

Máster Universitario en Estudios de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación

La deontología farmacéutica frente a la homeopatía en España

Pharmaceutical deontology against homeopathy in Spain

Carlos Fajardo Peña

Resumen

En este trabajo se abordan las interacciones entre distintos grupos (sociedad, Estado, medios, Universidad...), incluyendo la comunidad farmacéutica, con la homeopatía en España con el objetivo de describir los conflictos que surgen de la venta de remedios homeopáticos en oficinas de farmacia.

Abstract

In the following Master's thesis, I describe the interaction between several agents (society, State, mass media, College...), including pharmaceutical community, and homeopathy in Spain. The purpose is to describe conflicts emerging from the sale of homeopathic remedies in pharmacies

En memoria de María Dolores Ros Bielsa, madre y farmacéutica cuando sólo se podía ser una de las dos.

Índice

1. Introducción	3
2. Objetivos.....	4
3. Diseño del trabajo	5
3.1. ¿Por qué elegir un estudio de caso?	5
3.2. Marco teórico.....	7
3.3. Planificación del estudio del caso	9
4. Estado de la homeopatía en España.....	12
5. Instituciones farmacéuticas y homeopatía.....	16
6. Entrevistas	19
6.1. Preparación de las preguntas.....	19
6.2. Realización de las encuestas	20
6.3. Análisis de las encuestas	20
7. Conclusiones	24
Bibliografía.....	27
Anexo I: Primer modelo de entrevista	30
Anexo II: Segundo modelo de entrevista.....	32
Anexo III: Documento de confidencialidad.....	34

1. Introducción

La homeopatía fue desarrollada hace más de doscientos años por Samuel Hahnemann y se basa en tres principios opuestos a la situación científica actual (Cáline & al, 2014) (Johnson & Boon, 2007):

- Ley de similares: una sustancia que crea un síntoma puede curar ese mismo síntoma.
- Tratamiento individualizado: el tratamiento se debe dar en función de los síntomas del paciente.
- Ley de las dosis mínimas: cuanto más diluido es el tratamiento, mayor es su efecto.

Los estudios que se han planteado contrastando homeopatía, medicina convencional y placebo han tenido, en el mejor de los casos, resultados neutros (Johnson & Boon, 2007) y, en el peor, la no diferencia entre homeopatía y placebo (Shang, 2005). Es por esto que la venta y recomendación de homeopatía por parte de farmacéuticos supone un conflicto ético. Existe una amplia literatura exponiendo diversos motivos (Cáline & al, 2014).

No es la labor de este trabajo argumentar en contra de la efectividad de la homeopatía sino, atendiendo al conocimiento científico actual, comprender la situación de los farmacéuticos al respecto.

Para entender mis motivaciones personales para embarcarme en este trabajo, tengo que hacer referencia a mi historia familiar y personal. Por la rama materna mi bisabuelo regentó una farmacia, mi abuela y dos de mis tíos regentaron una oficina de farmacia. Con ese historial, he pasado no pocas horas de mi infancia en la trastienda de una farmacia y he vivido las dificultades e ilusiones que conlleva ese trabajo. Recuerdo, cuando ya estudiaba en la universidad, preguntar a mi tío si le generaba problemas vender homeopatía y la consecuente conversación de dos horas.

Este trabajo pretende ser una ampliación de esa conversación, agregando la posición de distintas instituciones y autores, datos sobre consumo y la casuística personal de más farmacéuticos.

2. Objetivos

El objetivo principal de este trabajo es entender mejor los conflictos a los que se enfrentan los farmacéuticos a la hora de vender o recomendar remedios homeopáticos. Este objetivo se puede especificar en una serie de objetivos más concretos; al mismo tiempo, aparece un objetivo transversal en el trabajo.

A la hora de preparar un estudio de caso, en ocasiones falta información sobre cómo se ha organizado dicho estudio (Dubé & Paré, 2003). Para paliar esta falta y ayudar a futuros investigadores, quiero establecer como objetivo transversal la explicación de cómo se prepara un estudio de caso.

En cuanto al estudio de los conflictos deontológicos en sí mismos, como primera aproximación se pretende recopilar información relevante sobre el consumo de homeopatía en España. Para esto se va a unir la información de distintas fuentes, ya que realizar una encuesta intensiva consumiría muchos recursos.

Para seguir, voy a tratar de exponer la posición de instituciones públicas, en concreto la universidad y el gobierno, al respecto de la homeopatía, haciendo hincapié en las incongruencias que presentan.

