

BIOÉTICA FARMACÉUTICA ¿AVANCE O RETROCESO?

Gloria M^o Tomás y Garrido.

Doctora en Farmacia. Valencia

1. SENTIDO PRIMIGENIO DEL QUEHACER FARMACÉUTICO

¿A qué responde, a qué ha respondido la vocación farmacéutica? ¿Cuál es su talón de Aquiles? ¿Tiene razón su existencia o se aproxima su fin? ¿Qué se encuentra principalmente detrás de una receta médica? ¿A dónde conduce la dispensación farmacéutica?

Podríamos seguir haciéndonos un sinfín de preguntas y, aunque el arco de incógnitas pueda alargarse, la respuesta esencial sólo es única: al **hombre enfermo**; un hombre con un sufrimiento conocido como enfermedad; enfermedad que sigue a la vida como la sombra al cuerpo.

La existencia del farmacéutico, la existencia de la Farmacia responde a la existencia del dolor, a la existencia de la enfermedad.

Este dolor, estos dolores, esta enfermedad, estas enfermedades, no se presentan como un pensamiento abstracto, no es lo virtual, ni lo imaginario. **Es el zarpazo que sufre el hombre, cada hombre, en el transcurso de su vivir.** El mal, el dolor, el sufrir se presentan como comensales en la vida cotidiana, sin haber sido invitados, y da la impresión que lo hacen en el momento y en el modo más inoportuno.

Se ha definido la salud como esa situación en el que el cuerpo se presenta mudo; paradójicamente la vida, comienza con el

niño gritando... ; enmudecer y gritar; enfermar y sanar; mejorar y recaer... son los equilibrios inestables de la vida a los que el farmacéutico, como otros profesionales, acuden -o pueden y deben acudir- con la solicitud que otorga la propia y genuina vocación profesional sanitaria.

El Farmakon, el medicamento o remedio, ha sido buscado por instinto y por experiencia desde lo arcano de la humanidad: errores y supersticiones, ritos de religiones y magia; médicos, sacerdotes, magos, hechiceros, filósofos... apostaban por la salud.

Tiene resonancias de radicalidad, aceptar cómo en el inicio de esta profesión, hace unos cuatro mil quinientos años, nuestros protofarmacéuticos eran antropólogos por excelencia; conocedores de la persona, y terapias capaces de preparar el remedio oportuno para el dolorido; tenían y apostaban por la visión integradora, la gnosis del alma, la diagnosis del cuerpo; más, la diagnosis psicosomática del hombre completo que decae: Infirmis, no firme.

Hicieron nuestro primeros colegas una farmacia con el sentido del todo. Integradora; nada del acontecer del enfermo quedaba fuera del farmacéutico, ni pasado, ni presente, ni futuro. Al modo humano de vivir, correspondía de alguna manera, el modo humano de enfermar, y también la forma humanizadora del remediar; si el enfermo, en su debilidad, es como un niño que invoca, el farmacéutico ennoblecía su profesión respondiendo a esa invocación no con un planteamiento, tan al uso actual, del interés crematístico, sino tejiendo, lo destejido y roto, en la urdidumbre secreta del alma. Bien es cierto que barbaridades también

hubo ... más sólo serían ramillas de mi reflexión.

De Hipócrates son esos buenos principios "Primum est non nocere". "Medicus curat, natura sanat" y tantos más de su "Corpus Hippocraticum"; salvaba la esencia del arte de la curación y la individualidad del enfermo, con su conocimiento práctico de la naturaleza viviente para hacerla capaz de mantenerse en la salud y saber sufrir la enfermedad.

Fue Andrómaco, el médico de Nerón, el que escribió una obra sobre la preparación de medicamentos, que parece destinada exclusivamente a los farmacéuticos, algo sorprendente en esa época.

Es Galeno, continuador romano de la farmacia griega, el padre de la farmacia; sistematizó los medicamentos en función de los humores orgánicos. Estudió sus propiedades -Dinámisis- y los temperamentos humanos -Krásios-, e introdujo los moldes aristotélicos en la medicina hipocrática, enriquecida, a su vez, con la ciencia helenística y las propias aportaciones personales.

Dioscórides fue considerado el primer maestro en materiales farmacéuticos, hasta el XIX, su emblemático "emplasto de plomo", el uso de la lanolina, etc., así lo confirman.

