



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE BIOFARMACIA

PROBLEMAS ÉTICOS EN FARMACIA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE QUÍMICAS FARMACEUTAS**

AUTORAS: TORRES JARA, MARÍA CRISTINA

VINCES GARCÍA, MARLIE GÉNESIS

DIRECTOR: ANDRADE CAMPOVERDE, DIEGO PAUL, M.Sc.

CUENCA – ECUADOR

2020

*Yo me gradúe en los
50 años de La Cato!*

DECLARACIÓN

Yo, Torres Jara María Cristina declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

f).....

Autor/a: Torres Jara María Cristina

C.I.: 0104980065

DECLARACIÓN

Yo, Vines García Marlie Génesis declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado la totalidad de las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento; y eximo expresamente a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

La UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su reglamento y normatividad institucional vigente.

f).....

Autor/a: Vines García Marlie Génesis

C.I.: 0106636574

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Dr. Diego Paul Andrade Campoverde

DOCENTE DE LA UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR

De mi consideración

El presente trabajo de titulación denominado “PROBLEMAS ETICOS EN FRAMACIA”, realizado por TORRES JARA MARÍA CRISTINA Y VINCES GARCÍA MARLIE GÉNESIS, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que esta expedito para su exposición.

Cuenca 27 de febrero del 2020

f.....

Tutor: Dr. Andrade Campoverde Diego Paul

DEDICATORIA

A Dios por ser un ser único y excepcional, quien me ha dado una familia maravillosa en quien confiar.

A mi esposo Pablo por ser ese pilar fundamental quien siempre me apoyo en cada momento sin esperar nada a cambio. A mis hijos Paul, Pablo Andrés y Emilia, por darme las fuerzas, el amor y la valentía de cumplir este sueño tan anhelado. A mis queridos padres y hermano por ser ese soporte, en especial a mi madre Yolanda quien es una mujer luchadora, aguerrida, sin duda alguna mi mejor amiga, quien con su cariño nunca me dejo caer en los momentos más difíciles.

Cristina Torres

DEDICATORIA.

A Dios por ser mi inspiración diaria y quien me dio sabiduría para no tropezar y poder alcanzar mis aspiraciones.

A mis padres, por haberme inculcado buenos valores, por estar presentes con su amor incondicional y por siempre creer y confiar en mis sueños. A mi Madre Marieta, por ser mi ángel en la tierra, pues es mi mejor amiga y mi apoyo. Gracias a mi madre por siempre acompañarme en aquellas exhaustas noches de estudio, su amor era suficiente para darme fuerzas. A mi Padre Oscar, por ser quien inculco en mí el entusiasmo de seguir mis sueños, gracias por cada palabra acertada. En este momento tengo en mente una frase suya "Apunta al sol y si fallas podrías dar a una estrella".

Marlie Vincas

EPÍGRAFE.

Después de tantos años estudiando la ética, he llegado a la conclusión de que toda ella se resume en tres virtudes: coraje para vivir, generosidad para convivir y prudencia para sobrevivir.

Fernando Savater.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos el presente trabajo investigativo primeramente a Dios, por ser una luz que nos ha guiado a lo largo de la vida y por otorgarnos sabiduría, paciencia y fortaleza para culminar exitosamente este sueño que empezamos hace 5 años atrás.

A cada uno de los profesionales Químicos Farmacéuticos que aportaron con un granito de arena para la culminación de esta tesis.

A mis queridos docentes de la Universidad Católica de Cuenca, los cuales aportaron con sus conocimientos y fueron un apoyo excepcional.

Al Ing. José Baculima por ser una gran ayuda para la culminación de una parte esencial de la presente tesis.

Al Doctor Diego Andrade, nuestro tutor, quien supo dar comentarios acertados, sugerencias y por su paciencia. Gracias por siempre haber creído en este proyecto.

INDICE DE ABREVIATURAS.

UCACUE: Universidad Católica de Cuenca.

ARCSA: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia.

Q.F: Químico Farmacéutico.

PCPS: Próximo a caducar primero en salir.

PEPS: Primero que entra es lo primero que sale.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

RAM: Reacción adversa de Medicamentos.

F.V: Farmacovigilancia.

AACP: Asociación Americana de Facultades de Farmacia.

MINSAP: Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba.

CECMED: Autoridad Reguladora de Medicamentos, equipos y dispositivos médicos de la República de Cuba.

ÍNDICE

DECLARACIÓN	iii
DECLARACIÓN	iv
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	v
DEDICATORIA	vi
DEDICATORIA	vii
EPÍGRAFE	viii
AGRADECIMIENTOS:	ix
INDICE DE ABREVIATURAS.	x
ÍNDICE	xi
INDICE DE TABLAS	xiv
INDICE DE GRAFICOS	xv
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO 1	2
PLANTEAMIENTO TEORICO	2
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1 Situación problemática	3
1.2 Problema de la investigación	3
2. JUSTIFICACIÓN	3
2.1 Relevancia	3
2.2 Novedad y Aporte	4
2.3 Beneficio	4
3. PREGUNTA CIENTÍFICA	4
4. OBJETIVOS	4
4.1 General	4
4.2 Específicos	4

5. MARCO TEÓRICO	5
5.1 El farmacéutico	5
5.2 LA FARMACIA	13
5.2.1 Definición	13
5.2.2 Tipos de farmacia	13
5.3 LA ÉTICA	14
5.3.1 Origen y definición	14
5.3.2 Códigos de ética farmacéutica	14
5.3.3 Ética en la profesión	14
5.4 LA MORAL	15
5.4.1 Origen y definición	15
5.4.2 Conceptos	15
5.5 BIOÉTICA	16
5.5.1 Bioética utilitarista	16
5.5.2 Bioética universalista	17
5.5.3 Bioética personalista	17
5.5.4 Bioética principialista	19
5.6 DEONTOLOGÍA	20
5.6.1 Definición e importancia	20
5.6.2 Deontología en la profesión farmacéutica	20
5.7 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
6. HIPÓTESIS	22
CAPITULO II	23
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	23
1. MARCO METODOLÓGICO	24
2. POBLACION Y MUESTRA	24
2.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN	24
2.1.a. Criterios de inclusión:.....	24
2.1.b Criterios de exclusión:.....	24
3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	24
4. METODOS	26
4.1 PROCEDIMIENTOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA OBTENCION DE DATOS	26

5. ASPECTOS BIOETICOS	27
CAPITULO III.....	28
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	28
1. RESULTADOS:.....	29
2. DISCUSIÓN:.....	50
3. CONCLUSIONES	54
4. RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS.....	62

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de la variable farmacia en la que labora	31
Tabla 2. Frecuencia de la variable En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia.	32
Tabla 3. Frecuencia de la variable Tiempo en el que ejerce la farmacia.	32
Tabla 4. Frecuencia de la variable Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología.....	32
Tabla 5. Asignación de escalas para los diferentes grupos de los conflictos éticos de los profesionales farmacéuticos	40
Tabla 6. Comparación de problemas éticos en el área de dispensación con el sexo de los encuestados.....	41
Tabla 7. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con la edad de los encuestados	41
Tabla 8. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con el nivel de educación.....	42
Tabla 9. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con la farmacia que labora.....	42
Tabla 10. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con conocimiento acerca de ética y deontología.....	43
Tabla 11. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con el tiempo que labora.....	44
Tabla 12. Comparación de los problemas éticos en el área de farmacia con capacitaciones de ética y deontología.....	45
Tabla 13. Comparación de problemas éticos en el farmacéutico con la edad de los encuestados.....	46
Tabla 14. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con el nivel de educación	47
Tabla 15. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con la Farmacia que labora.....	47
Tabla 16. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con el conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia	48
Tabla 17. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con el conocimiento de ética.....	49

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Nacionalidad	29
Gráfico 2. Sexo	29
Gráfico 3. Edad	30
Gráfico 4. Nivel de educación	30
Gráfico 5. Provincia en la que labora.....	31
Gráfico 6. ¿Explica los efectos colaterales al paciente acerca de los medicamentos que usted dispensa?	33
Gráfico 7. ¿Se ha cerciorado usted de que las recetas presentadas por los pacientes no sean adulteradas?.....	34
Gráfico 8. ¿Se negaría a dispensar medicamentos que non sean los indicados para el paciente?	34
Gráfico 9. ¿dispensa medicamentos sin receta médica a los pacientes que asistan frecuentemente a su farmacia y/o familiares?.....	35
Gráfico 10. ¿Dispensa medicamentos psicotrópicos y estupefacientes sin receta médica a pacientes a los cuales usted conoce su farmacoterapia?	35
Gráfico 11. ¿Usted ha mantenido la confidencialidad en la dispensación de medicamentos para determinadas patologías cuando el paciente se lo ha pedido?	36
Gráfico 12. ¿Ha utilizado usted sus principios éticos para incumplir u oponerse a un pedido o disposición en el desarrollo de la profesión	37
Gráfico 13. ¿Considera ético que el farmacéutico deba solo asistir a la farmacia para entregar una firma para representación técnica, generando de esta forma competencia desleal?	37
Gráfico 14. ¿Considera como competencia desleal y una falta de ética el hecho de que existan propietarios de farmacias y de cadenas sin poseer el título de farmacéutico?	38
Gráfico 15. ¿Al momento de validar una receta usted ha tenido problemas éticos con colegas del medio (médicos, enfermeras, entre otros)?	38
Gráfico 16. ¿Considera usted que el farmacéutico tiene el deber de dar información fidedigna y correcta al paciente?.....	39
Gráfico 17. ¿Considera usted que la profesión farmacéutica tiene remuneración acorde a las exigencias actuales?.....	39
Gráfico 18. Problemas éticos en la dispensación.....	40
Gráfico 19. Problemas éticos del farmacéutico.....	46

RESUMEN

OBJETIVO: Caracterizar el desempeño profesional de los Químicos Farmacéuticos, en las áreas de selección, dispensación, almacenamiento e información en las farmacias de Azuay y Cañar en el período 2019-2020, desde una perspectiva ética y deontológica.

METODOLOGÍA: La presente investigación, es de tipo transversal, descriptiva, con un diseño no experimental, un enfoque cuantitativo y su muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia. Las encuestas fueron aplicadas a profesionales químicos farmacéuticos que laboran en el área de farmacia en las provincias de Azuay y Cañar. El contenido de las encuestas realizadas fue exclusivamente sobre conflictos éticos que presenta el profesional en el área de farmacia. Además, sobre el conocimiento que posee sobre ética y deontología. En cuanto a las respuestas, estas fueron recopiladas y examinadas por el programa SPSS 23.0.

RESULTADOS: En la presente investigación se comprobó que el profesional Químico Farmacéutico en el desarrollo de su profesión no garantiza un actuar ético adecuado, sin embargo, los que poseen cuarto nivel de estudios, por el contrario, las malas prácticas éticas son relativamente mínimas. Los resultados de la investigación en cuanto al conocimiento sobre ética y deontología que tiene el profesional, se considera como buena con un 50%, mientras que un 47,8% se determina como regular. Se constató que, en cuanto a la venta de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes, el profesional nunca dispensaría sin su debida receta médica, considerándose completamente ético. Además, solo un 28,3% de los profesionales que laboran en farmacia suelen informar sobre los efectos secundarios al paciente siendo considerado como probablemente ético, así también un 45,7% de los Químicos Farmacéuticos suelen verificar que las recetas no sean adulteradas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To characterize the professional performance of the Pharmaceutical Chemists, in the areas of selection, dispensing, storage and information in the pharmacies of Azuay and Cañar in the period 2019-2020, from an ethical and deontological perspective.

METHODOLOGY: The present research is of a transversal, descriptive type, with a non-experimental design, a quantitative approach and its sampling was of a non-probabilistic type for convenience. The surveys were applied to professional pharmaceutical chemists working in the area of pharmacy in the provinces of Azuay and Cañar. The content of the surveys conducted was exclusively on ethical conflicts presented by the professional in the area of pharmacy. In addition, they were asked about their knowledge of ethics and deontology. The responses were collected and examined by the SPSS 25.0 program.

RESULTS: In the present investigation it was verified that the professional Pharmacist in the development of its profession does not guarantee a suitable ethical act, whereas the same ones that have in addition fourth level of studies, on the contrary, the bad ethical practices are relatively minimum. The results of the research in terms of the knowledge of ethics and deontology that the professional has, is considered as good with 50%, while 47.8% is determined as regular. It was found that, as far as the sale of psychotropic and narcotic drugs is concerned, the professional would never dispense without a proper medical prescription, being considered completely ethical. Furthermore, only 28.3% of the professionals working in pharmacy usually report side effects to the patient, being considered as probably ethical, as well as 45.7% of the Pharmaceutical Chemists usually verify that the prescriptions are not adulterated.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación, se expone los principales conflictos éticos que posee el Químico Farmacéutico, la misma que es una temática muy abordada en las principales áreas de almacenamiento, selección, dispensación e información. Los Químicos/Bioquímicos Farmacéuticos día a día se encuentran expuestos ante dilemas éticos, en el cual la profesión misma le exige actuar de acuerdo a las principales normas morales que rigen en el ámbito de la salud. Por lo que es indispensable en el área de farmacia actualizar los conocimientos de manera constante, para estar acorde a las grandes exigencias actuales.

El Químico farmacéutico tiene como deber el cumplir los códigos de ética vigentes, así como también con la normativa legal, el cual aporta valiosos derechos en relación al cuidado y la preservación de la vida. Lastimosamente el Ecuador no posee un código de ética para los profesionales Químicos/Bioquímicos Farmacéuticos, así como también las normativas legales vigentes tienen muchos vacíos. A falta de un código se justifica su criterio y se guían principalmente a su juicio personal.

Es fundamental que se realicen a nivel del país, reformas legales en lo referente a la profesión Química/Bioquímica Farmacéutica con la finalidad de evitar la aparición de conflictos éticos por leyes permisivas que ponen en riesgo la salud de la población.

CAPITULO 1
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

La presente investigación abarca la situación problemática a la que se enfrenta el farmacéutico dentro del campo de los problemas éticos, como consecuencia del desarrollo de su profesión, en el ámbito de la atención farmacéutica. Existen códigos éticos que generalmente se suelen tomar a la ligera, puesto que el profesional carece de criterio y no es consecuente con las decisiones, acciones y las consecuencias en el paciente. Un aspecto de mucho valor es evaluar primordialmente el concepto de la atención farmacéutica, puesto que el paciente es el objetivo directo en la vida del profesional (1). El Bioquímico/Químico Farmacéutico tiene como deber velar por el bienestar del paciente y así de la comunidad, basándose en la ética. El profesional farmacéutico debe ser capaz de diferenciar conflictos éticos y tomar las oportunas decisiones sin que se vea afectado el paciente. Además, debe enfrentar decisiones éticas por otras que han sido tomadas por especialistas (2).

1.2 Problema de la investigación

La situación problema se da debido a que no existe en la ciudad y en el país un diagnóstico claro y actualizado de los problemas éticos que enfrenta el farmacéutico en la atención farmacéutica, por lo que es necesario determinar los conflictos que se presentan para que en posteriores investigaciones se busque la forma de resolver esta clase de conflictos éticos. Los profesionales respondieron ante un dilema ético en las esferas de atención del farmacéutico, como son el área de selección, dispensación, almacenamiento e información en el área a cargo. En las diferentes áreas el profesional no consigue resolver los conflictos expuestos y esto se ve reflejado debido a que el Ecuador no consta con un Código de ética en el cual se pueda ver reflejado el diario vivir del Bioquímico/Químico Farmacéutico.

2. JUSTIFICACIÓN

2.1 Relevancia

El presente estudio se justifica debido a que existen muy pocas investigaciones de este tipo en el país, por lo que es necesario profundizar en el tema, utilizando instrumentos de investigación debidamente validados, para obtener resultados confiables. De esta manera se pretende diagnosticar los conflictos éticos en la atención farmacéutica.

2.2 Novedad y Aporte

Dicho estudio no ha sido realizado en las provincias de Azuay y Cañar. En relación al aporte científico es práctico puesto que se obtienen datos importantes, los mismos que sirven de ayuda para crear consciencia en los profesionales y que así mejoren sus actividades y actitudes. Con los resultados se pueden resolver e identificar el actuar mediante el raciocinio de la ética para así solucionar cualquier conflicto ético que se les presente.

2.3 Beneficio

El estudio presenta como beneficiarios a los profesionales Químico Farmacéuticos, los mismos que tendrán un mejor desenvolvimiento en sus actividades éticas dentro de la farmacia. Además, servirá como instrumento para que las investigadoras obtengan su título profesional.

3. PREGUNTA CIENTÍFICA

¿Cuáles son los problemas éticos y morales más importantes que presenta el farmacéutico en sus labores diarias en el área de farmacia de las provincias de Azuay y Cañar? ¿Cuál es el grado de conocimiento acerca de la ética en Químicos Farmacéuticos que laboran en farmacias públicas y privadas de las provincias de Azuay y Cañar?

4. OBJETIVOS

4.1 General

Caracterizar el desempeño profesional de los Químicos Farmacéuticos, en las áreas de selección, dispensación, almacenamiento e información en las farmacias de Azuay y Cañar en el período 2019-2020, desde una perspectiva ética y deontológica.