Es de especial interés en el estudio de los conflictos deontológicos conocer la posición de los farmacéuticos. Esto lo voy a hacer a través de dos objetivos concretos. El primero es analizar la posición de varias instituciones farmacéuticas al respecto de la homeopatía, incluyendo el análisis de uno de los códigos deontológicos farmacéuticos. El segundo consiste en recopilar y analizar las opiniones de algunos farmacéuticos sobre los conflictos deontológicos que ellos encuentran en la venta de homeopatía.

Resumiendo brevemente los objetivos propuestos:

- Mostrar los pasos necesarios para diseñar un estudio de caso
- Tomar una “imagen” del consumo en España de homeopatía
- Exponer la posición de la Universidad y el Gobierno español sobre la homeopatía
- Analizar la posición de las instituciones farmacéuticas al respecto de la venta de homeopatía en farmacias
- Conocer de primera mano los sentimientos de los farmacéuticos sobre los conflictos deontológicos que se les presentan

3. Diseño del trabajo

Una vez introducido el tema de trabajo y planteados objetivos para el mismo, es el momento de presentar cómo voy a organizar el trabajo. Es bueno hacer esto al principio, a la par que las primeras lecturas de aproximación, ya que será útil para construir el resto del trabajo. Parafraseando a Baškarada: “El diseño de una investigación son los planos para el proyecto de investigación.”

La motivación para dejar la planificación del trabajo por escrito es la de facilitar su replicación, facilitar a futuros investigadores el acceso a estudios de caso y porque se ha observado que en estudios de caso es muy frecuente omitir la preparación, dificultando la replicación, como plantean Dubé y Paré (Dubé & Paré, 2003).

En los subapartados siguientes abordaré el por qué de la elección de un estudio de caso, el marco teórico en el que voy a desarrollar el estudio y la planificación del estudio en sí misma. De estos subapartados, el más extenso es el tercero ya que engloba la receta para el resto del trabajo. Para planificar este trabajo, me he basado principalmente en los trabajos de Yin (Yin, 2009) y Baškarada (Baškarada, 2014) aunque ha habido otros trabajos que han ayudado a dar forma a este trabajo.

3.1. ¿Por qué elegir un estudio de caso?

El primer paso a la hora de planificar un trabajo de investigación debería consistir en definir cómo queremos trabajar. Para elegir entre las posibles opciones me he basado en los trabajos de Yin (Yin, 2009) y Baškarada (Baškarada, 2014). Pese a que ambos artículos están orientados hacia el uso de casos de estudio, sí pueden aportar información que ayude a elegir la forma de trabajo.

En su trabajo, Yin reduce las estrategias preferentes a cinco posibilidades: experimento, análisis de archivos, encuesta, estudio historiográfico y estudio de caso. Adicionalmente a esto, propone algunos criterios para discernir cual de las estrategias es más conveniente elegir para un caso concreto. Los criterios propuestos son el tipo de pregunta que dirige el estudio (si está formulado con un qué, cómo, quien, por qué o cuánto), el control del investigador sobre los eventos y si se trata de un estudio sobre un fenómeno que se desarrolla de forma contemporánea y se va a estudiar en su contexto real.

De este modo, el paso primero que hay que tomar a la hora de elegir el tipo de trabajo es plantear la pregunta o preguntas que van a dirigir el estudio. Creo, sin embargo, que puede existir un cierto problema de traducción a la hora de valorar con qué palabra comienza la pregunta. Nuestro idioma permite “jugar” con cómo se comienza una pregunta y estas no se hacen igual que en inglés, idioma en el que están publicados los trabajos mencionados más arriba como referencias. Es importante recalcar que la definición de esta pregunta va a tener repercusiones en varias fases del proyecto, como, por ejemplo, en la elección de las unidades de análisis y las herramientas de trabajo (cuestiones que trataremos en el apartado de planificación del trabajo).

Dentro del marco que estamos tratando se pueden encontrar distintas preguntas. La más clara es ¿Qué conflictos deontológicos encuentran los farmacéuticos españoles a la hora de vender o recomendar productos homeopáticos? Bien es cierto que esta pregunta tiene anidadas una serie de subpreguntas que son relevantes para

comprender este fenómeno: ¿En qué medida cree la comunidad farmacéutica en la homeopatía? ¿Qué dicen las instituciones farmacéuticas sobre la venta y recomendación de productos homeopáticos? ¿Ven los farmacéuticos comparable el uso de productos homeopáticos con medicina alopática? ¿Qué opinan los farmacéuticos sobre las restricciones que se están planteando desde las instituciones españolas a la venta de productos homeopáticos? Finalmente, pese a las dificultades de comparar con otros casos y su subjetividad, me parece muy interesante tratar de responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo se sienten los farmacéuticos a la hora de recomendar o vender productos homeopáticos?