Como no se trata de hacer la historia de nuestro predecesores, baste de citar modelos. Si es cierto que es esa la época más floreciente y definitiva hasta la actual, en ese no separar el remedio de la persona.

También ahora podemos hacernos la pregunta esencial, pero, **¿qué es la persona?**

Quizás nunca se ha dado una definición plena de lo que es ser persona, aunque bastante aporta el saber que **el hombre es el animal que ríe, o el animal enfermable en**

reflexivo; con estos dos conceptos quisiera reflejar que es la persona consciente de la superación de su perimundo -por eso ríe- y es consciente de la limitación de su propio ser -que sufre, que sufrió, que sufrirá-.

El farmacéutico clásico, con sus pócimas y fórmulas, denominadas magistrales y, sobre todo, con su presencia **ayudaba al enfermo al arte de utilizar la enfermedad**; incluso la relación con el enfermo y con el necesitado era, para su buen hacer, luz desveladora de lo singular y de lo común del ser; así progresaba su saber. Era un modo de progreso primario desde el punto de vista técnico, mas primordial desde el punto de vista humano.

Después, aunque hay que simplificar, se fue abandonando o desdibujando el aspecto humanizador y filosófico, centrándose en lo empírico, especializado, industrializado, etc. Algo, claramente, importantísimo.

De todas formas, al menos en el farmacéutico con oficina, siempre ha quedado en nuestro país esa **base personalista**; dando un salto de veinte siglos recogí, hace algunos años, un artículo que elogiaba a las farmacias y a los farmacéuticos de principios de este siglo. Mostraba su autor que en las Farmacias se tenía el lugar para encontrar el auxilio de la enfermedad corporal, a través de la dispensación de los fármacos, y además el sitio donde se podía encontrar o recobrar la salud mental y espiritual; basaba esta segunda acepción en el **entrañable ambiente de la rebotica**, donde lo ingenioso, lo trascendente, lo divertido, y lo cultural, creaban un ambiente despreocupado y conciliador; fértil aerópago entre familiar, gremial y social.

Dejemos puntos suspensivos... ¿es este acontecer íntegro y humanizante sólo un recuerdo nostálgico y romántico? ¿o habrá que recuperar este alma en nuestro proceder?.

II. EL TRABAJO PROFESIONAL DEL FARMACÉUTICO EN LA OFICINA DE FARMACIA

Estas reflexiones no son exclusivas para el trabajo profesional del farmacéutico, ni siquiera de las profesiones sanitarias, o las liberales, o intelectuales, o comerciales; son reflexiones de ámbito más general.

La investigación sociológica nos muestra cómo, ante las puertas del tercer milenio, nuestra civilización se ha ido decantando hacia una actitud ambivalente, y no pocas veces contradictoria y esquizofrénica hacia el trabajo profesional: lo exalta y lo envilece. Lo exalta en tanto en cuanto es la ocasión de hacer y de crear; lo envilece en tanto en cuanto parece que se trata de una actividad destinada sólo a lograr bienes de consumo y un aumento del tiempo libre.

En ambos casos, el hombre, en lugar de sujeto, es sólo objeto de su trabajo que, cada vez, según estos parámetros, debe realizarse de forma más técnica, más compartimentada, más artificial y más burocratizada; es también, forzosamente, cada vez más estresante y deshumanizadora; el planing abstracto, la competencia salvajemente agresiva, la actividad de puro riesgo y de azar... parecen un nuevo estilo de vivir y de hacer; como si la vocación profesional fuera un instrumento de éxito y de búsqueda banal de un nivel de vida opulento.

Sin necesidad de incidir más en el diagnóstico, los nuevos aires de la postmoderni-

dad, ven el anunciado fracaso de este trayecto y buscan otros modelos de acción; algunos optan, yo también, por el **modelo en donde el trabajo se conciba como relación de recíproca valoración entre sujetos realmente interdependientes, orientados positivamente a una acción de enriquecimiento recíproco, por un intercambio no exclusivamente economicista.**

Y ahí, el trabajo del farmacéutico en la oficina de farmacia ha apostado mucho, y debe seguir haciéndolo; desde el mostrador, desde el laboratorio, desde su despacho o desde la rebotica, puede establecer relaciones sociales motivadoras, culturalmente orientadas y creativas. Bien es cierto que, si no se prepara para lograrlo, no pasará su actuación de lo rutinario.