4.2 Específicos

- Identificar los conflictos éticos en el ejercicio profesional en el área de selección, dispensación, almacenamiento e información en el campo de farmacia en Azuay y Cañar.
- Describir el proceso de resolución de conflictos éticos de los profesionales que laboran en farmacias durante el periodo 2019-2020.
- Relacionar el grado de conocimientos acerca de ética y deontología farmacéutica de los profesionales que laboran en farmacias públicas y privadas en Azuay y Cañar

en el periodo 2019-2020; según las variables demográficas como: sexo biológico, edad, nivel de educación, zona de trabajo, franquicia de farmacia, tiempo de profesión, nivel de resolución de conflictos éticos y autopercepción ética.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 El farmacéutico

5.5.1 Definición

Los químicos o bioquímicos farmacéuticos (Q.F/B.F), se definen como profesionales que se encuentran capacitados para laborar en cualquier tipo de áreas, tales como: áreas de farmacia, laboratorio clínico, control de calidad alimentaria, etc. El objetivo de este estudio es centrarse exclusivamente en el área de atención farmacéutica, orientado al uso total de medicación. El objetivo principal en relación al uso de los medicamentos es mejorar, tomando como consideración la importancia de la identificación de efectos adversos, monitorizar y la efectividad económica. De esta manera se obtienen resultados positivos en pacientes (3). La práctica profesional del Q.F está comprometido con las necesidades que presenta el paciente, vinculadas con: la medicación, resolución de resultados negativos y prevención de los mismos, este proceso se puede realizar de una manera sistematizada, documentada y continua. Esta labor, se da gracias a la cooperación del paciente, así como también del resto de profesionales de la salud, con el ideal de obtener resultados que mejoren la calidad de vida del paciente (4).

El químico farmacéutico posee ciertos rasgos, que lo hacen sobresalir en su área de trabajo, como son: las suficientes destrezas para dispensar de manera correcta y eficiente los medicamentos recetados. Deben tener destrezas de comunicación para relacionarse con el entorno profesional y social, así como también ética en su labor y para entender la carga laboral. Así cumpliendo con excelencia los conceptos básicos de ética (5).

5.5.2 Funciones del químico farmacéutico

5.5.2.1 Almacenamiento de fármacos

5.5.2.1.1 Definición

El almacenamiento se define como un proceso que tiene por objetivo el cuidado de los insumos, garantizar y mantener la calidad de los mismos y su conservación, esto es de suma importancia puesto que se ofrece de mejor calidad la prestación de los servicios (6).

El almacenamiento de los productos con los que se labora en el área de salud debe encontrarse en una temperatura adecuada, con el fin de evitar que el principio activo sea degradado. De la misma manera deben ser completamente controladas sus condiciones ambientales.

5.5.2.1.2 Sistema de almacenamiento

La regla primordial para el almacenamiento son los principios PCPS (Próximo a caducar primero en salir) o el PEPS (Primero que entra es lo primero que sale), estos principios se aplican de acuerdo a la necesidad del fármaco. Este proceso se realiza para que los productos que estén cercanos a caducar se expendan primero antes que los productos con fechas actuales.

5.5.2.1.3 Consideraciones de almacenamiento

- a. Las áreas de almacenamiento deben tener la higiene adecuada para almacenar y recibir los productos.
- b. Los fármacos deben ser almacenados en recipientes originales. Si hubiese medicamentos en fracciones o a su vez incompletos, deben ser guardados en sus recipientes originales. Es de suma importancia que estos contengan toda la información técnica como es, el distribuidor, fabricante, fecha de caducidad, registro sanitario, número de lote, etc.
- c. Los productos nuevos que ingresan deben ser colocados detrás de los productos antiguos, con el objeto de simplificar el proceso “primero que llega, primero que sale”.
- d. Los almacenamientos de los productos tienen que tener la temperatura exacta en un sitio apropiado.
- e. Prevenir en los equipos de refrigeración el exceso de productos puesto que puede disminuir la refrigeración de los mismos y la circulación del frío.
- f. Los estantes donde se almacena los medicamentos requieren tener una distancia mínima del suelo, separado de las paredes y del techo de 15cm.
- g. Los fármacos obligatoriamente se deben proteger de la luz artificial, solar y de cualquier tipo de riesgo que ponga en peligro la conservación de los mismos.
- h. Los medicamentos próximos a caducar deben ser asignados a un lugar determinado.
- i. La temperatura de las áreas del refrigerador debe ser inspeccionada y vigilada, para garantizar el buen almacenamiento de los productos.

- j. Los productos destinados a la limpieza como desinfectantes, productos químicos tóxicos y limpiadores deben ser guardados en un aparador con llave y completamente lejos de los medicamentos.
- k. Verificar los productos de manera periódica, con el fin de evitar cambios físicos existentes.

5.5.2.1.4 Ordenamiento de los medicamentos

- a. Nivel de uso: medicamentos que se dispensan con mayor frecuencia deben ser colocados lo más cerca posible
- b. Orden alfabético: la lista de medicamentos debe ser previamente actualizada
- c. Clase terapéutica/farmacológica: Se ordenan los fármacos de acuerdo a su clasificación terapéutica, es la más recomendada.
- d. Línea o marca farmacéutica: los productos se colocan de acuerdo a la marca o casa comercial, si existiera otro tipo de sistema puede utilizarse en manera de combinaciones (7).

5.5.2.2 Selección de medicamentos

Definición

La selección es una de las funciones más importantes que se utiliza para la administración del suministro de medicamentos. Además, esta función tiene como opción el seleccionar medicamentos para satisfacer las necesidades del paciente. Esto va a depender de los reglamentos que exista en cada país, que a su vez es elaborado cada año por el comité de farmacología y los procesos difieren en la selección de medicamentos de una farmacia hospitalaria que de una farmacia comunitaria, debido a su naturaleza y a su función (8). La selección de los medicamentos debe ser estricta y rigurosa puesto que se debe tener presente la importancia en la salud pública con convicción y eficacia. Además, la selección depende en gran magnitud de los recursos económicos, capacitaciones, factores demográficos y la experiencia de los profesionales (9).

La selección de productos o medicamentos indispensables requiere de normas, pautas clínicas que garanticen el uso racional y una excelente atención sanitaria, por ello es fundamental que se den a conocer las características clínicas a cargo del profesional. De igual manera, es esencial que se presenten precios accesibles, financiación sostenible, selección racional, sistemas de salud confiables de medicamentos que son relativamente importantes (10).

5.5.2.3 Dispensación

Definición

Según la OMS la dispensación de medicamentos es el acto que realiza el profesional farmacéutico en el cual se realiza la entrega de uno o más medicamentos al paciente, a través de la presentación de la prescripción médica. Además, el farmacéutico orienta e informa sobre el uso adecuado de los medicamentos por medio del paciente (11).

La dispensación es una actividad de suma importancia que debe realizar el químico farmacéutico, pues este tipo de función se realiza en un 50%, en relación a la gestión que es ejecutada en un 15% y el seguimiento farmacoterapéutico en un 12%. La dispensación de medicamentos tiene que ver con las funciones, que a su vez realiza el profesional. El procedimiento inicia desde el ingreso de la prescripción, hasta la entrega total de medicamentos hacia el paciente (4).

Se encuentran cinco actividades esenciales, en relación a la dispensación de fármacos, como son:

1. Recepción, análisis y validación de la prescripción

Como requisito primordial es necesario que la prescripción se encuentre expresada en una receta, que a su vez debe ser indicada por el paciente para su debida dispensación. En la dispensación de diversos productos farmacéuticos y/o medicamentos que requieren receta para su venta, debe constar letra clara y comprensible. Así también es fundamental que contenga el nombre genérico de dicho medicamento.

Una de las funciones importantes que realiza el químico farmacéutico es controlar de manera exhaustiva las recetas expedidas y al finalizar el año se gestiona al ARCSA (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria) los respectivos permisos para que se proceda a la destrucción de las mismas. Para los estupefacientes y psicotrópicos el químico debe presentar mensualmente informes a la coordinación zonal de salud, este trámite debe ser realizado por el profesional a cargo en los primeros diez días laborables de cada mes, por lo tanto, cada farmacia debe disponer de archivos para recetas de este tipo de medicamentos.

Por otra parte, en el caso de que existan recetas ilegibles, alteradas o en clave, se informará al paciente sobre el problema sin polemizar la intervención de otro profesional de la salud. La Información de validación de la prescripción debe:

- Determinar el o los problemas que presenta el paciente.
- Establecer los objetivos terapéuticos.
- Plantear un resumen terapéutico adecuado para el paciente.
- Redactar la receta, específicamente con el inicio del tratamiento.
- Ofrecer información de la misma con advertencias e instrucciones.
- Controlar la evolución que presenta el paciente con respecto a su tratamiento (12).

2. Selección de los productos para su entrega

Se debe asegurar la identificación de los fármacos con su nombre, presentación y su forma farmacéutica. Es indispensable que los productos y los envases se encuentren en óptimas condiciones como los envases primarios y secundarios. Por otra parte, el rotulado de ambos envases debe coincidir con el mismo producto, que en este caso es el fármaco, cumpliendo determinadas especificaciones que se encuentran en las normas legales vigentes (13).

3. Registro de los medicamentos a dispensar

En cuanto a los registros de entrega de medicamentos que se realizan, suelen ser de gran utilidad, puesto que dan solución a ciertos problemas vinculados con la entrega de fármacos a pacientes, así como también ayudan a la comprobación de la dispensación.

4. Dispensación y expendio de los medicamentos

El químico/bioquímico farmacéutico debe ser consciente de orientar e informar sobre la dosis, administración y uso del medicamento, sus condiciones de conservación, reacciones adversas a medicamentos (RAM), así como también sus interacciones. El objetivo principal es que el paciente cumpla con el tratamiento. Finalmente, el profesional debe verificar que el paciente haya comprendido las indicaciones impartidas y de ser posible se pedirá al cliente reiterar la información explicada (4).

5.5.2.4 Información de medicamentos

Definición

Se define como el conjunto de técnicas e información, que permite difundir conocimientos acerca de los medicamentos. El objetivo de la información es mejorar la terapéutica que es de suma importancia tanto para la sociedad como para el paciente, puesto que otorga una adecuada farmacoterapia (14).

La industria farmacéutica es relativamente compleja, puesto que consta con sistemas de compra, dispensación, producción y distribución de medicamentos, este proceso interfiere para que exista un aumento en el costo de los medicamentos. Además, una herramienta importante es el cuadro nacional de medicamentos, que posee un acceso universal, así como también el uso racional de medicamentos de seguridad, calidad y eficacia (10).

Es importante destacar el uso racional de medicamentos. Además, de la elaboración de material informativo y educativo para todos los pacientes. El uso racional de medicamentos se puede interpretar de la siguiente manera; las dosis y la medicación adecuada según la patología y necesidad del paciente, debe ser de un precio accesible, con el fin de que los pacientes puedan cumplir con el tiempo preestablecido del tratamiento.

Así mismo, es importante promover el uso responsable de medicación para que se disminuya la automedicación. Por consiguiente, el Ministerio de Salud Pública debe trabajar de forma continua con el Ministerio de Educación, organizaciones no gubernamentales y universidades, integrando así a la comunidad un desarrollo educativo (15).

5.5.3 Atención farmacéutica.

Definición

La atención farmacéutica se caracteriza por ser una disciplina que facilita el uso racional de medicamentos para de esta forma obtener resultados eficaces en la salud, así como también la condición de vida de los pacientes; esto se logra por medio de una buena dispensación, seguimiento farmacoterapéutico y una correcta indicación farmacéutica (16).

Además, es una de las labores primordiales que realiza el químico farmacéutico, con el fin de incrementar el desarrollo y obtener habilidades para la formación de servicios básicos como es el caso del seguimiento farmacoterapéutico, la educación sanitaria, la indicación

farmacéutica, la dispensación y la farmacovigilancia. Por lo tanto, se busca colaborar para de esta manera satisfacer las exigencias de atención farmacéutica por medio de información (17).

La atención farmacéutica es considerada como filosofía en la práctica profesional del químico farmacéutico, con el objetivo de mejorar la expectativa en el tratamiento del paciente. Por lo tanto, es primordial reconocer las necesidades requeridas por el paciente. El profesional de la salud garantiza resultados óptimos en cuanto al uso de medicamentos que requieren los pacientes, por medio de sus habilidades, actitudes y conocimientos.

En cuanto al principal objetivo de la atención farmacéutica, es resolver, identificar y prevenir todas aquellas variantes con las que no se pueda concluir eficazmente el tratamiento, por ello se realiza una valoración a los pacientes para determinar sus problemas de salud, esto se realiza de acuerdo a su efectividad, seguridad y necesidad de los medicamentos. Además, las actividades de gran importancia que se realizan de forma directa o indirectamente para mejorar la salud de las personas que requieren de medicación son la indicación farmacéutica, la dispensación y el seguimiento farmacoterapéutico.

En el sistema de salud la atención farmacéutica provoca un impacto positivo, debido a que:

- Descarta farmacoterapia completamente innecesaria.
- Alcanza efectividad en cuanto a tratamientos ineficientes
- Disminuye efectos de toxicidad y reacciones adversas.
- Evita gastos incensarios en hospitalización y consultas de urgencia.
- Minimiza consultas médicas.
- Mejora y permite una relación positiva con el paciente, lo que ayuda a mejorar que el paciente culmine su tratamiento satisfactoriamente (18).

Dentro de las actividades que se contemplan para una adecuada atención farmacéutica están las farmacias que por su naturaleza elaboran formulación magistral, las mismas que son asignadas de manera individual al paciente, siendo realizadas por el Químico Farmacéutico, de esta manera la receta debe ser detallada de forma correcta en cuanto a su elaboración, y así establecer un control de calidad de acuerdo a los principios activos empleados, estos medicamentos deben tener la información correcta para el usuario y debe ser dispensada en oficinas de farmacias.

La formulación magistral se aplica cuando el medicamento es comercializado en ciertas dosis y no está disponible comúnmente en el mercado. Se elabora con fórmulas especiales

y es importante tomar en consideración las características que presenta el paciente, además la elaboración es sin colorantes, ni aditivos y sin lactosa. La administración suele ser a corto plazo y a plazo definido, puesto que este tipo de preparados de acuerdo al tratamiento debe asignarse la fecha de vencimiento (19).

Una formulación magistral debe cumplir con las siguientes características:

- Para la elaboración de fórmulas magistrales todas las áreas de farmacia destinadas para la preparación de las mismas deben poseer espacios adecuados para su elaboración.
- Dentro de una farmacia deben existir áreas o espacios adecuados para la preparación de fórmulas magistrales, debe existir un orden en cuanto a sus equipos y materiales, así como también la temperatura y la humedad deben ser apropiadas.
- El laboratorio debe poseer higiene, seguridad y una limpieza adecuada para la realización de las fórmulas magistrales. Los residuos deben manejarse de manera minuciosa, puesto que muchos de estos pueden ser considerados peligrosos.
- Las materias primas usadas para la realización de fórmulas magistrales deben ser colocadas en cuarentena, rotuladas y puestas en un lugar especial hasta verificar su identidad.
- El envasado se realiza en envases primarios de plástico y de vidrio, tomando en consideración las propiedades físicas y químicas de dicho preparado. Se realiza de manera minuciosa para mantener su concentración o pureza y evitar que su calidad se altere (20).
- La preparación debe constar con control de calidad y correcta fabricación por parte del Q.F.
- El nombre del farmacéutico debe ir adjunto a la fórmula preparada, además debe poseer información que avale su correcto uso, su conservación e identificación.
- Las preparaciones de fórmulas magistrales son elaboradas únicamente en servicios farmacéuticos y oficinas de farmacia que posean medios indispensables para su elaboración y que sean legales (21).

Dentro de la atención farmacéutica la Farmacovigilancia (FV) es un proceso fundamental, puesto que se encarga de determinar las diferentes reacciones adversas a medicamentos (RAM) (22). La FV es ejercida en el área de la salud, se basa principalmente en prevenir los riesgos asociados a los medicamentos en seres humanos, evitando así costes económicos relacionados a los efectos adversos, en colaboración de profesionales como el

farmacéutico, enfermeros y médicos (23). Según la Organización mundial de la salud, se define a la farmacovigilancia como las actividades relativas previas a la detección de las reacciones adversas (24).

La FV tiene objetivos centrados y concisos como son:

- Contribuir con la seguridad y atención del paciente para el buen uso de fármacos.
- Fomentar la evaluación de la eficacia, ventajas y la nocividad de los medicamentos, contribuyendo al uso racional de fármacos (25).

5.2 LA FARMACIA

5.2.1 Definición

Una farmacia está definida como un centro sanitario que está abierto al público en el cual un farmacéutico practica su profesión. Las farmacias ofrecen un servicio público y privado, es decir, que crean un acuerdo con la administración sanitaria para suministrar a una población de sus medicinas y por este servicio obtienen una retribución. La farmacia trata siempre de obtener un equilibrio para mejorar la calidad y el bienestar de la comunidad, alcanzado así la óptima prosperidad (26).

5.2.2 Tipos de farmacia

Farmacia comunitaria

Se establece que es un lugar sanitario y privado, dirigido explícitamente por leyes gubernamentales, en el cual el farmacéutico realiza varias actividades dirigidas al uso racional de medicamentos, esto se logra por medio del buen funcionamiento de las normas establecidas por los colegas de la salud, donde se realiza el seguimiento al tratamiento y la atención farmacéutica (27).