Volviendo a mi preocupación sobre los conflictos de la traducción, creo que muchas de estas preguntas se pueden englobar dentro del cómo. En concreto, ¿cómo vive la comunidad farmacéutica la convivencia con una pseudociencia como la homeopatía en su seno? Por tanto, voy a tratar la pregunta, incluso la inicial y más clara, en la categoría de cómo. Tal cual he planteado tanto las preguntas globales como las unidades intermedias, el estudio se centra en la parte de la comunidad farmacéutica dedicada a la venta al público, con el objeto de poder acotar un área de estudio abarcable.

Volviendo al trabajo de Yin, una pregunta del tipo “cómo” puede tratarse con cualquiera de las cinco estrategias. Es, de hecho, la pregunta menos clasificatoria de todas. Al atender a los otros dos criterios de elección del modo de trabajo, se puede apreciar que es un estudio en el que no tengo ningún control sobre los eventos y que se trata de fenómenos que se desarrollan en la actualidad (a día de escritura de estas líneas temo que haya cambios en la normativa que regula la homeopatía entre ahora y el final de este trabajo) y en su propio contexto.

Con estas condiciones, las posibilidades de estudio se me reducen a dos: encuestas y estudios de caso. Entre estas dos posibles estrategias, ayuda a elegir el que las herramientas que permite el estudio de casos incluye la entrevista sistemática (Yin, 2009) y, hasta cierto punto, la encuesta. Por tanto, considero preferible decantarme por investigar esta cuestión como un estudio de caso. Esto no quita que, según plantea Baškarada, aparezcan algunos condicionantes negativos. Por un lado está la percepción de que los estudios de casos se deben desarrollar en el tiempo. Debido al tipo de estudio que voy a realizar y la limitación para la entrega del mismo, creo que no se va a poder realizar un estudio en el tiempo, aunque puede ser una interesante línea de investigación para el futuro. Por otro lado, se plantea que los estudios de casos no sirvan para ser generalizados a poblaciones sino para generalizar teorías. A mí sí me gustaría poder obtener algunos rasgos comunes generalizables de los conflictos que encuentra la comunidad farmacéutica sobre la homeopatía.

Una vez decantados por realizar un estudio de casos, es interesante destacar que hay dos subcategorías de los estudios de casos que considero que es conveniente dejar elegidos en este apartado, para no incluir el debate en la elaboración del plan, y que esa parte sea más fluida.

Por un lado, existe una distinción entre estudios de casos unitarios (*single case studies*) y casos múltiples (*multiple case study*). Según Yin, la decisión entre uno y otro se basa en el número de comunidades que van a estudiarse. Al centrarme en los

farmacéuticos vendedores de productos a los consumidores finales, creo que estoy enmarcándome dentro de los casos unitarios. En caso de que hubiera optado por incluir a los consumidores, personal médico o vendedores no farmacéuticos de productos homeopáticos habría necesitado tratar un caso múltiple.

Por otro lado, se suelen definir tres tipos de estudios de casos: exploratorios, descriptivos y explicativos. Como ya he ido insinuando en las preguntas y confirmado en apartados posteriores, mi interés es describir la situación deontológica a la que se enfrenta la comunidad farmacéutica respecto a la homeopatía. De este modo, este trabajo se engloba dentro de los estudios descriptivos. Esta idea se refuerza con la explicación que da Baškarada sobre estos tipos de estudios: Los estudios de casos descriptivos tratan de describir completamente diferentes características de un fenómeno en su contexto (y, por ello, son utilizadas para crear teorías).

En resumen, debido a la pregunta principal (¿Cómo son los conflictos deontológicos que encuentran los farmacéuticos a la hora de vender o recomendar productos homeopáticos?), a que se trata de un estudio sobre un fenómeno actual en el contexto en el que se produce y a la falta de control, he optado por realizar un estudio de caso. Dentro de esta estrategia, he elegido un estudio descriptivo sobre un caso unitario.

3.2. Marco teórico

Tanto Yin (Yin, 2009) como Baskarada (Baskarada, 2014) resaltan la importancia de tener un marco teórico (*Theoretical framework*) fuerte a la hora de comenzar el estudio de un caso. Ambos autores avisan que es necesario conocer a qué se enfrenta el investigador antes de hacer el plan para poder articular la investigación y poder extraer conclusiones del mismo.

