliberativos cada vez más refinados y culturalmente sensibles. Hay que establecer que el CEEF sigue cumpliendo su vigencia como guía de conducta, si bien el desarrollo de la tecnología en la última década, lleva a una reflexión específica que no se establecía de forma expresa, como tampoco aparece en el Código de Deontología del Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España de 2023, que señala un mínimo de compromisos y deberes para el farmacéutico, de obligado cumplimiento. Como establece López Guzmán en *Deontología practica* aplicada, el comportamiento incorrecto se prohíbe y se condena.

Las aplicaciones sanitarias consideran la incorporación de la inteligencia artificial (IA) de alto riesgo, por el reglamento europeo y deben cumplir con estrictos requisitos legales. La interpretación de los resultados requiere un nivel significativo de conocimiento y experiencia. Por otra parte, solo puede generar resultados útiles si entrena con datos precisos y representativos. La confianza en la IA no se decreta se gobernanza por la organización pertinente, ya que la vigilancia constante se vuelve fundamental porque hay manipulación de los propios algoritmos, no se puede ser simples receptores de la información que el algoritmo muestra. Es importante incorporar la necesaria duda y evaluarlo, como dice Victoria Camps en *El elogio de la duda*. El principio bioético de no maleficencia no puede quedar establecido por un algoritmo, tendrá un peso en la decisión, pero el algoritmo será una herramienta que debe ser incluida en la metodología de decisiones, como debe hacerse en la metodología de deliberación de casos clínicos, como la definida por ETHOS en *Ética Clínica en Farmacia Hospitalaria* y en *Manual de casos clínicos en Farmacia oncológica*. En el futuro habrá más riesgos e incertidumbres, pero también más oportunidades. Las personas son y serán el elemento diferenciador, con una búsqueda de la excelencia continua en el aspecto técnico, que incluya capacitación ética, y también en el humano, con estrategias centradas en las personas, profesionales y pacientes, aportando valor.

La realidad hoy es que muchos profesionales nos encontremos en entornos cada vez más automatizados. Esto plantea uno de los desafíos éticos centrales de nuestro tiempo: las tecnologías pueden tener capacidades extraordinarias pero su uso no puede hacer perder ni un ápice de la esencia humanista que constituye el núcleo de las profesiones sanitarias. La solución vendrá desde la Ética y la Filosofía. Solo el buen farmacéutico puede ser un farmacéutico bueno.

El *tecnohumanismo sanitario viene a ser*, como define Enrique Soler, «la integración consciente y éticamente informada de tecnologías de IA para amplificar las capacidades de cuidado sin sustituir el juicio clínico, sin diluir la relación terapéutica y sin comprometer los principios éticos fundamentales que rigen las profesiones sanitarias». Nunca como ahora humanismo, ciencia y técnica tuvieron mayor desafío ético. Nunca como hoy un código ético va a ser la ética práctica que puede dar el marco operativo necesario para que el extraordinario desarrollo de la tecnología este al servicio del ser humano, y que lleve al profesional sanitario a integrar su capacitación ética en las decisiones cotidianas sanitarias.

El riesgo no está en la tecnología, que puede generar eficiencia a la vez que complejidad, el riesgo está en la falta de preparación generalizada para integrarla. Solo si interrumpimos la rapidez podremos estar seguros de lo que hacemos. Dice Milán Kundera en la *Lentitud* que solo si nos tomamos tiempo para pensar interrumpiremos la rapidez y podremos empezar a estar seguros de lo que hacemos. El ciudadano debe ser responsable, con sentido crítico, con capacidad heurística, fortalecido, y así conseguir profesionales activos y resueltos, con capacidad para incorporar un código ético profesional en su hacer cotidiano. Esto lleva al deber de pensar por sí mismo, a reflexionar con aprendizaje formal del procedimiento como establece Immanuel Kant en La Ilustración, recuperando el *sapere aude* de los clásicos. El CEEF lleva diez años desde su aceptación, y hoy sigue estando vigente, aunque sea recomendable hacer una actualización que incluya el comportamiento frente al tecnohumanismo sanitario presente y de futuro inmediato.

Apostar por un CEEF que integra valores y virtudes que permite generar un liderazgo en puestos intermedios, que permeabilicen una cultura ética en farmacéuticos, que serán el ejemplo a seguir porque representan la profesión sanitaria -La Farmacia- respetable y respetada, que debemos honrar, es una elección infalible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Abellan-García F, Barreda D, García Foncills J, Mangues I, Sanchez-Caro J, Soler E. Manual de casos clínicos en Farmacia Oncológica. Ed SEH y Fundación Merck Salud (2018).
2. Barreda Hernández D, Mulet Alberola AM, Sánchez Gundín J, Solano Aramendia MD. Scientific-medical societetics. Approach to an ethical framwork Arch Community Med Public Health. 2022;8(4):128-34.
3. Barreda Hernández D. (Coord). Código de Ética Farmacéutica 2015. Disponible en: https://www.sefh.es/sefhdescargas/archivos/Codigo_etico_final.pdf
4. Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, Soler Company E. La necesidad de poseer un Código de Ética actualizado para el farmacéutico del siglo XXI. Rev OFIL·ILAPHAR. 2019;29(2):139-147.
5. Cortina A, Medina E, et al. Las tendencias que atravesarán 2026. Ed rev.ETHIC,Dic 2025
6. Joint Comission International Accreditation Standards for Hospitals. 8th Edithion2025 https://store.jointcommissioninternational.org/assets/3/7/EBJCIH24_Sample_Pages.pdf
7. Marco Ético de la SEFH y de la FEFH. Disponible en: <https://www.sefh.es/pdf/sostenible-marco-etico-sefh.pdf>
8. Reglamento (UE) 2024/1689 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de junio de 2024, por el que se establecen normas armonizadas en materia de inteligencia artificial y por el que se modifican los Reglamentos (CE) nº300/2008, (UE) nº167/2013, (UE) nº168/2013, (UE)nº 2018/858, (UE) 2018/1139 y (UE) 2019/2144 y las Directivas 2014/90/UE, (UE) nº2016/797 y (UE) 2020/1828 (Reglamento de Inteligencia Artificial).
9. Soler Company E. Tecnohumanismo sanitario: de la precisión a la presencia. Un marco tecnohumanista para la Asistencia Sanitaria RevOFIL·ILAPHAR.,2025; Disponible en <https://www.ilaphar.org/tecnohumanismo-sanitario-de-la-precision-a-la-presencia-un-marco-tecnohumanista-para-la-asistencia-sanitaria/>
10. Soler Company, E. (Coord.). (2012). Ética Clínica en Farmacia Hospitalaria. Madrid: Fundación Salud 2000. ISBN: 978-84-695-4736-6.
11. Soler Company E. Sapere aude en la era de la Inteligencia Artificial: Despertar crítico frente al algoritmo. Editorial. REVISTA DE LA OFIL – ILAPHAR, 35;3 (192-3). 2025.