Farmacia hospitalaria

Es un área esencial del hospital, el cual da asistencia al resto de áreas clínicas. La farmacia de hospital está perfectamente organizada para superar las expectativas de atención a pacientes que ingresan día a día. El fin es otorgar una atención de manera individual para cada paciente, siempre asegurando la eficacia y seguridad de la farmacoterapia (28).

Farmacia clínica

La farmacia clínica es una disciplina del área de la salud, en la que el profesional farmacéutico ofrece una atención optimizada al paciente al promover el bienestar mejorando la terapia farmacológica. Los químicos farmacéuticos laboran en varias áreas y sobretodo aplican sus vastos conocimientos para promover la salud y prevenir las enfermedades (29).

5.3 LA ÉTICA

5.3.1 Origen y definición

La ética proviene de la palabra griega ethos, que significa forma de ser, que a su vez da lugar a expresiones de la conducta humana, por medio de la formación de hábitos. Se encarga de separar buenas y malas conductas del ser humano. La ética se define por ser una ciencia que se encarga de explicar racionalmente las reglas morales, por lo tanto, es un conjunto de conocimientos procedentes del análisis de la conducta humana (30). La ética es un aspecto inseparable de las acciones de los seres humanos y, por ende, es un factor esencial en la creación de una realidad social, puesto que todo individuo tiene un sentido de ética, una clase de conciencia moral y por lo general, valora, evalúa y juzga de manera continua sus acciones para saber si estas son buenas o malas, justas o injustas. Por lo tanto, la ética, no es una simple teoría moral, sino que se establece como una agrupación de principios y valores (31).

5.3.2 Códigos de ética farmacéutica

El principal objetivo es prevenir el mal y crear el bien, su función es establecer como es actuar en bienestar. El código de ética se define también como una reseña conceptualizada, la misma que está regida a actualizaciones continuas, con el propósito de obtener profesionales de excelencia ética. Los códigos de ética ha sido reajustados, actualizados a lo largo de los años, en donde sin importar la época se pone de manifiesto las responsabilidades y deberes del profesional farmacéutico con estrecha relación con la sociedad, el paciente y sus colegas de la salud (32).

5.3.3 Ética en la profesión

5.3.3.1 Definición

La ética profesional es un grupo de conocimientos racionales, sistemáticos y metódicos, fundados en principios y experiencias. Siendo una virtud privada puesto que ayuda al individuo en su autonomía y a no ser cautivo de sus actividades y una virtud pública puesto que ayuda a los intereses habituales de la sociedad. Se considera un buen profesional aquel que desempeña sus actividades con responsabilidad y pericia. Así, se establece todas las normas en las que todo ser humano se vincula con su medio. El profesional debe encargarse de brindar una buena labor y un servicio justo para que satisfaga los intereses del cliente, actuando así con ética profesional (33).

5.4 LA MORAL

5.4.1 Origen y definición

La palabra moral proviene del latín *moralis*, proviene de *mos*, *moris* que significa costumbre. La moral tiene por definición el conjunto de reglas y principios que se encargan de llevar un orden, acorde a las relaciones y comportamiento humano. El comportamiento del ser humano en diversos campos, ya sea grupal, empresarial y profesional frente a diversas situaciones corresponde al campo de ética y moral, por lo tanto, la moral puede generalizar lo correcto o incorrecto. Además, la moral esta introducida en los acontecimientos y en la vida de las personas (34). Por ende, la moral son los actos del individuo al tener un vínculo con otros, que conlleva a una responsabilidad compartida, para el mejoramiento social (35).

5.4.2 Conceptos

Normas morales y sociales

Las normas morales se caracterizan por ser los lineamientos, pautas o guías que dirigen el comportamiento de cada individuo, así mismo la sociedad construye códigos de conducta para el ser humano, con el fin de edificar una coexistencia armónica en un periodo y espacio definido. No obstante, las normas no están fundadas expresamente, pero son esenciales puesto que son una técnica de retención social (36). Es imprescindible el pensar que una norma es visualizada de diferente manera en muchas sociedades, también se puede observar desde otra perspectiva por cada persona, pero cabe mencionar que de igual manera pertenecen a una sociedad igualitaria (37). Así, se describe que la moral nos otorga las normas en las que se fundamentan las acciones, y las normas morales que están aceptadas por la sociedad se adaptan para todos y cada una de las personas (38).

Conciencia moral y valores morales

La conciencia moral es una parte sustancial de los seres humanos, puesto que sin ella no hubiera la posibilidad de existencia de la ética. Es decir, sin conciencia moral no tuviera significancia el deber moral, ni la necesidad de otorgar aclaraciones por nuestros actos. Este conocimiento acerca de la moral posee su origen en el sentimiento de culpa, igualmente se expone que las creencias acerca de la moral se definen por ser culturales y evolutivas (39). Mientras que los valores morales se caracterizan por ser virtudes que conllevan a la justicia, sensatez, templanza y fortaleza, del mismo modo estos valores ayudan al hombre a ser más humano. En efecto son aquellos que optimizan al individuo y se originan desde la cuna familiar, ayudando así a introducirnos eficientemente en el mundo social (40).

Responsabilidad moral

Se caracteriza por ser el conector de las relaciones entre la sociedad y su aplicación es fundamental para evitar situaciones actuales. El objeto de la responsabilidad moral es obtener una justa convivencia equitativa (41). Son las normas que hacen posible la convivencia social, puesto que son las respuestas que debemos otorgar por las acciones realizadas. En general se identifican por llevar a cabo el desempeño de los derechos humanos (42).

5.5 BIOÉTICA

Existen varias ramas de la ética, y una esencial es la bioética, la misma que se encarga de suministrar principios que ayudan a una apropiada acción vinculada con la vida, el propósito es determinar las acciones buenas o malas del ser humano. Además, se encuentran diferentes tipos de corrientes de la bioética como lo son (43):

5.5.1 Bioética utilitarista

El utilitarismo se basa en disminuir el sufrimiento y mejora el bienestar de un número amplio de personas. Se constituye que la moralidad es un acto que requiere de la comprobación de un gran número de resultados, que proporcionan felicidad a un determinado porcentaje de la población. La corriente utilitarista busca una solución lógica para descifrar enigmas, que surgen con el objeto de perfeccionar el mundo de hoy en día (44). El origen fundamental posee un vínculo entre costo y beneficio, además esta disposición de pensamiento es la

negación de los principios y la desconfianza que conlleva a la obtención de la verdad, siendo así un reglamento válido en el plano moral (45). Así, el utilitarismo es una parte fundamental de la bioética, puesto que ayuda a su crecimiento. También ésta corriente bioética juzga la ética de una acción característica, es decir a lo que sigue de él, por tanto, se lo denomina consecuencialista. Desde otro punto de vista, se considera como hedonista, que significa doctrina y se basa en considerar el placer como objeto de vida así, eludiendo el dolor (46).

5.5.2 Bioética universalista

El universalismo es considerado como una consecuencia de la acción estatal, grupal o personal, estas conllevan a acrecentar las condiciones de vida moral o ética, para esto se requiere de un aumento y cuidado de valores que, son importantes, como la justicia e igualdad (47).

5.5.3 Bioética personalista

La bioética personalista se basa en la diferenciación existente entre una persona y una cosa, “algo y alguien”, mostrando determinadas circunstancias de lo humano. Además, esta corriente presenta una particular atención con el desprotegido o vulnerable, así también una de las responsabilidades éticas es el cuidado y la protección de las personas. Siendo un modelo ético sólido, puesto que respalda el respeto y el valor hacia la vida, exclusivamente del individuo (48).

La bioética personalista presenta los siguientes principios.

1. El principio de libertad y responsabilidad

Asegura que el ser libre no es sinónimo de autonomía, es decir la libertad no quiere decir que se puede ejercer de manera absoluta el libre albedrío, puesto que este dependerá de la fuerza, superando la determinación ajena. Del mismo modo, las acciones que suponen libertad son ejecutadas en el ámbito de la responsabilidad, puesto que la autonomía es realizable solamente si se acata y respeta la libertad de los demás.

2. El principio de defensa de la vida física

Define que la vida física es un valor excepcional del ser humano, además es en lo que se radican los principios y valores. Este principio suprime radicalmente la abolición y el

agravio de la vida de un individuo (48). Así, se considera el principio irremplazable de la bioética, que se basa en el “Amparo de los derechos básicos del hombre”. En resumen, se defiende que, el individuo no puede existir sin un cuerpo, ni la libertad se produce sin la vida física (49).

3. El principio de totalidad o principio terapéutico

Proveniente del principio del mandato del respeto de la vida, y manifiesta que el objeto del campo de la salud es salvaguardar el bien del paciente. Este principio se asocia con leyes futuras que puedan ser aplicadas. Puesto que se define como “proporcionalidad de las terapias”, esto significa que al ejecutar este tipo de terapias se determina una estrecha relación con la moral, totalidad física y lo espiritual del ser humano.

4. El principio de sociabilidad y subsidiaridad

Trata que el individuo se involucre a la reflexión de su propia vida, acerca del bien de la sociedad. Abarca la protección en gran porcentaje para personas que requieran de más cuidados y necesidades. Uno de los deberes importantes es no suplir ideas que presenten grupos o particulares sino de respaldar sus actividades (49) .

5. Principio del doble efecto o voluntario indirecto

Se emplea en la sedación paliativa y en el manejo del dolor. Presenta dos efectos, uno negativo y que suele ser solamente tolerado y otro positivo o deseado. Además, es esencial mencionar que ciertas condiciones ejecutadas para un resultado satisfactorio o dañino deben ser completamente legal en el ámbito de la moral. Las condiciones que presentan son:

- Que el beneficio buscado sea equilibrado al mal que se produzca.
- El resultado malo que se produce no sea aceptado en forma directa, sino tolerado.
- Que el hecho producido sea justo, o al menos, indolente.
- Que el impacto bueno no sea provocado de una forma inmediata.

6. Principio de prevención o precaución

Se define por erradicar el malestar insignificante del paciente, además ayuda a no inmiscuirse en actos que pueden conducir a acciones disconformes. Además, es de

suma importancia que el área de la salud implemente planes de mejoras para prevenir futuras complicaciones que se puedan presentar en los pacientes. Es importante recalcar que en este principio ejerce el deber moral de “prever lo previsible”.

7. Principio de proporcionalidad terapéutica

Establece que el deber moral se acciona con la resolución terapéutica, las mismas que deben salvaguardar los resultados probables y medios empleados. De igual manera, este principio es esencial puesto que busca el recuperar la salud y preservar la vida. Los elementos que se toman en cuenta para una intervención son:

- Beneficio o ineficacia de la medida.
- Opciones terapéuticas, con sus correspondientes beneficios y riesgos.
- Pronóstico que define la calidad de vida.
- Costos referentes a cargas psicológicas, físicas, sociales, económicas y morales.
- Cumplimiento de requisitos.
- Valores y prioridades (50).

5.5.4 Bioética principialista

1. Principio de autonomía

Se determina como la aptitud que posee una persona en cuanto a la toma de decisiones de una específica enfermedad. Es importante tener la información necesaria de las acciones y consecuencias que se puedan dar. Este principio se rige con el respeto hacia las personas. El objeto primordial de este principio no es persuadir al paciente, sino el de brindar información oportuna en la cual el paciente tenga las pruebas necesarias para que de esta manera se pueda tomar con respecto a su salud sus propias decisiones (51).

2. Principio de beneficencia

Este principio se encarga de estimular el bienestar de la salud de la sociedad, esto se produce al evitar la proliferación de epidemias. El profesional se encarga de ofrecer la atención necesaria a los más necesitados (52). Además, es esencial la búsqueda de beneficios para los pacientes y el profesional de la salud, no solo se encarga de prevenir cierta enfermedad, sino de dar una solución adecuada para determinada enfermedad del paciente (53). Así el principio de beneficencia conduce a la relación de beneficioso

curación del paciente, por medio de hechos que previenen, restauran o promueven la salud (54).

3. Principio de no maleficencia

El principio de no maleficencia es considerado principio hipocrático, que se basa en no producir ningún daño, el objetivo de este principio es respetar la integridad física y vida de todo ser humano, aunque el doliente autorice todo lo contrario. El profesional de la salud está en la obligación moral de precautelar el bienestar de todo ser humano (55). Además, este principio frecuentemente presenta conflictos con la adaptación del principio de beneficencia (56).

4. Principio de justicia

La justicia debe ser interpretada de forma equitativa, igualitaria y acorde a las pertenencias de una persona, por lo tanto, el principio de justicia constituye que el trato que se les otorga a las personas debe ser con respeto y consideración. Además, es importante repartir de manera equitativa la materia sanitaria y recursos, evitando así distinción entre los ciudadanos (57).

5.6 DEONTOLOGÍA

5.6.1 Definición e importancia

Es el conjunto de ideologías de carácter moral, los mismos que ayudan a obtener una buena conducta y una práctica íntegra a todos los profesionales de la salud. Las normas ayudan a guiar en el ejercicio de la profesión, desde una visión ética (58). El objeto de la deontología es ayudar a la correcta ejecución de normas de conducta, las mismas que dan dicha y tienen como consecuencia al no aplicarla la desventura. Además, al ejecutar las reglas se obtiene un bienestar propio (59). La importancia de la deontología radica en el interés de entender las normas éticas en las que se basa la profesión, puesto que se debe comprender que este es un compromiso que la persona obtiene en su vida profesional (60).

5.6.2 Deontología en la profesión farmacéutica

La deontología Farmacéutica se conoce por ser el grupo de normas y principios éticos que ayudan a guiar las posibles situaciones o inconvenientes presentes en el día a día del

profesional farmacéutico. El profesional de la salud se guía desde un código deontológico(61).

5.7 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En el año 2015, el Ministerio de Salud del Perú aprobó la Resolución Ministerial 413-2015 estableciendo que los visitantes de las farmacias tienen prohibido el condicionamiento ni el incentivo a profesionales farmacéuticos a través de prácticas anti éticas, como lo sería ofrecer regalos, cursos, viajes, premios u otros. La resolución de la IV Conferencia de la Comisión Panamericana de Educación Farmacéutica (1999) en la que participaron la Organización Panamericana de la Salud y la Asociación Americana de Facultades de Farmacia (AACP); fue que se realice una revisión curricular denominada plan de Estudio Universal para las Escuelas de Farmacia en Latino América. En este plan fueron incluidas las ciencias sociales, la administración, así como también las ciencias del comportamiento. Dentro de estas ciencias se logró identificar el estudio del ámbito farmacéutico, la ética y la bioética (62).

En el 2018 se publicó un artículo en los Países bajos sobre “Los dilemas morales de los farmacéuticos comunitarios” en el cual se expuso que a los farmacéuticos se les presentó circunstancias en las cuales debían aplicar su nivel de moralidad, por lo tanto, se evaluó su razonamiento moral. Este estudio arrojó resultados alarmantes puesto que a los farmacéuticos se les resultó difícil recordar los dilemas morales. Se deduce que los conflictos morales en la práctica farmacéutica están incompletos (63).

En el 2016 se publicó un estudio en Puerto Rico sobre “Fundamentos básicos y modelos para la toma de decisiones en el escenario de farmacia”. Argumenta sobre la ética en la que se aprueba una aplicación práctica, que conlleva a los dilemas éticos de la profesión. Afirma que el farmacéutico participa de manera directa con el paciente, los cuidadores, otros profesionales de la salud y el personal administrativo (64).

En el año 2015 publican un estudio en U.S.A respecto a “La crisis hacia la resistencia de antibióticos”. Se dio a conocer un gran desinterés por parte de la industria farmacéutica, para la implementación de nuevos antibióticos, puesto que esto implica una baja rentabilidad de la inversión y se engloba en un dilema ético puesto que existe un aumento significativo de infecciones por microorganismos resistentes (65).

En el 2015 se publicó un artículo realizado en U.S.A respecto a “Evaluación de pacientes de farmacia comunitaria por riesgo de abuso de opioides”. Expresando la importancia de los farmacéuticos que laboran en farmacias comunitarias, puesto que estos poseen la capacidad de identificar a aquellos pacientes que pueden utilizar de forma indebida los medicamentos opioides. Se determinó mediante el estudio que un porcentaje de los pacientes tuvieron una puntuación positiva para el mal uso de estos medicamentos (66).

En el 2019 se publicó un estudio realizado en Brasil sobre el “Impacto clínico de un servicio integral de gestión de medicamentos en la atención primaria de la salud”. En donde se analizó el efecto de un servicio integral de medicamentos sobre los factores de detección de farmacoterapia. Mediante el servicio se analizó problemas en la necesidad de terapia farmacológica y este servicio integral demostró un gran impacto clínico de manera positiva sobre la atención primaria de la salud (67).

En el 2019 publican un artículo realizado en Brasil acerca del “Análisis de las intervenciones del farmacéutico clínico en la unidad de neurología de un hospital universitario”. El estudio afirma que la labor del farmacéutico mejora la seguridad y efectividad de la terapia farmacológica, promoviendo así la farmacoterapia racional (68).

En el año 2017 se publicó un artículo realizado en Cuba sobre “La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos” en el cual se argumentó que la industria farmacéutica a nivel mundial posee estrategias de ventas para aumentar sus beneficios. No obstante, en Cuba existen organizaciones como el Minsap y Cecmed que ayudan a que no exista la excesiva promoción de los medicamentos y basan la información para los consumidores por medio de la definición del uso racional de medicamentos que ofrece la OMS (69).

6. HIPÓTESIS

Existen conflictos éticos en relación al Químico Farmacéutico en el área de farmacia; debido a la falta de conocimiento sobre ética por parte de los profesionales.

CAPITULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. MARCO METODOLÓGICO

Enfoque: El enfoque de la investigación es cuantitativo

Diseño de investigación: No experimental

Nivel de investigación: Descriptivo

Tipo de investigación:

- **Por el ámbito:** Campo
- **Por la técnica:** Observacional
- **Por la temporalidad:** transversal

2. POBLACION Y MUESTRA

Universo – Población: El universo fue de 474 farmacias públicas y privadas de las provincias de Azuay y Cañar.

Tamaño de la muestra: El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, los sujetos fueron seleccionados y formaron parte de un total de 92 farmacias de Azuay y Cañar en el periodo 2019-2020. Con un margen de error de 8,15% y un nivel de confianza de 91.85%.

2.1 CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.1.a. Criterios de inclusión:

En el estudio realizado se incluyeron aspectos tales como la participación libre y voluntaria de la persona. Además, profesionales Químicos/Bioquímicos Farmacéuticos que laboren en el área de farmacia exclusivamente.

2.1.b Criterios de exclusión:

Se excluyeron del estudio aquellas personas que no laboren en el área de farmacia, también aquellos que no son profesionales farmacéuticos y que no acepten la participación libre y voluntaria

3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	TIPO ESTADÍSTICO	INDICADOR	ESCALA
Sexo	Refiere a características físicas, fisiológicas, anatómicas y biológicas que definen a la persona.	Género	Cualitativa nominal	Encuesta	Masculino Femenino
Edad	Es el lapso en el que avanza la vida del ser humano.	Años de vida	Cuantitativa continua por intervalo	Encuesta	Años
Raza	Denomina a los rasgos fenotípicos que poseen las especies biológicas.	Auto denominación étnica	Cualitativa nominal	Encuesta	Blanco Negro Mestizo Indígena
Nacionalidad	Refiere a la pertenencia a un estado o nación	Lugar de nacimiento	Cualitativa nominal	Encuesta	Ecuatoriano Extranjero
Nivel de educación	Nivel de educación que una persona ha logrado.	Pregrado, postgrado	Cualitativo Ordinal	Encuesta	Tercer nivel Cuarto nivel
Zona de trabajo	Se denomina a las áreas de trabajo.	Lugar de trabajo	Cualitativo nominal	Encuesta	Urbano Rural
Tipo de farmacia	Lugar en el cual el farmacéutico puede trabajar.	Pública Privada	Cualitativo nominal	Encuesta	Comunitaria Hospitalaria
Sector al que	Se refiere a la directiva a	Gubernamentales	Cualitativo Nominal	Encuesta	Público Privado

pertenece la farmacia	la que pertenece la farmacia.	No gubernamentales			
Tiempo que ejerce la profesión.	Oficio que se ejerce por un tiempo prolongado.	Años de experiencia profesional	Cuantitativa continua	Encuesta	0-5 años 6-10 años 10-15 años 15-20 años
Nivel de conocimientos sobre ética	Grado de conocimiento acerca de la ética.	Autopercepción de ética	Cualitativo ordinal	Encuesta	Pésimo, malo, regular, bueno y excelente

4. MÉTODOS

Métodos teóricos: Se procedió a indagar en fuentes bibliográficas fehacientes como artículos, libros y revistas científicas de realce académico, para dar veracidad y confiabilidad a la tesis expuesta. Se procedió a aplicar el método por índice para una mayor facilidad en la construcción de los acápites y subacápites. Además, se investigó acerca de los principales conflictos éticos que enfrentan los farmacéuticos para obtener las correctas conclusiones acerca de estos datos.

Métodos empíricos: El método empírico se basó en la aplicación de la encuesta a profesionales farmacéuticos, que laboran en farmacias de Azuay y Cañar, por medio de encuestas presenciales y por vía online. En cuanto a los resultados se los procesó por medio de métodos estadísticos descriptivos, con el programa SPSS 23.0 que ayudó a analizar las respectivas variables.

Métodos estadísticos matemáticos: En relación al proceso de los métodos estadísticos se procedió a realizar la validación de contenido por medio de revisiones con expertos de contenido. Además, se validó la encuesta por medio del programa Alfa de Cronbrach, el mismo que ofrece una fiabilidad y aceptación de la encuesta en un rango mayor a 0,7. En relación a los resultados se utilizaron las pruebas estadísticas como Chi cuadrado, prueba Z y Eta.

4.1 PROCEDIMIENTOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

Técnicas e instrumentos: El cuestionario fue el instrumento de medición, el cual se elaboró mediante una ardua revisión de contenidos para obtener un rango de

perfección y así fiabilidad. La encuesta se basó en la correcta distribución de contenidos, en la cual se enfatizó acerca del objetivo de estudio, además una introducción e instrucciones para dar respuesta a cada pregunta expuesta. Las preguntas que contenía el cuestionario fueron de tipo cerradas y en escala Likert que es una herramienta de medición. Se estructuraron dos partes, preguntas en relación a problemas éticos en la dispensación y problemas éticos para medir el nivel de conocimiento acerca de la ética aplicada.

Técnicas estadísticas:

Para facilitar el análisis y los resultados se empleó el programa IBM SPSS 23.0, en el cual se introdujeron las preguntas del estudio y se codificaron ciertos datos para obtener la varianza de cada una de las preguntas y así se obtuvo la sumatoria de las mismas para obtener el porcentaje de la prueba de Alfa de Cronbrach por el método de varianza de los ítems con un valor de 0,708. Se aplicó pruebas estadísticas como Chi cuadrado, prueba Z y Eta.

5. ASPECTOS BIOÉTICOS

Los aspectos bioéticos se basaron en la declaración Helsinki, el cual contiene principios fundamentales como: Beneficencia, Autonomía y no Maleficencia, conjuntamente con la libre participación de los farmacéuticos. Para asegurar la privacidad del Químico/Bioquímico Farmacéutico se proporcionó un consentimiento informado, el cual tuvo como objetivo el informar de manera clara y concisa al profesional acerca del estudio realizado. Para mayor seguridad de los encuestados por vía online se recalcó que sus datos personales como nombres, números de teléfono, cédulas o correos electrónicos no serán expuestos para mantener la reserva de los datos, los mismos que fueron manejados únicamente por el investigador.

CAPITULO III
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. RESULTADOS:

Datos personales

Gráfico 1: tipos de nacionalidades de los profesionales encuestados.

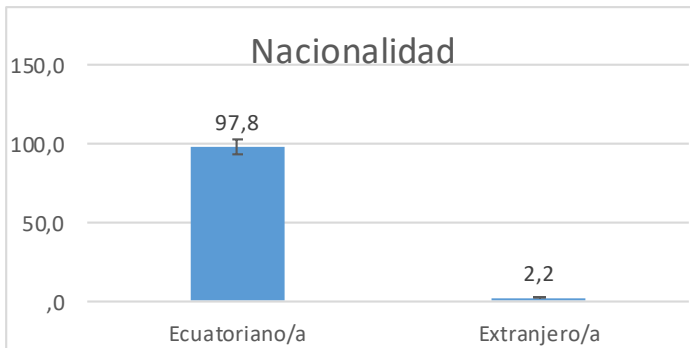


Gráfico 1. Nacionalidad

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

En cuanto a nacionalidad se puede observar que de los 92 profesionales encuestados el 97.8 % son de nacionalidad ecuatoriana, mientras que el 2.2 % son extranjeros.

Gráfico 2: grupos de sexo de los profesionales que laboran en farmacia.

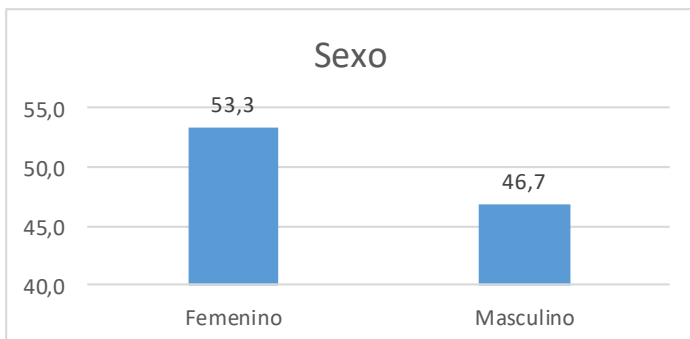


Gráfico 2 Sexo

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

En relación al sexo de los encuestados, se obtuvo un porcentaje de 53,3% pertenecen al sexo femenino y el 46,7% al sexo masculino. Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado en el cual se obtuvo el resultado de ($\chi^2=0,391$; $p=0,532$), deduciendo que existe equidad en el sexo de los trabajadores y trabajadoras de las farmacias investigadas.

Gráfico 3: Rango de edad de los profesionales que laboran en farmacia.

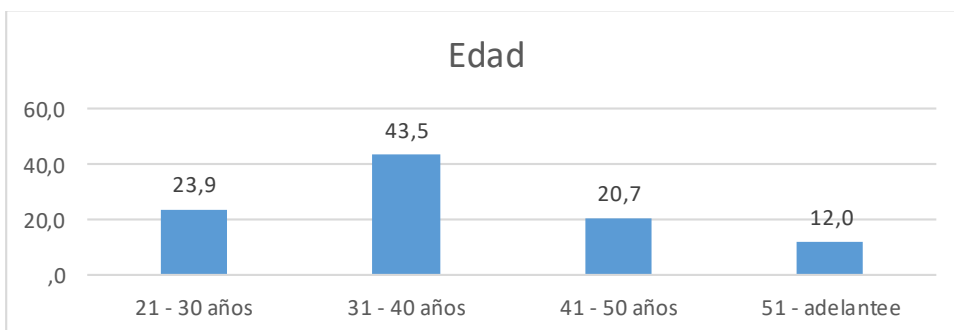


Gráfico 3. Edad

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

En cuanto a los rangos de las edades se pudo diferenciar que de 21 a 30 años pertenece al 23,9%; de 31 a 40 años pertenece al 43,5% de 41-50 años corresponde el 20,7% y de 51 años en adelante al 12%. Aplicando la prueba de Chi cuadrado se obtuvo ($\chi^2=19,565$; $p=0,000$), evidenciando que existieron más participantes del segundo grupo.

Gráfico 4: Nivel de educación de los profesionales que laboran en farmacia.

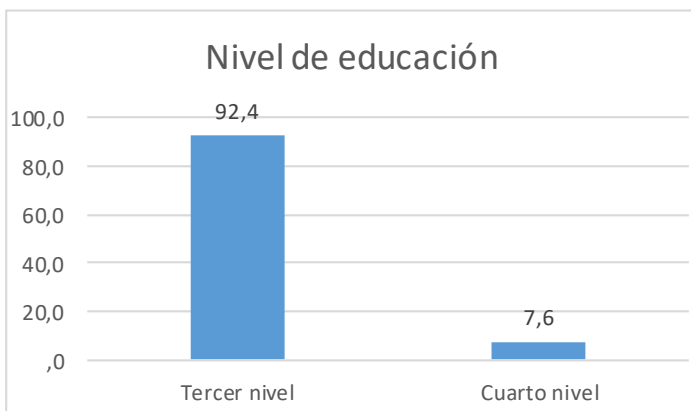


Gráfico 4 Nivel de educación

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

El nivel de educación de los encuestados se clasificó en dos categorías: Tercer nivel y Cuarto Nivel, donde el 92,4% al primer grupo y el 7.6% corresponde al segundo grupo. La prueba ($\chi^2=69,130$; $p=0,000$), determinó que hubo una mayoría de participantes de tercer Nivel.

Tabla 1. Frecuencia de la variable farmacia en la que labora

	Frecuencia	Porcentaje
Farmacia comunitaria independiente	28	30,4
Farmacia Comunitaria Cadena	24	26,1
Farmacia hospitalaria pública	31	33,7
Farmacia hospitalaria privada	9	9,8
Total	92	100,0

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

En relación a los resultados obtenidos de la encuesta, se demostró que un gran porcentaje de encuestados fue de Farmacia hospitalaria Pública con un porcentaje de 33,7%. En relación a la prueba ($\chi^2=12,435$; $p=0,006$).

Gráfico 5: lugares en los que labora el profesional.

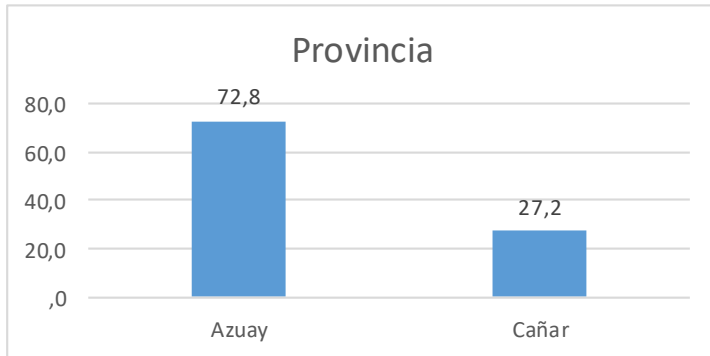


Gráfico 5. Provincia en la que labora

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Según las provincias en las que labora el profesional se obtuvo que el 72,8% pertenecen al Azuay y el 27,2% al Cañar. Aplicando el test ($\chi^2=19,174$; $p=0,000$), se demostró que el mayor porcentaje de participantes pertenecen a la provincia del Azuay.

Tabla 2. Frecuencia de la variable En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia.

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	44	47,8
Bueno	46	50,0
Excelente	2	2,2
Total	92	100,0

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

En cuanto a los resultados obtenidos sobre el conocimiento de ética y deontología del profesional, se obtuvo un porcentaje de 50,0% de bueno, sin embargo, el 47,8% de los encuestados presentan un conocimiento regular. Se pudo demostrar con la prueba Chi cuadrado ($\chi^2=40,261$; $p=0,000$).

Tabla 3. Frecuencia de la variable Tiempo en el que ejerce la farmacia.

	Frecuencia	Porcentaje
0 – 5 años	33	35,9
6 – 10 años	35	38,0
10 – 15 años	15	16,3
15 -20 años	7	7,6
Más de 20 años	2	2,2
Total	92	100,0

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

La presente encuesta en cuanto al tiempo que ejerce la farmacia obtuvo que el 38,0% pertenece al grupo de 6 a 10 años, mientras que el 35,9% corresponden al grupo de 0 a 5 años. Utilizando ($\chi^2=48,870$; $p=0,000$), se evidenció que el segundo grupo ejerce un mayor tiempo en farmacia.

Tabla 4. Frecuencia de la variable Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología.

	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	42	45,7
1 vez	34	37,0
Más de una vez	16	17,4
Total	92	100,0

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincas

El porcentaje que posee mayor valor en cuanto a capacitaciones acerca de ética y deontología es ninguna con un 45,7%. La prueba de Chi cuadrado demostró que existe una diferencia significativa entre los porcentajes. ($\chi^2=11,565$; $p=0,003$).

PROBLEMAS ÉTICOS EN LA DISPENSACIÓN

Gráfico 6: Explica efectos colaterales al paciente.

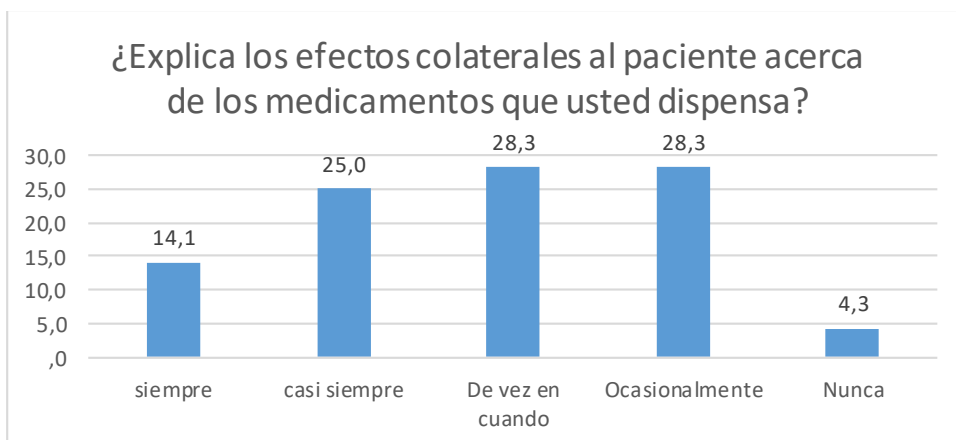


Gráfico 6. ¿Explica los efectos colaterales al paciente acerca de los medicamentos que usted dispensa?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincas

Se observó un porcentaje igualitario en relación al grupo De vez en cuando y Ocasionalmente con un porcentaje de 28,3%, sin embargo, solo el 4,3% pertenece a Nunca, ($\chi^2=20,283$; $p=0,000$).