El farmacéutico del siglo XXI debe reafirmar que las relaciones humanas y profesionales, están dotadas de sentido. Sin esto, no creo ni en su continuidad, ni en la necesidad de esta salida profesional.

Es reciente un estudio del Consejo General donde señala que, semanalmente, en España, en las 18.754 farmacias existentes, se detectan más de tres millones de actuaciones sanitarias semanales, ya que, por cada cuatro usuarios de una oficina de Farmacia, uno de ellos, hace una consulta.

Cada una de esas consultas, hasta las que aparentemente son mediocres, es una consulta inédita para el que la plantea, plural en su resolución, casi siempre, atravesada de la indigencia, de la impotencia humana; es un mostrar problemas: biológicos, clínicos, psíquicos..., grandes o chicos, pero para el usuario, problema, mal, dolor, enfermedad, sufrimiento, y siempre, problema humano.

La calidad del trabajo farmacéutico es rehumanizar sus actividades, ayudar, a través de ese sentido relacional, a dar a cada uno lo mejor, a facilitar un horizonte, una solución; es crear el clima de confianza y de respeto, de realidad real, de competencia profesional -no tanto de competitividad-, tan distinto del mero ejecutar, del dato repetitivo que banaliza y esclerotiza la personalidad del trabajador, y más del enfermo, y le priva de algunas de las dimensiones de su personalidad.

No estoy hablando de algo ingenuo; sí de algo difícil; planteo una visión fontal del vivir en el que el trabajo es parte del proyecto que hace que el hombre sea hombre: el farmacéutico, en la oficina, con sus colegas, con sus subordinados, con sus usuarios, está dotado para estas afirmaciones.

Por lo tanto, el trabajo profesional en la oficina de farmacia, debe suponer:

- **valorar el trabajo por lo que significa para el agente humano**; para ese usuario que llega y pregunta con las palabras o con la mirada. Ahí el profesional de la farmacia intencional y esforzadamente puede proyectarse trascendiendo su propio yo, hacia el bien del otro y, en definitiva, hacia **el bien común**;

- plantearse su estancia en la farmacia, desde lo más material -la colocación de los medicamentos, el trato con las mujeres de la limpieza, si las tiene y es el caso-, hasta una duda profesional no como algo que debe ser dominado, sino efusivamente comprendido, respetado, amado;

- **dar prioridad a la persona** con la que se trabaja y a la que se atiende, sin anteponer las características organizativas, instrumentales, incluso económicas.

En definitiva, es siempre lo personal lo esencial, auguro y defiendo, que en la Oficina de Farmacia puede existir y debe fomentarse una relación auténticamente creativa con la actividad profesional, con el producto derivado de ella, con las personas que están y participan de este trabajo; donde no haya remedio, habrá consuelo.

Me pregunto, os pregunto ¿de qué sirve la salud corporal, o la mental, o la psíquica, si no incide en la apertura vital de los significados reales?

Ahora bien ¿es esto posible?

III. EL FARMACÉUTICO ANTE LA SOCIEDAD PLURAL Y MULTICULTURALISTA: ALGUNAS CUESTIONES PENDIENTES

No compete hacer ahora una exposición completa sobre el tema; sirvan algunas cuestiones para trazar el mapa social que frecuentemente encontramos, con el que convivimos. En la bibliografía se citan estudios en los que justificar las posturas aquí adoptadas, y además se incluye el fértil clima de opiniones expuestas en algunos de los medios de comunicación.

Dichas cuestiones, aún a riesgo de simplificar excesivamente, podrían girar en torno a tres campos: el antropológico, el económico y el social.

En esos casos, y en tanto que quedan fuera de este estudio, se trataría esta vez de hacernos cargo; quedan, para estudios posteriores su resolución o, al menos, su orientación.

a) Cuestiones antropológicas en el enfermar

No exagero si afirmo que nos hemos hechos canijos ante el dolor: hay miedos, hay

dolor antes de que duela, hay tal afán por hacer al hombre indoloro, que quizá se convierta también en incoloro e insípido.