Gráfico: Revisión de recetas

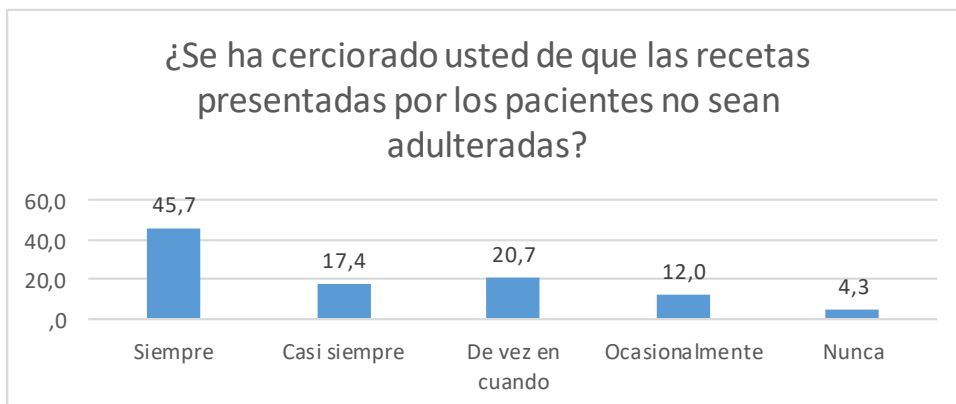


Gráfico 7. ¿Se ha cerciorado usted de que las recetas presentadas por los pacientes no sean adulteradas?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

Se obtuvo los siguientes resultados en cuanto a la veracidad de las recetas que fueron presentadas en las farmacias en las que el 45,7% fue con un porcentaje siempre, siendo el más relevante, ($\chi^2=44,848$; $p=0,000$).

Gráfico 8: ética en cuanto a la prescripción indicada para el paciente.

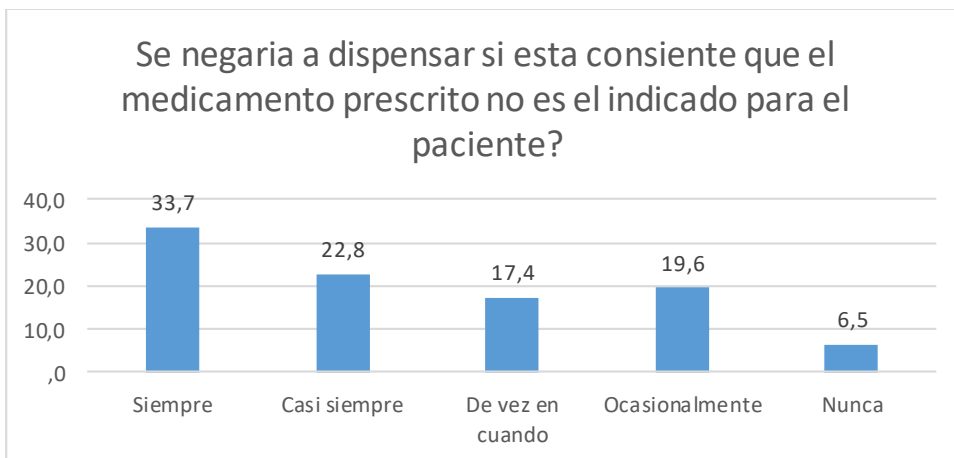


Gráfico 8. ¿Se negaría a dispensar medicamentos que no sean los indicados para el paciente?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

La respuesta del profesional en cuanto al expendio de medicamentos que no sean los indicados para el paciente se obtuvo un porcentaje mayor de siempre con 33,7%, ($\chi^2=17,674$; $p=0,001$). Sin embargo, el 6,5% de profesionales nunca se negarían a dispensar.

PROBLEMAS ÉTICOS EN EL FARMACEÚTICO, GRADO DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA ETICA.

Gráfico 9: expendio de medicamentos sin receta médica.

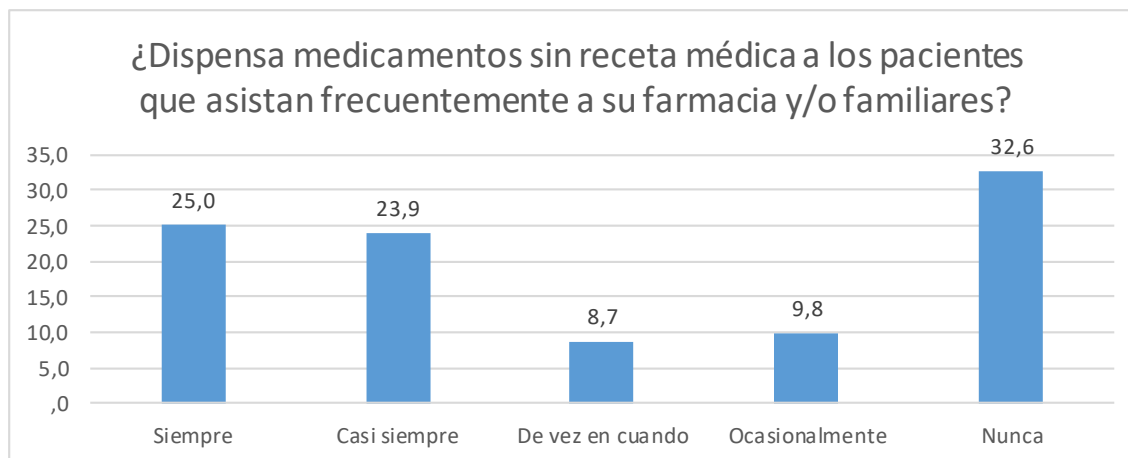


Gráfico 9. ¿Dispensa medicamentos sin receta médica a los pacientes que asisten frecuentemente a su farmacia y/o familiares?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés.

En cuanto a la dispensación de medicamentos que es realizada por el farmacéutico se obtuvo el 32,6% Nunca dispensaría medicamentos sin receta médica, seguido de Siempre con un 25,0% y casi siempre con un 23,9%. El test demostró la diferencia entre los porcentajes ($\chi^2=19,848$; $p=0,001$).

Gráfico 10: venta de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes sin receta médica.

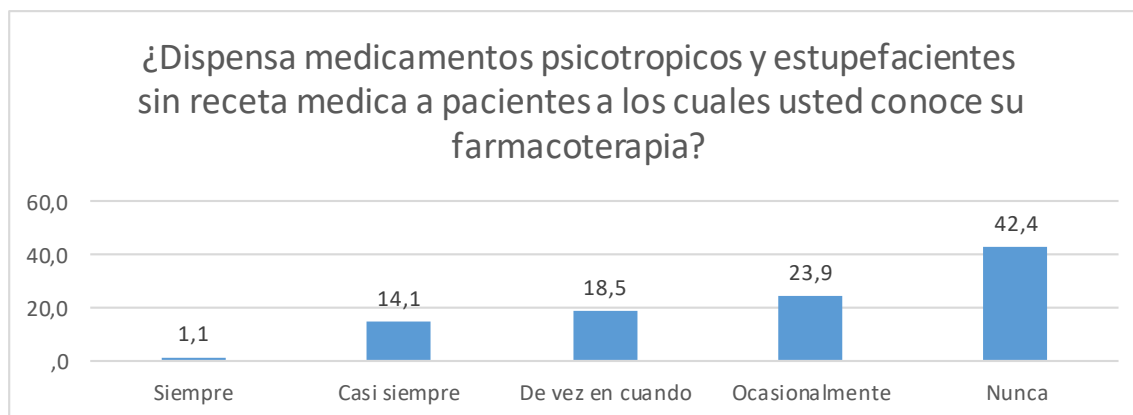


Gráfico 10. ¿Dispensa medicamentos psicotrópicos y estupefacientes sin receta médica a pacientes a los cuales usted conoce su farmacoterapia?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

En relación a las encuestas realizadas al profesional farmacéutico sobre la venta de psicotrópicos y estupefacientes se determinó: Nunca con un 42,4%, seguido de ocasionalmente con un 23,9%. Aplicando ($\chi^2=41,913$; $p=0,000$) el farmacéutico en su mayoría no dispensa medicamentos que requieren de receta médica.

Gráfico 11: confidencialidad de datos del paciente.

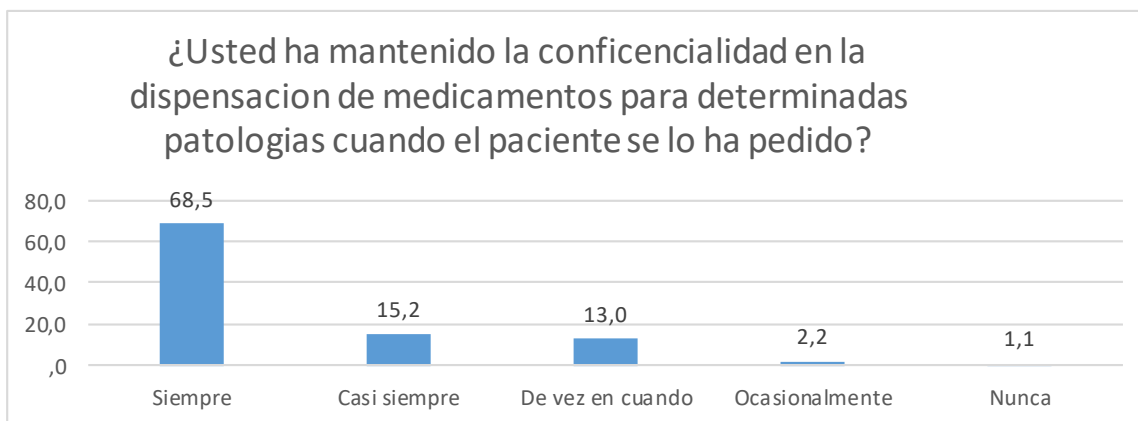


Gráfico 11. ¿Usted ha mantenido la confidencialidad en la dispensación de medicamentos para determinadas patologías cuando el paciente se lo ha pedido?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincas

Se observó en cuanto a la confidencialidad en la dispensación de ciertos medicamentos para diferentes enfermedades teniendo como resultado Siempre con un porcentaje de 68,5% ($\chi^2=142,457$; $p=0,000$), siendo importante detallar que se obtuvo un resultado que el farmacéutico Nunca ha mantenido la confidencialidad con un 1,1%.

Gráfico 12: principios éticos del profesional.

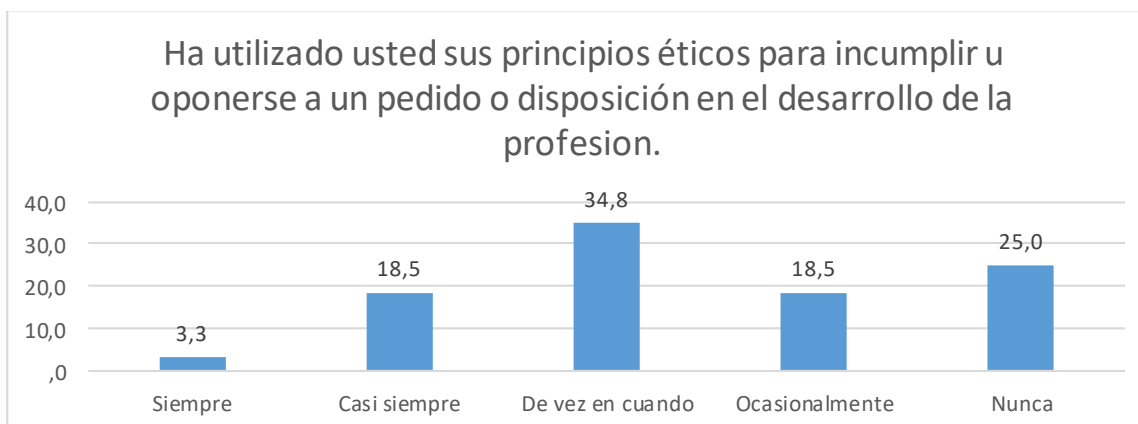


Gráfico 12. ¿Ha utilizado usted sus principios éticos para incumplir u oponerse a un pedido o disposición en el desarrollo de la profesión

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Se detalla si el profesional aplica sus principios éticos en la vida profesional con un resultado relevante que pertenece a De vez en cuando con un 34,8% ($\chi^2=24,304$; $p=0,000$). Tomando en consideración que los profesionales en un 25,0% nunca han utilizado sus principios éticos para oponerse a un pedido o disposición.

Gráfico 13: ética del farmacéutico al entregar solo su firma como representación técnica.

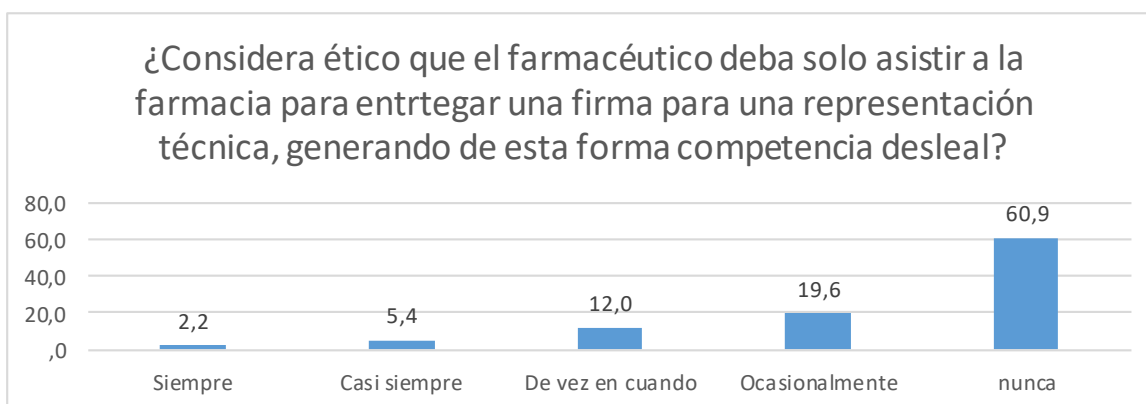


Gráfico 13. ¿Considera ético que el farmacéutico deba solo asistir a la farmacia para entregar una firma para representación técnica, generando de esta forma competencia desleal?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Se obtuvo que un 60,9% de los profesionales farmacéuticos no considera ético el asistir a la farmacia para entregar una firma como representación técnica ($\chi^2=104,196$; $p=0,000$).

Gráfico 14: competencia desleal y una falta de ética al poseer una farmacia sin un título Farmacéutico.

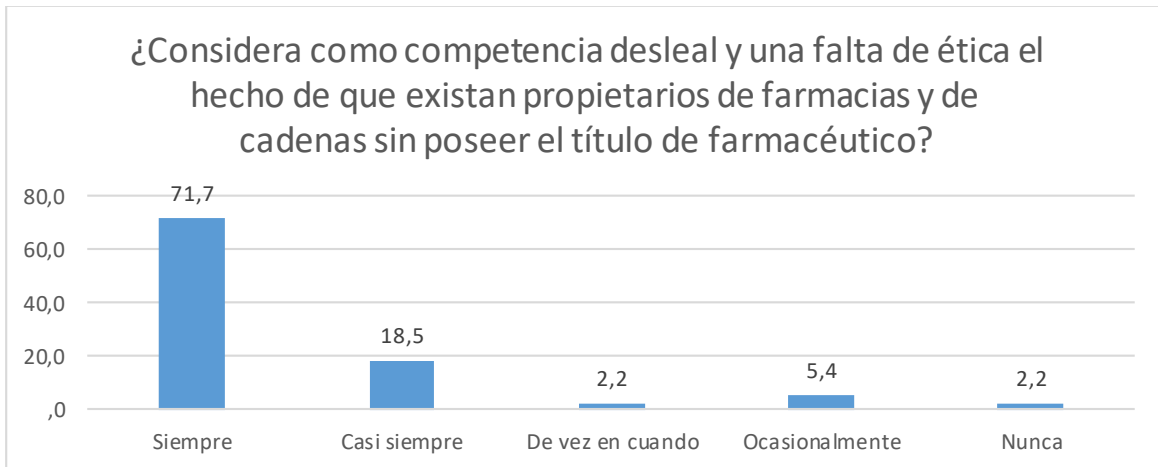


Gráfico 14. ¿Considera como competencia desleal y una falta de ética el hecho de que existan propietarios de farmacias y de cadenas sin poseer el título de farmacéutico?

Elaborado: Cristina Torres y Marlie Vincés

En cuanto a la competencia desleal y la falta de ética al poseer una farmacia sin un título se determinó que el 71,7% de los profesionales consideran que Siempre y un 2,2% que no es una competencia desleal. Aplicando Chi cuadrado ($\chi^2=162,239$; $p=0,000$) se observó que en su mayoría el farmacéutico considera una competencia desleal el hecho que existan propietarios de farmacia sin un título universitario.

Gráfico 15: problemas éticos con colegas del medio.

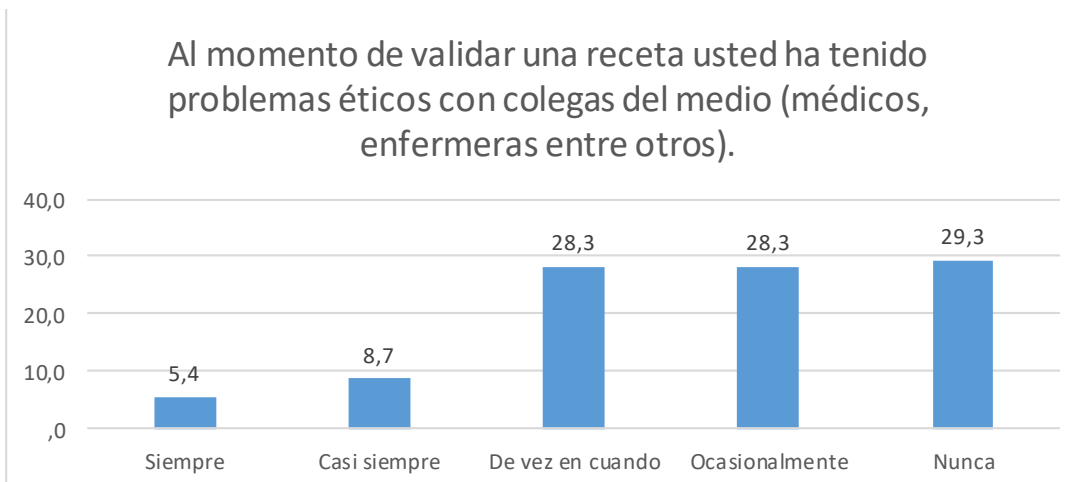


Gráfico 15. ¿Al momento de validar una receta usted ha tenido problemas éticos con colegas del medio (médicos, enfermeras, entre otros)?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Se identifica que el 29,3% de los profesionales Nunca han tenido problemas éticos con colegas del medio al validar una receta; mientras que un porcentaje del 28,3% han tenido De vez en cuando y Ocasionalmente. Al aplicar ($\chi^2=25,935$; $p=0,000$).

Gráfico 16: información fidedigna y correcta al paciente.

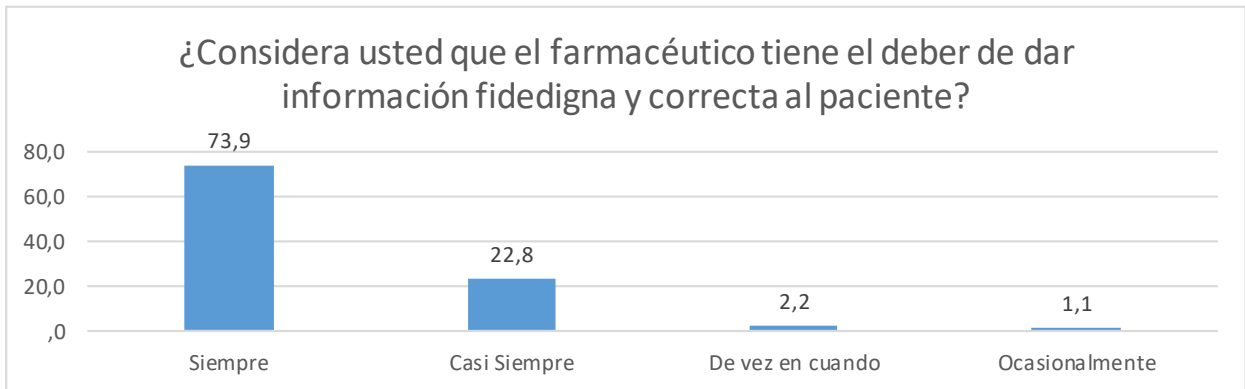


Gráfico 16. ¿Considera usted que el farmacéutico tiene el deber de dar información fidedigna y correcta al paciente?

Elaborado por: Cristina Torre y Marlie Vincés

Un 73,9% de farmacéuticos Siempre informan de manera fidedigna paciente. ($\chi^2=128,435$; $p=0,000$). Mientras que en casi Siempre se obtuvo un 22,8%.

Gráfico 17: remuneración del farmacéutico

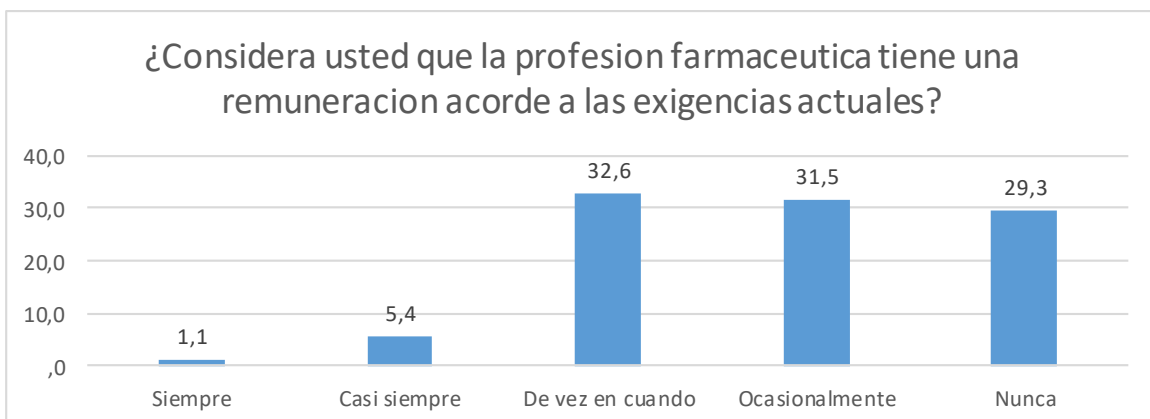


Gráfico 17. ¿Considera usted que la profesión farmacéutica tiene remuneración acorde a las exigencias actuales?

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

La conformidad del profesional en relación a la remuneración determinó que con un 29,3% nunca está de acuerdo; el 31,5% ocasionalmente y el 32,6% de vez en cuando siendo estos los más relevantes según la prueba ($\chi^2=43,652$; $p=0,000$).

RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

Tabla 5. Asignación de escalas para los diferentes grupos de los conflictos éticos de los profesionales farmacéuticos

Promedio	Escala
5	Altamente ético
4	Ético
3	Probablemente ético
2	Poco ético
1	No ético

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincas

Se han realizado diferentes grupos en los cuales existe, problemas éticos en dispensación, problemas éticos del farmacéutico y otros los cuales, por medio de la Escala de Likert, se obtuvo un promedio de puntaje para los diferentes casos que correspondan

Gráfico 18: problemas éticos en el área de dispensación

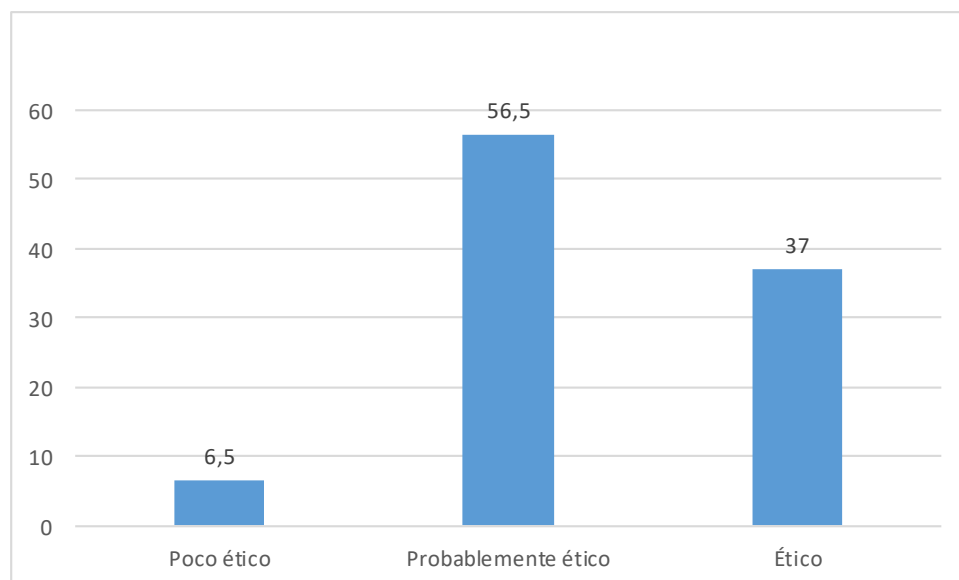


Gráfico 18. Problemas éticos en la dispensación

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincas

En relación a los problemas éticos del farmacéutico en el área de dispensación, posee un calificativo de probablemente ético con un 56,5% ($\chi^2=35,043$; $p=0,000$).

Tabla 6. Comparación de problemas éticos en el área de dispensación con el sexo de los encuestados.

chi-cuadrado	Valor	P	b. Sexo		Total
	0,034	0.983	Femenino	Masculino	
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	3 _a	3 _a	6
		% dentro de b. Género	6,10%	7,00%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	28 _a	24 _a	52
		% dentro de b. Género	57,10%	55,80%	56,50%
	Ético	Recuento	18 _a	16 _a	34
		% dentro de b. Género	36,70%	37,20%	37,00%
Total	Recuento	49	43	92	
	% dentro de b. Género	100,00%	100,00%	100,00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Aplicando la prueba Z se observó que no hubo relevancia sobre los problemas éticos en dispensación y el sexo de los encuestados ($\chi^2=0,034$; $p=0,983$).

Tabla 7. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con la edad de los encuestados

Chi-cuadrado	Valor	P	d. Edad				Total
	3,578	0,734	21 - 30 años	31 - 40 años	41 - 50 años	51 - adelante	
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	3 _a	1 _a	1 _a	1 _a	6
		% dentro de d. Edad	13,60%	2,50%	5,30%	9,10%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	12 _a	24 _a	11 _a	5 _a	52
		% dentro de d. Edad	54,50%	60,00%	57,90%	45,50%	56,50%
	Ético	Recuento	7 _a	15 _a	7 _a	5 _a	34
		% dentro de d. Edad	31,80%	37,50%	36,80%	45,50%	37,00%
Total	Recuento	22	40	19	11	92	
	% dentro de d. Edad	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

De acuerdo a la Prueba Z se reflejó que no hubo una diferencia significativa entre los grupos de problemas éticos en dispensación con la edad. ($\chi^2=3,578$; $p=0,734$)

Tabla 8. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con el nivel de educación.

Chi-cuadrado	Valor	P	e. Nivel de educación		Total
	7,759	0,021	Tercer nivel	Cuarto nivel	
Tau-c	0,151 0,016				
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	6 _a	0 _a	6
		% dentro de e. Nivel de educación	7,10%	0,00%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	51 _a	1 _b	52
		% dentro de e. Nivel de educación	60,00%	14,30%	56,50%
	Ético	Recuento	28 _a	6 _b	34
		% dentro de e. Nivel de educación	32,90%	85,70%	37,00%
Total	Recuento	85	7	92	
	% dentro de e. Nivel de educación	100,00%	100,00%	100,00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vines

Según la prueba Z, se analizó que un 60% de profesionales que laboran en farmacia con un tercer nivel de educación son considerados como probablemente éticos, mientras que aquellos que poseen un cuarto nivel de educación, con un 85,70% son éticos; se refuerza esta conclusión por medio de la prueba Chi cuadrado ($x^2=7,759$; $p= 0,021$) y con la prueba Tau-c (0,151; $p= 0,016$).

Tabla 9. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con la farmacia que labora.

Chi-cuadrado	Valor	P	f. Farmacia que labora				Total
	5,25	0,512	Farmacia comunitaria independiente	Farmacia Comunitaria Cadena	Farmacia hospitalaria pública	Farmacia hospitalaria privada	
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	3 _a	0 _a	2 _a	1 _a	6
		% dentro de f. Farmacia que labora	10,70%	0,00%	6,50%	11,10%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	17 _a	12 _a	17 _a	6 _a	52
		% dentro de f. Farmacia	60,70%	50,00%	54,80%	66,70%	56,50%

		que labora					
	Ético	Recuento	8 _a	12 _a	12 _a	2 _a	34
		% dentro de f. Farmacia que labora	28,60%	50,00%	38,70%	22,20%	37,00%

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Analizando con la prueba Z no se obtuvo diferencias entre las diferentes farmacias donde laboran los profesionales farmacéuticos asociado a los problemas éticos en dispensación.

Tabla 10. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con conocimiento acerca de ética y deontología

0	Valor	p	h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.			Total
			Regular	Bueno	Excelente	
Chi-cuadrado	2,124	0,713				
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	2 _a	4 _a	0 _a	6
		% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	4,50%	8,70%	0,00%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	28 _a	23 _a	1 _a	52
		% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	63,60%	50,00%	50,00%	56,50%
	Ético	Recuento	14 _a	19 _a	1 _a	34
		% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	31,80%	41,30%	50,00%	37,00%
Total		Recuento	44	46	2	92

	% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
--	---	---------	---------	---------	---------

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

Aplicando la prueba Z, se observó que no hubo una relación significativa en relación a los problemas éticos en dispensación con el conocimiento en ética y deontología de los encuestados.

Tabla 11. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con el tiempo que ejerce la farmacia

Chi-cuadrado	Valor	P	i. Tiempo en el que ejerce la farmacia					Total
			0 - 5 años	6 - 10 años	10 - 15 años	15 -20 años	Más de 20 años	
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	3 _a	2 _a	0 _a	1 _a	0 _a	6
		% dentro de i. Tiempo en el que ejerce la farmacia	9,10%	5,70%	0,00%	14,30%	0,00%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	18 _a	21 _a	10 _a	2 _a	1 _a	52
		% dentro de i. Tiempo en el que ejerce la farmacia	54,50%	60,00%	66,70%	28,60%	50,00%	56,50%
	Ético	Recuento	12 _a	12 _a	5 _a	4 _a	1 _a	34
		% dentro de i. Tiempo en el que ejerce la farmacia	36,40%	34,30%	33,30%	57,10%	50,00%	37,00%
Total	Recuento	33	35	15	7	2	92	
	% dentro de i. Tiempo en el que ejerce la farmacia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

Empleando la prueba Z se identificó que no hubo ninguna diferencia en cuanto a los problemas éticos en la dispensación con el tiempo en el que ejerce la farmacia.

Tabla 12. Comparación de los problemas éticos en el área de dispensación con capacitaciones de ética y deontología.

chi-cuadrado	Valor	P	j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología			Total
			Ninguna	1 vez	Más de una vez	
Problemas éticos en la dispensación	Poco ético	Recuento	2 _a	4 _a	0 _a	6
		% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	4,80%	11,80%	0,00%	6,50%
	Probablemente ético	Recuento	28 _a	17 _a	7 _a	52
		% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	66,70%	50,00%	43,80%	56,50%
	Ético	Recuento	12 _a	13 _{a, b}	9 _b	34
		% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	28,60%	38,20%	56,30%	37,00%
	Total	Recuento	42	34	16	92
		% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincas

Según la prueba Z, se observó que un 56,30% de los profesionales farmacéuticos que han recibido capacitaciones en cuanto a ética y deontología más de una vez, el 56,30% son éticos en la dispensación.

Gráfico 19: problemas éticos del farmacéutico.

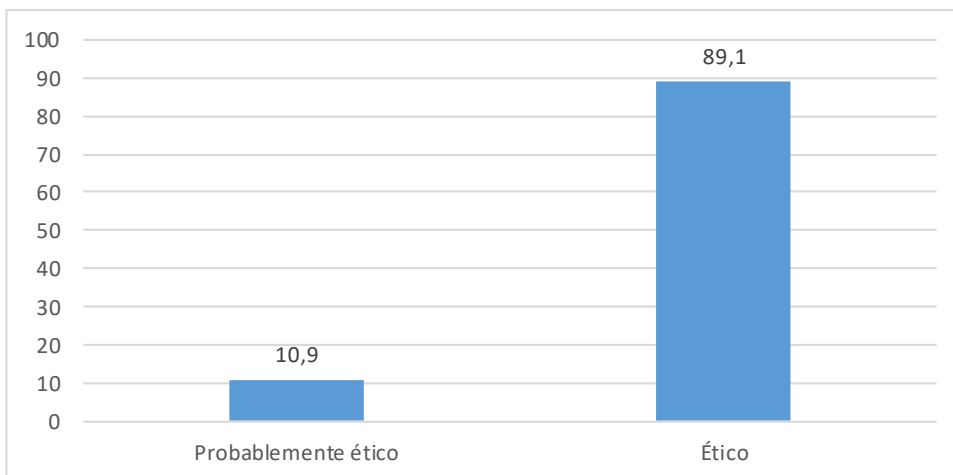


Gráfico 19. Problemas éticos del farmacéutico

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces

La gran parte de profesionales encuestados en el área de Problemas éticos del farmacéutico se califican como éticos con un 89,1%. ($\chi^2=35,043$; $p=0,000$).

Tabla 13. Comparación de problemas éticos en el farmacéutico con la edad de los encuestados

	Valor	P	d. Edad				Total
			21 - 30 años	31 - 40 años	41 - 50 años	51 - adelante	
chi-cuadrado	0.712	0.87					
Problemas éticos en el farmacéutico	Probablemente ético	Recuento	2 _a	4 _a	2 _a	2 _a	10
		% dentro de d. Edad	9.10%	10.00%	10.50%	18.20%	10.90%
	Ético	Recuento	20 _a	36 _a	17 _a	9 _a	82
		% dentro de d. Edad	90.90%	90.00%	89.50%	81.80%	89.10%
Total	Recuento		22	40	19	11	92
	% dentro de d. Edad		100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vinces.

Aplicando la prueba Z se analizó que en cuanto a la edad de los profesionales encuestados no existe ninguna relevancia con los problemas éticos del farmacéutico.

Tabla 14. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con el nivel de educación

chi-cuadrado	Valor	P	e. Nivel de educación		Total
	0,924	0,336	Tercer nivel	Cuarto nivel	
Problemas éticos en el farmacéutico	Probablemente ético	Recuento	10 ^a	0 ^a	10
		% dentro de e. Nivel de educación	11,80%	0,00%	10,90%
	Ético	Recuento	75 ^a	7 ^a	82
		% dentro de e. Nivel de educación	88,20%	100,00%	89,10%
Total	Recuento	85	7	92	
	% dentro de e. Nivel de educación	100,00%	100,00%	100,00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vines

Usando la prueba Z se observó que los problemas éticos del farmacéutico en relación al nivel de educación no fueron significativos.