Se abusa de medicación. La **farmaterapia** está al alcance si no de todas las recetas de la Seguridad social, si de gran amplitud de personas; el abuso de medicación ha disminuido el umbral álgico del hombre contemporáneo; cuando el poeta Guillén cantaba que lo profundo es el aire estaba abriendo unas puertas más amplias al ser que las que ahora tenemos. Puede comprenderse este mensaje contemplando algunas esculturas de Chillida.

¿Se puede hablar de la existencia de **farmacodependencia y farmacomanía**? En demasiados casos, sí, indudablemente. En otros, quizás seríamos injustos.

Antropológicamente ante la enfermedad, cuántos son huérfanos potenciales, llenos de soledad, conscientes de haber dejado su "status" profesional y social, necesitando depender de otros, y sin poder hacerlo, con reproches y resentimientos a sus espaldas, con la humillación de la impotencia no querida ni compartida; donde la sensibilidad, mejor, la hipersensibilidad y los sentimientos de culpa hacen sus estragos.

Si a este sufrir no se le dá -no por añadidura, sino porque lo puede tener o lo tiene- su sentido, es comprensible que se busque esa farmacomanía...; quizá nuestra sociedad nos ha preparado para combatir casi todos los dolores físicos, más hay déficit de saber convivir con el dolor moral, y con el sufrimiento.

b) Aspectos económicos en relación con los medicamentos

¿Cómo disminuir la **tendencia alcista al consumo de medicamentos**? ¿son los medi-

camentos los culpables de de los problemas financieros de nuestra Sanidad o son, simplemente, un sustitutivo de la atención médica?

Es un hecho altamente positivo y conocido **la expansión de la investigación farmacéutica**; se dispone de gran cantidad de fármacos útiles para el tratamiento de las enfermedades.

Este desarrollo, conlleva inversiones de cantidades astronómicas de dinero, por parte de los laboratorios farmacéuticos que, en la actualidad son la entidades que monopolizan la investigación y el desarrollo de los nuevos fármacos. Precisamente por eso, o en parte, por esta causa, los medicamentos, son cada vez más caros. El continuo esfuerzo de estas empresas, exige la reinversión de parte de sus beneficios, que van encareciendo los costes.

Hace escasamente una década el criterio de evaluación de uso de un fármaco, de modo escalonado se centraba en tres parámetros: **eficacia, tolerancia, comodidad. Ahora el factor económico es prioritario**, es el que decide en tantos casos la actuación sanitaria; se abre un nuevo campo de estudio, algunos lo llaman **Farmacoeconomía**, en el que no se trata de dedicarse estrictamente a investigar hasta dónde llega el coste de un enfermo, pero si de trabajar que acciones abaratan la curación de un enfermo, considerando que esto no es una falacia; la falta de recursos, y la carestía del producto así lo muestran.

En estos campos, la prescripción y dispensación del fármaco tendrá que medirse, además de por los criterios clásicos, por las posibilidades de de adquisición y de administración, por la vigilancia de la eficacia y de la tolerancia, por la respuesta terapéutica- muy poco controlable-, y por la menos controlable aún, posibilidades de reacciones adversas.

¿Cuántas horas de trabajo nos ahorran los fármacos? ¿Cuántas intervenciones quirúrgicas y ocupación de camas de hospital salva una buena medicación? ¿dónde comienza, o donde termina el uso racional del medicamento? No cabe duda que el medicamento puede utilizarse mal, malgastarlo en una batería que intente enmascarar la falta de diagnóstico preciso, porque la falta de tiempo, en una Seguridad Social masificada, no permita fijarlo ajustadamente.

El coste económico no puede pasar a ser el protagonista principal de la actuación sanitaria -farmacéutica o médica-, pero los resultados económicos han de servir para matizar las prescripciones y dispensaciones, para que se actúe ahí con rectitud y justicia como compete a un coherente profesional.

c) Aspectos de la política farmacéutica y sanitaria

Aquí es donde las cuestiones quedan planteadas y no resueltas al gusto de todos.

Recientemente, la prensa se hace portavoz de las pérdidas que se prevén para los farmacéuticos por el recorte de sus beneficios por el Decreto que rebaja los márgenes comerciales. Mucho se viene insistiendo en realizar un diseño sanitario más profundo; probablemente los farmacéuticos españoles venden las medicinas más baratas de Europa, y los médicos siguen recetando con prodigalidad, porque las largas colas, no hacen posible el diálogo ¿No habría que poner algún freno a la prescripción? ¿no tendrían que plantearse indicadores sanitarios para los ajustes del consumo? ¿cuáles conviene? ¿qué colectivos deben dialogar?