Tabla 15. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con la Farmacia que labora

chi-cuadrado	Valor	P	f. Farmacia que labora				Total
	7.438	0.059	Farmacia comunitaria independiente	Farmacia Comunitaria Cadena	Farmacia hospitalaria pública	Farmacia hospitalaria privada	
Eta	0,284 0,045						
Problemas éticos en el farmacéutico	Probablemente ético	Recuento	3 ^{a, b, c}	5 ^c	0 ^b	2 ^{a, c}	10
		% dentro de f. Farmacia que labora	10.70%	20.80%	0.00%	22.20%	10.90%
	Ético	Recuento	25 ^{a, b, c}	19 ^c	31 ^b	7 ^{a, c}	82
		% dentro de f. Farmacia que labora	89.30%	79.20%	100.00%	77.80%	89.10%
Total	Recuento	28	24	31	9	92	
	% dentro de f. Farmacia que labora	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés.

Aplicando la prueba Z se determinó que el 100% de los profesionales que laboran en farmacias hospitalarias públicas son éticos, mientras que las farmacias comunitarias donde laboran farmacéuticos es de 89,30% considerándose también como ético.

Tabla 16. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con el conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia

	Valor	p	h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.			Total
			Regular	Bueno	Excelente	
Chi-cuadrado	0,612	0,736				
Problemas éticos en el farmacéutico	Probablemente ético	Recuento	4 _a	6 _a	0 _a	10
		% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	9,10%	13,00%	0,00%	10,90%
	Ético	Recuento	40 _a	40 _a	2 _a	82
		% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	90,90%	87,00%	100,00%	89,10%
Total		Recuento	44	46	2	92
		% dentro de h. En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Usando la prueba Z se evidenció que no existe ninguna diferencia entre los problemas éticos en el farmacéutico con el conocimiento que presenta acerca de ética y deontología.

Tabla 17. Comparación de los problemas éticos del farmacéutico con el conocimiento de ética.

	Valor	P	j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología			Total
			Ninguna	1 vez	Más de una vez	
chi-cuadrado	3,555	0,169				
Problemas éticos en el farmacéutico	Probablemente ético	Recuento	7 _a	3 _a	0 _a	10
		% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	16,70%	8,80%	0,00%	10,90%
	Ético	Recuento	35 _a	31 _a	16 _a	82
		% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	83,30%	91,20%	100,00%	89,10%
Total	Recuento	42	34	16	92	
	% dentro de j. Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	

Elaborado por: Cristina Torres y Marlie Vincés

Analizando con la prueba Z no se encontró relaciones entre los problemas éticos en el farmacéutico y la variable ha recibido capacitaciones de ética y deontología.

2. DISCUSIÓN:

La muestra de la investigación mostró homogeneidad en relación al sexo de acuerdo a la prueba de Chi cuadrado, la diferencia porcentual es reducida, siendo mayor el sexo femenino (53,3%) en personal que brinda atención en farmacias. La edad de los encuestados esta entre 31 y 40 años (43,5%) y en gran parte con tercer nivel educativo (92,4%). El 72,8% pertenece a la provincia del Azuay y el 27,2% a la provincia de Cañar.

La discusión de esta investigación discurre en la comparación de los datos obtenidos con algunas estadísticas referentes a la venta de productos farmacéuticos, como investigaciones en el contexto internacional que enmarcan las prácticas éticas así como enfoques de la farmacia e investigación en torno a nuevos productos farmacéuticos; se ha abordado este enfoque ya que no existen investigaciones que abarquen las prácticas éticas desde la atención farmacéutica, así como se plantea todavía la problemática de dimensionar la calidad ética del profesional, considerando que se aborda un plano subjetivo.

Los problemas éticos en la atención farmacéutica se originan desde la formación académica. Según manifiesta Rodríguez, Rodríguez y Zerquera (2016), existen limitados conocimientos que se han reducido a aspectos conceptuales en la formación profesional, lo que da paso a que en la práctica se cometan múltiples faltas a los principios éticos (70). En este sentido, en la presente investigación se logró verificar que efectivamente, la formación de tercer nivel no garantiza una práctica ética adecuada, reduciéndose las malas prácticas éticas en profesionales que han adquirido un cuarto nivel de formación. Los resultados de esta investigación indican que el conocimiento ético de los farmacéuticos catalogado como bueno en un 50%, en tanto que existe un 47,8% que se caracterizó por mostrar un conocimiento "regular".

En este sentido, se observa que se parte de un antecedente que ya orienta a la existencia de un problema ético, que valga mencionar, en el ámbito de la salud es más relevante todavía, puesto que se trabaja con seres humanos. Por otro lado, también cabe considerar la incidencia del factor económico en los aspectos éticos de atención al paciente. En este sentido, las investigaciones destacan cómo la presión de la economía muchas de las veces prevalecen sobre los intereses de la salud del paciente, condicionando inclusive desde la misma investigación profesional que se realiza en relación a productos farmacéuticos (71).

En la presente investigación se constató que, en referencia a la práctica ética en la venta de medicamentos sin prescripción médica, es frecuente, inclusive en medicamentos psicotrópicos, lo que implica un problema de salud, debido a que de esto se deriva el mal uso de dichos medicamentos. Las investigaciones en torno a esta problemática han sido múltiples; de acuerdo a la OMS, se estima que el 50% de fármacos son vendidos de forma inadecuada. La investigación realizada por Saavedra, María, en la ciudad de Quito, en un estudio de dos casos comparativos, los resultados indican que existe venta de medicamentos inadecuada, sobre todo porque la mayor parte de personas que laboran en la venta de medicamentos en farmacias privadas tienen un nivel instructivo secundario; es decir, no poseen el adecuado conocimiento para una correcta orientación en el uso de medicamentos (72), información que contrasta con la investigación realizada ya que se observó que la totalidad de la muestra tiene nivel académico profesional (en gran parte de tercer nivel, y un porcentaje reducido de cuarto nivel). En esta misma línea, la presente investigación determinó que solamente el 28,3% de profesionales que laboran en farmacias informan a los usuarios sobre los efectos secundarios de los medicamentos; así también, solamente el 45,7% verifica siempre la validez de recetas y la posibilidad de que las mismas estén adulteradas. Se observa que el problema ético no solamente se enfoca en la venta de medicamentos, sino que no se constata la validez de las recetas, así como no se brinda información objetiva sobre los efectos secundarios del uso de medicamentos (sobre todo de los que no requieren prescripción médica). Si bien, estadísticamente se informa que en el país solamente el 13,6% de medicamentos son de venta libre, se observa sin embargo que el 60% de los medicamentos que se expiden se han realizado sin prescripción médica (73). En este sentido, se constata que la realidad que se describe estadísticamente en el problema ético, se reproduce también en el contexto nacional, ya que la venta de medicamentos sin prescripción médica es altamente frecuente. En referencia al problema de la información que se debería brindar al paciente sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos, Moya (2015), indica que esta problemática va más allá del conocimiento mismo del farmacéutico, ya que, en el ámbito de la investigación de medicamentos, solamente se informa sobre los aspectos positivos del desarrollo de medicamentos, dejando de lado (por conveniencia), los posibles efectos adversos que se podrían generar. En este sentido, el autor afirma que el problema ético va desde la industria de creación de medicamentos y la focalización de dichas investigaciones a aquellos que resultan más rentables (74).

Estos problemas éticos están a su vez vinculados con problemas de interés que se justifican en el plano económico y repercuten ampliamente en las prácticas farmacéuticas en la actualidad. El autor indica que la publicidad de medicamentos farmacéuticos sobredimensiona los beneficios que de estos derivan, y desde la atención farmacéutica no se especifica la realidad del uso de productos farmacéuticos; sin embargo, y desde una práctica ética, es fundamental que se informe al paciente adecuadamente (75) (76).

En cuanto a los factores asociados, se encontró relación significativa entre el nivel de formación profesional y la ética, que se manifiesta en la venta de medicamentos en atención farmacéutica ($p=0,016$), lo que implica que los profesionales que tienen cuarto nivel de formación profesional muestran prácticas con mayor nivel de ética que quienes tienen una formación de tercer nivel. Investigaciones destinadas a contribuir a mejorar la imagen de farmacias comunitarias indican que uno de los factores que incide en la confiabilidad de las farmacias es la formación educativa y el nivel de conocimiento que el personal encargado de la venta de productos muestra ante el usuario; en este sentido, la investigación indica que los niveles de confianza son más altos en tanto el personal que brinda atención esté capacitado (77). La ética profesional se evidencia en la práctica, se traduce como confianza del usuario, por lo que se concuerda en que niveles educativos más altos, garantizan prácticas éticas y a su vez generan altos niveles de confianza en los clientes.

En referencia a dimensionar los niveles éticos que se practican en el entorno farmacéutico, las investigaciones en el contexto nacional son limitadas, así como se debe tener en cuenta que el hecho de dimensionar corresponde a un plano subjetivo cuyo debate se encuentra vigente como para alcanzar un acuerdo de indicadores de niveles de ética. A pesar de esto, y en función de cuantificar los datos obtenidos para que el lector pueda tener una idea general del problema investigado, en la presente investigación se consideraron los factores que indican diferentes grados de compromiso ético, lo que permitió obtener como resultado que el 56,5% de personas que laboran en farmacias muestran comportamientos “probablemente éticos” y un 6,5% como “poco éticos”. Se observa de estos resultados que las prácticas éticas en la venta de productos farmacéuticos no se enmarcan en planos éticos. Este problema ha sido dimensionado ya en el contexto internacional, por citar un ejemplo, en el caso de España en el año 2015 se aborda la necesidad de poseer un código de ética destinado al farmacéutico, y adecuado a las necesidades del siglo XXI; específicamente, el autor hace referencia a que en la actualidad es más necesario todavía un código ético, considerando que la industria farmacéutica ha mostrado un incremento

significativo en el mercado, lo que se traduce en que la población en la actualidad consume mayor cantidad de medicamentos que en décadas anteriores; como antecedentes de la problemática, el autor indica que las prácticas de venta de medicamentos no se enmarcan en la ética profesional, por lo que es necesario que las mismas sean reguladas (78).

3. CONCLUSIONES

Para concluir con la presente investigación acerca de los principales conflictos éticos en farmacia, se destacan las siguientes conclusiones:

- Se identificaron que los conflictos éticos más comunes que aparecen en el ejercicio profesional del Químico/Bioquímico farmacéutico pertenecen a las áreas de dispensación e información de medicamentos.
- Se evidenció las escasas capacitaciones de los profesionales Químicos/Bioquímicos Farmacéuticos acerca de ética y deontología, lo que genera un conflicto mayor al momento de actuar ante un dilema ético.
- Existe un nivel bajo sobre el conocimiento de ética y deontología, generando altos conflictos de interés en farmacias públicas y privadas.
- Se caracterizó el desempeño profesional de los Químicos/Bioquímicos farmacéuticos en el área de farmacia en las provincias de Azuay y cañar encontrando dilemas éticos en la validación de las recetas, información de efectos adversos, venta de medicamentos sin receta médica y en el nivel de formación profesional.

4. RECOMENDACIONES

- Es importante que las universidades del Ecuador implementen planes para el desarrollo de investigaciones acerca de la ética, así como también ejecuten en sus mallas curriculares la cátedra de Ética y deontología con el fin de promover la educación moral en la sociedad.
- Se recomienda la continuidad de esta clase de investigaciones científicas, puesto que los profesionales y la sociedad en general pueden informarse y generar cambios positivos a partir de la lectura de dichos estudios.
- Se recomienda Realizar cursos de manera continua acerca de la importancia de la ética y deontología en los profesionales, puesto que es un deber mantenerse en constantes capacitaciones, las mismas que están acorde a las grandes exigencias del mundo moderno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, González Bermejo D, Soler Company E, Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, et al. El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética Farmacéutica. *Farm Hosp.* junio de 2017;41(3):401-9.
2. Requena T. 1.5. Ética clínica. Problemas éticos en la práctica del farmacéutico de hospital. *Farm Hosp.* :19.
3. Jacobi J. FARMACÉUTICOS CLÍNICOS: PROFESIONALES ESENCIALES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN CLÍNICA. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 1 de septiembre de 2016;27(5):578-84.
4. Diagnostico del proceso de dispensación [Internet]. [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15743/1/T-UCE-0008-CQU-014.pdf>
5. Características de un farmacéutico [Internet]. [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.ehowenespanol.com/caracteristicas-farmaceutico-info_513186/
6. ABIM02.pdf [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/ABIM02.pdf>
7. Guia de buenas practicas de almacenamiento y dispensacion [Internet]. [citado 12 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/08/IE-D.2.2-EST-01.V.2.0_Funcionamiento_Farmacias_socializacion-1.pdf
8. Tesis Georlene Cajamarca 10 de septiembre 2018.pdf [Internet]. [citado 13 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15560/Tesis%20Georlene%20Cajamarca%2010%20de%20septiembre%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. (PDF) Consumos y Costos de Medicamentos: Herramienta para la Gestión de Suministro del Servicio Farmacéutico [Internet]. [citado 13 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/318075045_Consumos_y_Costos_de_Medicamentos_Herramienta_para_la_Gestion_de_Suministro_del_Servicio_Farmaceutico
10. Herrera J, Guillermo L. La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina. *Rev Cuba Salud Pública.* junio de 2018;44(2):398-421.
11. dispensacion.pdf [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2019]. Disponible en: http://instituciones.msp.gob.ec/dps/santo_domingo/images/stories/dispensacion.pdf
12. Uso racional de medicamentos | DELS [Internet]. [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>

13. GE-D.2.1-EST-05_GUIA_DISPENSACION_SOCIALIZACIÓN.pdf [Internet]. [citado 13 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/04/GE-D.2.1-EST-05_GUIA_DISPENSACION_SOCIALIZACION%3%93N.pdf
14. Pla R, García D, Martín MI, Porta Á. 2.8. Información de medicamentos. Farm Hosp. :34.
15. 10. Información al paciente sobre los medicamentos en la próxima década [Internet]. Fundació Dr. Antonio Esteve. [citado 13 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.esteve.org/ca/capitulos/10-informacion-al-paciente-sobre-los-medicamentos-en-la-proxima-decada/>
16. Amariles P, Osorio-Bedoya EJ, Cardona D, Amariles P, Osorio-Bedoya EJ, Cardona D. Enseñanza de la atención farmacéutica en América Latina: una revisión estructurada. Farm Hosp. abril de 2019;43(2):66-73.
17. Amariles P. Atención farmacéutica. Conceptos, procesos y casos prácticos | SEFIG [Internet]. [citado 14 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.sefig.org/es/bib/atencion-farmaceutica-conceptos-procesos-y-casos-practicos>
18. Muñoz PA, Dáder MJF, Martínez FM, González MM. Atención farmacéutica: conceptos, procesos y casos prácticos [Internet]. Ergón; 2007. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=j2CWygAACAAJ>
19. Rodríguez JPS. BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA. :121.
20. Página 772 - FARMACOPEA [Internet]. [citado 1 de octubre de 2019]. Disponible en: http://www.anmat.gov.ar/webanmat/fna/flip_pages/Farmacopea_Vol_III/files/assets/basic-html/page772.html
21. Arévalo EKC. BIOQUÍMICA FARMACÉUTICA. :170.
22. Juan Roldán QF. FARMACOVIGILANCIA: DATOS SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE ESTA DISCIPLINA EN CHILE. Rev Médica Clínica Las Condes. 1 de septiembre de 2016;27(5):585-93.
23. García Milián AJ, Galindo Reymod K, Morales Pérez M, León Cabrera P. Farmacovigilancia hospitalaria. Rev Cuba Oftalmol. diciembre de 2016;29(4):688-95.
24. ¿Qué es Farmacovigilancia? – Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria [Internet]. [citado 2 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.controlsanitario.gob.ec/que-es-farmacovigilancia/>
25. Tarragó-Portelles SS, Gravier-Hernandez R, Gil-del-Valle L. La Farmacovigilancia en Cuba y la Infranotificaciones de Reacciones Adversas a los Medicamentos. Horiz Sanit [Internet]. 22 de agosto de 2018 [citado 24 de agosto de 2019];18(1). Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2514>
26. Litrán E. Farmacia y Bienestar. Farm Prof. 1 de septiembre de 2016;30(5):1-4.