El tema de la **liberación de las farmacias**; un régimen más flexible para nuevas apertu-

ras y horarios más elásticos... ¿como intensificar los contactos entre la Administración y los Colegios profesionales para servir mejor al público, que es lo importante?

Las técnicas de **publicidad de medicamentos**, se han ido centrado en los médicos, influyendo, y casi presionando para que receten determinados productos, lógicamente a cambio de determinadas prebendas en forma de regalos, viajes, congresos... ¿por citar los comunes y conocidos.

Luchar para que **no se confunda un establecimiento sanitario con un negocio cualquiera**: la faceta comercial no puede ser la característica de la figura del farmacéutico, pero tampoco es un tema que tiene que ser olvidado.

¿Hasta qué punto son beneficiosos **los medicamentos genéricos**? Es claro que hacen perder dinero a los boticarios, pero al mismo tiempo reafirman su papel protagonista como profesionales en la toma de decisiones sobre el medicamento, reivindicando su función como especialistas.

El farmacéutico se ha ido convirtiendo cada vez más en dispensador ¿no habrá que luchar para que su papel sea primordialmente de asesor? ¿que supone el desarrollo de programas específicos para lograrlo? el farmacéutico tiene que hacer mucho esfuerzo: recordar conocimientos, estar al día de los nuevos fármacos que aparecen, mejorar y ampliar su actividad profesional; es decir, no es cuestión de erudición, sino de poder interpretar y enjuiciar los nuevos productos y dar así el consejo oportuno. ¿No es importante este planteamiento para delimitar la actuación con los estudiantes en prácticas?

La picaresca desviación de los medicamentos obtenidos en ese gran número de

medicamentos que tantos juilados se llevan semanalmente, como trofeos de sus visitas a los centros de salud.

El amplio y discutible tema de la **parafarmacia**.

La necesidad de que **la objeción de conciencia** sea una realidad aceptada pacíficamente, como defensa última de las propias convicciones, y como un derecho razonable y legítimo del profesional sanitario para actuar según su conciencia. Puede incluirse aquí desde la jeringuillas, a los productos abortificantes, los preservativos...

Se pretende con esta y otras tantas cuestiones, examinar, y examinarnos, si en esta sociedad multiculturalista somos **realmente expertos en medicamentos y ... en humanidad**, que es el sentido recto de considerar al farmacéutico como agente principal de la mejora y el mantenimiento de la salud y de la calidad de vida.

IV. BIOÉTICA FARMACEUTICA: UN PUNTO DE PARTIDA

Ante múltiples cuestiones es lógico que se planteen diversas soluciones, y que algunas de ellas resulten idóneas y viables. Mucho se está insistiendo en que en las empresas de todo tipo, su revitalización no es cuestión únicamente de la reorganización estructural y legal; **lo importante es la formación**, la movilización, la motivación de su gente.

Resultan por tanto muy loables los **planes de formación continuada** que se van implantando para los farmacéuticos; tales como los proyectos en marcha del Consejo General de Colegios Oficiales, en los que, siguiendo la recomendación de la OMS se pretende que la formación continuada sea

controlada u organizada por instituciones competentes.

También desde las Facultades de Farmacia a los Colegios profesionales, y tantas Asociaciones mucho se va haciendo y más se puede hacer... Sean bienvenidas las iniciativas y su ejecución, mas yo opto, muy primordialmente por una formación consecuente en el ámbito de **la Bioética, cuyo objeto material es ese actuar humano en el ámbito de la vida**.

Con lo científico, con lo técnico, lo cibernético, etc, y su específicos métodos, honradamente, no se puede dar cuenta de lo que hay en el hombre; de sus exigencias interperantes ante su dignidad, de su corporalidad, que actúa como barrera y, paradójicamente, como puente ante los demás, y aún menos, de su corporalidad rota en la enfermedad.

El valor de la persona fundamenta y relativiza los valores no humanos; ahí se descubre que lo accidental no es trivial, y que cada persona no es ni medible por los parámetros científicos, ni sustituible por una mayor comodidad y utilidad.

La Bioética no es un invento, aunque, desgraciadamente, puede tener significados equívocos; yo me estoy refiriendo a una **Bioética que parte de la Ética como dimensión constitutiva del hombre, como la lógica de su libertad, y que considera la corporalidad**. Aunque es fácilmente entendible y difícilmente explicable, todos captamos, evidentemente, que nuestro cuerpo está atravesado de espíritu, o que mi espiritualidad queda corporeizada aunque no plenamente, por ello, no sirve la actuación simple y llanamente automática; si así fuera, no habría dignidad humana.

Sin el bien humano -del hombre todo- ante las ciencias empíricas, sólo cabría la perplejidad. La Bioética es la base y lo valioso para hacer al hombre más hombre, también, y más, en su indignancia.

El punto de partida de toda reflexión bioética es la pregunta sobre el verdadero bien del hombre como hombre; por eso, no puede ser una bioética cualquiera, imparcial, impersonal, sino el bien al que la persona humana está inclinada -sana o enferma culta o ignorante, niño o anciano- es el que debe ser afirmado en la actuación farmacéutica.

Gráficamente lo expresó el viejo y sabio Chesterton: el alma de un hombre está tan llena de voces, de ruidos, como una selva: caprichos, locuras, temores ... el gobierno de la vida consiste en dar autoridad sólo a las voces que lo merecen..."; mas tal como está la vida, tal como está también la Sanidad, casi todos somos algo insignificantes en esta aldea global; más que nunca a la hora de sabernos o sospechamos enfermos. ¡Si! hay ruidos, susurros, murmullos... que pueden ser turbadores.

El farmacéutico, en su oficina, día tras días, puede cumplir esa misión de curar al hombre, en su corporeidad personal, por el consejo, por la mirada, por saber silenciar en el alma y en el cuerpo lo que conviene. **Es añadir lo humanizador en profundidad a lo empírico de altura.** Y esto no se improvisa. Está mal vivir de rentas, de ecos falseados y falseadores. Y peor de trampa.

Con una preparación específica para poder actuar éticamente, **todo resulta un tejido de solidaridades;** como han hecho los buenos maestros, entre la conformidad y las discrepancias, entre lo esencial y lo porme-

nor, corresponde ayudar al usuario, al enfermo, al amigo con ese talante forjado que tiene capacidad para atender al hombre -al mediocre, al hipocondríaco, al depresivo, al drogata, al anciano, al solitario...-. El buen profesional de la Farmacia, no puede separarse de la persona; está en situación -si se deja formar, si se deja ayudar- de enlazar la sencillez con la profundidad, sin confundir lo urgente con lo importante, la apariencia con la realidad.

El avezado político italiano Andreotti, lamentaba: "Si un defecto podría achacarse a la Democracia Cristiana es el no haber entendido que una sociedad que crecía tan rápidamente tenía necesidad de una base moral más fuerte".

Los boticarios, llegamos desde nuestro origen, en el momento oportuno; ahora no podemos echarnos atrás.No podemos "despachar" sólo en función de las etiquetas -aunque estén muy bien prescritas y mejor dispensadas-; queremos despachar con argumentos; con ese sentido práctico que apela a la vivencia de que la bioética personalista libera, incentivo para la propia vida biográfica, y para la ajena. Es en el decir del clásico "Nada humano me fue ajeno", que puede explicitarse en esta hermosa leyenda: "siembra un pensamiento y recogerás un acto; siembra un acto y recogerás un hábito; siembra un hábito y recogerás un carácter; siembra un carácter y recogerás un destino".

Porque la salud constituye uno de los parámetros fundamentales que configuran la calidad de vida, el farmacéutico, con su formación y sus ideales profesionales tiene que estar capacitado **para contribuir eficazmente en el entramado multidisciplinar a configu-**

rar un futuro más habitable para el hombre.

Cada uno muestra lo que tiene e, inevitablemente, tiene lo que aprende, lo que recibe. Hay personas que aprenden mucho y siempre. Son conscientes de que no se alcanza la plenitud, y saben leer en la realidad, creciendo siempre, enriqueciéndose y enriqueciendo; descalificar es fácil, hacerse cargo difícil ... más el ser humano siempre es revelador. Y ese ser humano es no sólo el último término, sino el primero, el porqué de nuestra profesión.