27. 2018-Declaracion-Profesion-Farmaceutica-DipticoA3.pdf [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Documents/2018-Declaracion-Profesion-Farmaceutica-DipticoA3.pdf>
28. Pelluz DCS. GUIA UNITAT DOCENT FARMÀCIA HOSPITALÀRIA. Farmàcia Hosp. 2018;10.
29. FARMACÉUTICOS CLÍNICOS: PROFESIONALES ESENCIALES DEL EQUIPO DE ATENCIÓN CLÍNICA - ScienceDirect [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300840>
30. Hardy-Pérez AE, Rovelo-Lima JE. Moral, ética y bioética. Un punto de vista práctico. Rev Med E Investig. 1 de enero de 2015;3(1):79-84.
31. León AMU. LA SOCIEDAD RECLAMA UN MERCADO FARMACÉUTICO MÁS ÉTICO. :21.
32. Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, González Bermejo D, Soler Company E, Barreda Hernández D, Mulet Alberola A, et al. El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética Farmacéutica. Farm Hosp. junio de 2017;41(3):401-9.
33. Baron AP. La Ética Profesional [Internet]. Universidad Columbia. [citado 16 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.columbia.edu/py/institucional/revista-cientifica/articulos-de-revision/869-la-etica-profesional>
34. Saldaña DGN. Moralidad y Responsabilidad Social: 2012;67.
35. Betancur Jiménez GE. La ética y la moral: paradojas del ser humano. CES Psicol. 2016;9(1):109-21.
36. LeyesNormasMoralesySociales.pdf [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.mucd.org.mx/wp-content/uploads/2017/09/LeyesNormasMoralesySociales.pdf>
37. Plancarte R. ¿Son racionales las Introducción normas sociales?* El principal objetivo de. (64):32.
38. Ortiz Millán G, Ortiz Millán G. Sobre la distinción entre ética y moral. Isonomía. octubre de 2016;(45):113-39.
39. Cifuentes LM. La ética en 100 preguntas - Luis María Cifuentes Péres - Google Libros [Internet]. [citado 6 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://books.google.com.ec/books?id=OPBKDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
40. eticayvalores.pdf [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2019]. Disponible en:
<https://redie.mx/librosyrevistas/libros/eticayvalores.pdf>

41. abrir_pdf.pdf [Internet]. [citado 11 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.boe.es/publicaciones/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-F-2016-10045100474
42. Polo Santillán MÁ, Polo Santillán MÁ. La responsabilidad ética. Veritas. abril de 2019;(42):49-72.
43. Kadashinskaia GOG, Cornejo MDZ, Gutiérrez DF. Ética y bioética en los profesionales de enfermería. Dominio Las Cienc. 2016;2(Extra 0):106-19.
44. Millás-Mur J. Ética y Bioética en el pregrado de Medicina: una propuesta. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 21 de marzo de 2019;36(1):93.
45. Amo Usanos R, Amo Usanos R. Modelos de bioética. Acta Bioethica. junio de 2019;25(1):103-14.
46. Báez Benítez YP. Las corrientes filosóficas de la bioética como factor para la toma de decisiones judiciales en México. Biociencias. 15 de marzo de 2015;3:75-82.
47. Corredera SS. Jovellanos y el Universalismo. 2018;56.
48. Carbajal CÑ-. APORTE DE LA BIOÉTICA APORTE DE LA BIOÉTICA PERSONALISTA SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS. :7.
49. García B. Los principios de la Bioética. 2015;13.
50. Soto MAT. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. :7.
51. Mora Guillart L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cuba Oftalmol. junio de 2015;28(2):228-33.
52. Puyol À, Puyol À. La idea de solidaridad en la ética de la salud pública. Rev Bioét Derecho. 2017;(40):33-47.
53. Hamdan AC, Hamdan AC. Neuroética: la institucionalización de la ética en neurociencia. Rev Bioét. agosto de 2017;25(2):275-81.
54. Insua JT. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. Pers Bioét. 8 de enero de 2019;22(2):223-46.
55. Ascurra M. Bioethical principles involved in neonatal screening. Mem Inst Investig En Cienc Salud. abril de 2015;13(1):88-96.
56. Soto MAT. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. :7.
57. Biurrun Garrido A, Perelló Íñiguez C, Vidal Tegedor B. El principialismo bioético en la humanización de la asistencia al parto. Rev Iberoam Bioét. 22 de octubre de 2018;(8):01-12.

58. Bertasiute V. Análisis comparativo de los códigos deontológicos en España, Lituania y el Reino Unido. 1 de febrero de 2016 [citado 12 de noviembre de 2019]; Disponible en: <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/23801>
59. Verde-Diego C, Bueno ÓC. Deontología profesional: la ética denostada. Cuad Trab Soc. 2017;30(1):77-95.
60. Importancia de la Deontología en la formación de profesionales de [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/atlanter/2018/01/deontologia-profesionales-educacion.html>
61. Código deontológico [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.cofm.es/es/ventanilla-unica/codigo-deontologico/>
62. Florián Castro R. ¿Es ética la promoción farmacéutica en el Perú? Gac Sanit. abril de 2016;30(2):159-159.
63. Kruijtbosch M, Göttgens-Jansen W, Floor-Schreudering A, van Leeuwen E, Bouvy ML. Moral dilemmas of community pharmacists: a narrative study. Int J Clin Pharm. febrero de 2018;40(1):74-83.
64. Revista Farmacéutica Mayo - Julio 2016 [Internet]. Issuu. [citado 30 de enero de 2020]. Disponible en: https://issuu.com/colegiodefarmaceuticosdepuertorico/docs/rf_may-jul_0621_p/28
65. Ventola CL. The Antibiotic Resistance Crisis. Pharm Ther. abril de 2015;40(4):277-83.
66. Cochran G, Rubinstein J, Bacci JL, Ylioja T, Tarter R. SCREENING COMMUNITY PHARMACY PATIENTS FOR RISK OF PRESCRIPTION OPIOID MISUSE. J Addict Med. 2015;9(5):411-6.
67. Santos B, Nascimento M, Oliveira G, De Y, Nascimento A, Mambrini J, et al. Clinical Impact of a Comprehensive Medication Management Service in Primary Health Care. J Pharm Pract. 19 de agosto de 2019;
68. Rodrigues JPV, Marques FA, Gonçalves AMRF, Campos MS de A, dos Reis TM, Morelo MRS, et al. Analysis of clinical pharmacist interventions in the neurology unit of a Brazilian tertiary teaching hospital. PLoS ONE [Internet]. 18 de enero de 2019 [citado 10 de febrero de 2020];14(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6338378/>
69. Viña-Pérez G, Debesa-García F. La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. Gac Médica Espirituana. agosto de 2017;19(2):110-22.
70. LA ETICA Y LA BIOETICA EN LA FORMACION DEL FARMACEUTICO [Internet]. [citado 17 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/31/jct.html>
71. Henriques Rodríguez RD, Fernández Manzano E. Responsabilidades bioéticas en la atención farmacéutica. Rev Cuba Farm. 43(1):0-0.

72. Ecuador. Organización panamericana de la salud. La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas. Quito: Noción; 2008.
73. Ortiz-Prado E, Galarza C, Cornejo León F, Ponce J. Acceso a medicamentos y situación del mercado farmacéutico en Ecuador. Rev Panam Salud Pública. julio de 2014;36:57-62.
74. vol35__2_Etica.pdf [Internet]. [citado 17 de febrero de 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol35__2_Etica.pdf
75. Rodríguez ELR. Bioética, medicamentos, conflicto de intereses y control de calidad. Derecho PUCP. 15 de noviembre de 2015;(69):245-57.
76. Viña-Pérez G, Debesa-García F. La industria farmacéutica y la promoción de los medicamentos. Una reflexión necesaria. Gac Médica Espirituana. agosto de 2017;19(2):110-22.
77. Armando P, Vega EM, Uema SA. Imagen profesional de farmacias comunitarias: causas y estrategias de mejora aplicando técnicas de investigación cualitativa. Rev Salud Pública. 1 de marzo de 2015;13(2):274-87.
78. La necesidad de poseer un Código de Ética actualizado para el farmacéutico del siglo XXI [Internet]. ILAPHAR | Revista de la OFIL. 2019 [citado 17 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.revistadelaofil.org/la-necesidad-de-poseer-un-codigo-de-etica-actualizado-para-el-farmaceutico-del-siglo-xxi/>

ANEXOS

Anexo 1.

ENCUESTA SOBRE PROBLEMAS ÉTICOS EN FARMACIA

La presente encuesta es con fines investigativos, para la culminación del trabajo final de grado. Por la misma me dirijo de la manera más comedida la colaboración de profesionales Bioquímicos. Desde ya anticipo mis más sinceros agradecimientos.



a) Nacionalidad

Ecuatoriano (a)

Extranjero (a) _____

b) Genero

Femenino

Masculino

c) Raza

Blanco

Negro

Mestizo

Indígena

d) Edad

21-30 años

31-40 años

41-50 años

51 años en adelante

e) Nivel de educación

Tercer nivel

Cuarto nivel

f) farmacia que labora

Farmacia comunitaria:

Independiente

Cadena

Farmacia hospitalaria:

Publica

Privada

g) Labora en.

Azuay

Cañar

h) En cuanto a su conocimiento acerca de ética y deontología en farmacia califique.

Pésimo

Malo

Regular

Bueno

Excelente

I) Tiempo en el que ejerce la farmacia

0-5 años

6-10 años

10-15años

15-20 años

Más de 20 años

j) Ha recibido capacitaciones acerca de ética y deontología:

Ninguna

1 vez

Más de una vez

PROBLEMAS ÉTICOS EN LA DISPENSACIÓN

1. **¿Explica los efectos colaterales al paciente acerca de los medicamentos que usted dispensa?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - De vez en cuando
 - Ocasionalmente
 - Nunca
2. **¿En caso de no poseer toda la receta para dispensar por falta de stocks de medicamentos, Ud. deriva al paciente a otra farmacia?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - De vez en cuando
 - Ocasionalmente
 - Nunca
3. **¿Cuándo no ha podido dispensar toda la receta por cuestiones económicas o de stock usted ha dado alternativas al paciente para la receta?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - De vez en cuando
 - Ocasionalmente
 - Nunca
4. **¿Se ha cerciorado usted de que las recetas presentadas por los pacientes no sean adulteradas?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - De vez en cuando
 - Ocasionalmente
 - Nunca
5. **¿Piensa usted que el farmacéutico debe seleccionar y mantener en stock de farmacia medicamentos eficaces y seguros para todas las patologías?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - De vez en cuando
 - Ocasionalmente
 - Nunca
6. **¿Dispensa usted una receta que tienen principios activos con acción abortiva a sus pacientes?**
 - Siempre
 - Casi siempre
 - De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

7. **¿Se negaría a dispensar si está consciente que el medicamento prescrito no es el indicado para el paciente?**

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

PROBLEMAS ÉTICOS EN EL FARMACEÚTICO

8. **¿Dispensa medicamentos sin receta médica a los pacientes que asisten frecuentemente a su farmacia y/o familiares?**

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

9. **¿Dispensa medicamentos psicotrópicos y estupefacientes sin receta médica a pacientes a los cuales usted conoce su farmacoterapia?**

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

10. **¿Usted ha mantenido la confidencialidad en la dispensación de medicamentos para determinadas patologías cuando el paciente se lo ha pedido?**

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

- Si su respuesta es siempre o casi siempre puede indicar la patología.....

...

11. **¿Ha asistido a congresos de actualización de conocimientos, invitado por diferentes distribuidoras farmacéuticas y ha recibido incentivos en recompensa a la promoción de los productos farmacéuticos que estas ofertan?**

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

12. ¿Para seleccionar los medicamentos que se expenden en su farmacia le han ofrecido dádivas para que escoja entre determinados medicamentos?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

13. ¿Cree usted que el farmacéutico debe respetar la autonomía y dignidad del paciente, anteponiendo sus intereses personales o comerciales?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

14. ¿Considera usted que el farmacéutico debe cooperar con sus colegas y respetar la competencia de los profesionales sanitarios con quienes labora, actuando honestamente en las relaciones profesionales?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

15. ¿Piensa usted que el farmacéutico debe mantener actualizada su competencia profesional?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

16. ¿Considera usted que el farmacéutico debe evitar la competencia desleal y el desprestigio de la profesión?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

17. ¿Considera usted que el farmacéutico debe involucrarse con sus colegas y profesionales de la salud para el beneficio del paciente?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente
Nunca

18. Ha utilizado usted sus principios éticos para incumplir u oponerse a un pedido o disposición en el desarrollo de la profesión.

Siempre
Casi siempre
De vez en cuando
Ocasionalmente
Nunca

En caso de que su respuesta sea afirmativa colocar en que situación.....
.....

19. ¿Considera ético que el farmacéutico deba solo asistir a la farmacia para entregar una firma para una representación técnica, generando de esta forma competencia desleal?

Siempre
Casi siempre
De vez en cuando
Ocasionalmente
Nunca

20. ¿Si elabora fórmulas magistrales, en base a su experiencia ha modificado alguna formulación emitida por el médico o formularios internacionales aprobados?

Siempre
Casi siempre
De vez en cuando
Ocasionalmente
Nunca
No aplica

21. ¿Considera como competencia desleal y una falta de ética el hecho de que existan propietarios de farmacias y de cadenas sin poseer el título de Farmacéutico?

Siempre
Casi siempre
De vez en cuando
Ocasionalmente
Nunca

22. Al momento de validar una receta usted ha tenido problemas éticos con colegas del medio (médicos, enfermeras entre otros).

Siempre
Casi siempre
De vez en cuando
Ocasionalmente
Nunca

OTRAS:

23. ¿Atiende sin discriminación de raza, religión, nivel socioeconómico, ciudadanía, etc.?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

24. ¿Cree usted que el farmacéutico debe facilitar el adecuado cumplimiento terapéutico?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

25. ¿Considera usted que el farmacéutico tiene el deber de dar información fidedigna y correcta al paciente?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

26. ¿Considera usted que la profesión farmacéutica tiene una remuneración acorde a las exigencias actuales?

Siempre

Casi siempre

De vez en cuando

Ocasionalmente

Nunca

Anexo 2.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Yo, María Cristina Torres Jara, con cédula de identidad 0104980065, autora del trabajo de titulación: “Problemas éticos en farmacia”, declaro no tener ningún tipo de conflicto de intereses. Un conflicto de interés se produce en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, la calidez de una investigación, la prescripción de un tratamiento o la decisión de un acto médico puede estar influenciado en exceso por otro interés secundario, sea este un beneficio económico, financiero, profesional o de prestigio y promoción personal, intereses personales implican honorarios o beneficios personales a un miembro del grupo e intereses no personales, implican una financiación que beneficia al departamento o unidad bajo responsabilidad del prescripto, sin necesidad que lo reciba personalmente. Pueden considerarse como tales las ayudas económicas para crear una unidad o departamento el apoyo financiero para la contratación de personal en dichas unidades o la financiación de la investigación en la unidad.

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE INTERÉS

Nombres y Apellidos: María Cristina Torres Jara.

Teléfono de contacto: 0996516511

Mail de contacto: quichi_04@hotmail.com

Luego de haber leído y comprendido la información referente a la declaración de conflictos de intereses formulo la siguiente declaración:

- Declaro que no tengo conflicto de interés con el trabajo en mención.

Firma y cédula: 0104980065

Fecha: Cuenca, 28 de febrero de 2020.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Yo, Marlie Génesis Vines García, con cédula de identidad 0106636574, autora del trabajo de titulación: “Problemas éticos en farmacia”, declaro no tener ningún tipo de conflicto de intereses. Un conflicto de interés se produce en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, la calidez de una investigación, la prescripción de un tratamiento o la decisión de un acto médico puede estar influenciado en exceso por otro interés secundario, sea este un beneficio económico, financiero, profesional o de prestigio y promoción personal, intereses personales implican honorarios o beneficios personales a un miembro del grupo e intereses no personales, implican una financiación que beneficia al departamento o unidad bajo responsabilidad del prescripto, sin necesidad que lo reciba personalmente. Pueden considerarse como tales las ayudas económicas para crear una unidad o departamento el apoyo financiero para la contratación de personal en dichas unidades o la financiación de la investigación en la unidad.

FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE INTERÉS

Nombres y Apellidos: Marlie Génesis Vines García.

Teléfono de contacto: 0995470422

Mail de contacto: marlie.vinces@hotmail.com

Luego de haber leído y comprendido la información referente a la declaración de conflictos de intereses formulo la siguiente declaración:

- Declaro que no tengo conflicto de interés con el trabajo en mención.

Firma y cédula: 0106636574

Fecha: Cuenca, 28 de febrero de 2020

Anexo 3. AUTORIZACIÓN PARA SUBIR AL REPOSITORIO DIGITAL

PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSTORIO INSTITUCIONAL

Yo, María Cristina Torres Jara, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0104980065. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “Problemas éticos en farmacia” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la universidad católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo, autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 28 de febrero de 2020.

F: Cristina Torres

C.I 0104980065

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSTORIO
INSTITUCIONAL**

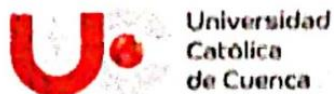
Yo, Marlie Génesis Vinces García, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0106636574. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “Problemas éticos en farmacia” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la universidad católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo, autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 28 de febrero de 2020.

F: Marlie Vinces

C.I. 0106636574

Anexo 4. DOCUMENTO ANTIPLAGIO



Cuenca, 28 de febrero de 2020

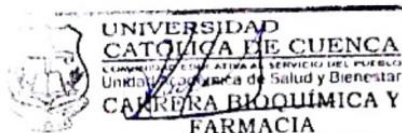
**Señorita Abogada
Stephanie Amaya Pardo.
SECRETARIA AUXILIAR DE LA CARRERA DE BIOFARMACIA**
Su despacho.

De mi consideración.

Luego de expresarle un cordial y atento saludo, por medio del presente informo que, llevado a cabo el proceso de titulación, los estudiantes que llevaron el trabajo de titulación entregaron sus trabajos a la Unidad de Titulación-Carrera de Biofarmacia, la misma que se encargó de verificar el contenido de originalidad mediante la herramienta antiplagio Turnitin, entregando los resultados acordes a las exigencias de la Universidad. Así, **TORRES JARA MARIA CRISTINA** y **VINCES GARCIA MARLIE GENESIS**, con su trabajo titulado, **PROBLEMAS ETICOS EN FARMACIA**, obteniendo en el informe de originalidad un 10% lo cual les permite continuar con los trámites correspondientes a su titulación.

Por la favorable acogida que se digne dar al presente anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,



Q.F. **Karla Pardo de Cárdenas, MSc**
**RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
CARRERA DE BIOFARMACIA**