Sé que somos capaces de no defraudar.
Por mi parte, quedaría pendiente una próxima sesión sobre las líneas conductoras de una Bioética Farmacéutica.

BIBLIOGRAFIA

- ARIAS, ANICETO. El gasto farmacéutico. Plataforma Sanidad Pública, 1996
- AZANZA, J.R. Farmacoeconomía. Realidad o Ficción. Revista de Medicina de la Universidad de Navarra, VII-IX, 1996
- BLAZQUEZ, NICETO. Bioética Fundamental. BAC, 1996
- CABRERA VALVERDE, JORGE MARIO. La persona humana, fundamento de la Bioética. Medicina y Ética 1995/1
- CALVO SOTELO, JOAQUIN. Elogio de las Farmacias. ABC, pág.58, 1993
- CONSEJO GENERAL DEL COF. La farmacia: un servicio eficiente. Mundo, pág.18, 28-IV-96
- CREMADES, JAVIER. El futuro de las Farmacias. El País, 22-VI-96
- CUADERNOS DE BIOÉTICA. Farmacia y Bioética. Vol.VI n° 23, 3°, 1995
- DECANOS DE LA FACULTAD DE FARMACIA. Documento de Barcelona, Hefame, pág.23, I-96

- DE MIGUEL, AMANDO. Salud y sanidad, medicamentos y fármacos, ABC, 6-X-96.
- DIAZ, CARLOS. Dolor y cotidianidad, Cursillo de Bioética, Colegio Oficial de Farmacéuticos. Madrid, IX-1996
- DONATI, PIERPAOLO. El significado del trabajo.... Romana, págs. 122 y ss. Año XII, n° 22, 1996
- EDITORIAL ABC. Medicamentos por Decreto, 16-10-96
- FERRER, URBANO. La persona y su cuerpo. El valor de la vida humana. Anuario filosófico XXVII/1, 1994
- GARCIA MORATO, J.R. Saber mirar. Saber escuchar, Revista de Medicina de la Universidad de Navarra, IV-VI, pág. 52, 1996
- HERNANDEZ ROJO, ANTONIO. La realidad del ahorro farmacéutico, Levante, pág. 48, 26-XI-96
- HOURS PÉREZ, JOSÉ ENRIQUE. Por una reforma de la prestación farmacéutica, ABC, pág. 30, 16-X-96
- IBAÑEZ, SALVADOR. ¿Insolidarias o profesionales ?, Levante, pág.4, 7-XI-96. Por un medicamento democrático, Levante, 29-XII-95
- JUNGINGER, HANS. ¿Seguiremos necesitando de farmacéuticos en el futuro, Farmacéuticos, VI-VII, pág 22, 1995
- MATEU, VICENTE. Represalias..., Mundo, pág. 25, 16-X-96
- MORALES, SEGUNDO; CENTENO, JOSÉ. Desarrollo del plan de atención farmacéutica, Farmacéuticos, pág.49, VI-96
- MUNDO. Las farmacias perderán 30.000 millones por el recorte de sus beneficios, 3-I-97
- ORTEGA ALBORCH, JUAN. Nueva ordenación farmacéutica: una necesidad urgente, Levante, 7-XI-96
- POMBO, ALVARO. Elogio de las Farmacias, Mundo, pág.3, 22-X-96
- RATZINGER, JOSEPH. Una mirada a Europa, Rialp, 1993. Verdad, Valores, Poder. Piedras de toque de la sociedad pluralista, Rialp, 1995

- SPAEMANN, ROBERT. Crítica de las utopías políticas, Eunsa, 1980. Lo natural y lo racional, Rialp, 1989. Ética, cuestiones fundamentales, Eunsa, 1995. La resaca del relativismo, Servicio Acepresa 149/93

- TAMAMES, RAMON. Sobre Farmacias: nuevos ruidos y algunas nueces, Farmacéuticos, pág.10 VI-96

- TOMAS Y GARRIDO, GLORIA MARIA. Ética en la Oficina de Farmacia, Hefame, XII-94. Bioética Farmacéutica, Hefame, IX-95

- YEPES STORK, RICARDO. Fundamentos de Antropología, Eunsa, 1996