Dentro de este apartado, los dos autores hacen hincapié en que es recomendable definir si el objetivo del estudio es construir una teoría (*Theory building*) o probar una teoría (*Theory testing*). Tras una primera búsqueda, sobre la que hablaré a continuación, me ha dado la sensación de que hay muchas opiniones (artículos publicados en base a estudios, cartas al editor, entradas de blogs de comunidades farmacéuticas...) pero no hay descripciones. Es sencillo encontrar artículos que defienden que se venda o que no se venda homeopatía, pero hay pocos estudios sobre cómo se sienten o qué conflictos encuentran. Debido a esta falta de información, entiendo que el objetivo de esta investigación tiene como fin crear una teoría (o, siendo modesto, ayudar a crearla).

Para el estudio de casos, Yin y Baskarada definen el marco teórico como una serie de hipótesis o proposiciones que se tratarán de demostrar ciertas o falsas. Para poder realizar estas hipótesis se hizo una primera búsqueda de artículos que trataban sobre los conflictos éticos que planteaba la homeopatía a los farmacéuticos. De cara a mantener un carácter neutro (o, como poco, no agresivo) he incluido artículos tanto en contra, como a favor de la venta de homeopatía. Los artículos incluidos han sido: *Where does homeopathy fit in pharmacy practice?* (Johnson & Boon, 2007), *The Pharmacist and Homeopathy* (Călina & al, 2014), *Why Pharmacist should not sell homeopathic products?* (Pray, 2010) y *Why Pharmacists Should Not Sell Homeopathic Products* (Barrett & Tyler, 1995). Pese a que en otros términos (como el estar plagado de referencias a sí mismo y el ser absolutamente parcial) el artículo de Pray es

dudoso, sí ofrece una enumeración que puede ser la espina dorsal de las proposiciones que determinan el marco teórico. A continuación presento una lista de las proposiciones que conforman el marco teórico de este trabajo.

- A. Dudas sobre la eficacia: Las posiciones más cercanas dicen que ciertos tratamientos para ciertas dolencias han tenido resultados ambiguos (Johnson & Boone) mientras que las posiciones contrarias afirman que está demostrado que no funcionan más allá del efecto placebo (Calina et al). En esta investigación se va a tratar si los farmacéuticos creen que los productos homeopáticos son eficaces y qué implicaciones éticas tiene esta creencia.
- B. Dudas sobre su seguridad: Debido a su carácter de tratamiento “especial,” los controles que deben pasar los productos homeopáticos son distintos de los de verificación y registro que pasan los medicamentos alopáticos (Garattini & Bertele, 2018). Debido a este y otros motivos, existe una duda sobre si es seguro el consumo de productos homeopáticos, aunque los defensores y algunos estudios neutros insisten en su relativa inocuidad.
- C. Legitimación de una pseudociencia: La presencia de productos homeopáticos en una farmacia y, en mayor medida, la recomendación por parte de los farmacéuticos legitima la existencia de esta pseudociencia y puede dar paso a otras prácticas anticientíficas (Dubé & al, 2013)
- D. Adecuado etiquetado de la homeopatía: Debido al uso de un etiquetado propio (principios activos en latín y maneras oscuras de concretar las concentraciones), existe un miedo de que los consumidores e incluso los vendedores no tengan claro qué tienen entre manos.
- E. Respaldo institucional: En lo que respecta a Estados Unidos existe un cierto respaldo (bien directo o por omisión) de la homeopatía desde los poderes legislativos y otras instituciones (universidades y colegios farmacéuticos). Pese a que la idea previa es que el Ejecutivo español está cerrando un cerco alrededor de esta práctica, es interesante conocer si existe este respaldo institucional a la homeopatía en España.
- F. Confianza en los farmacéuticos: Existe un consenso, en las publicaciones, sobre el papel respetado y de confianza que presentan los farmacéuticos para el público. En los artículos críticos con la homeopatía se plantea que la venta y recomendación de productos homeopáticos es una violación a esta confianza. Existe un consenso de la obligación de informar sobre la dudosa eficacia de la homeopatía. Sin embargo hay quien se pregunta si sólo informan si son preguntados o informan en cualquier caso (Cálina & al, 2014).
- G. Erosión de la medicina convencional: Como ya se ha planteado en el apartado “C,” hay estudios que relacionan uso de terapias alternativas con la pérdida de confianza y abandono de la medicina convencional. Es relevante valorar el efecto o la percepción de dicho efecto.
- H. Conflicto entre economía y deontología: Muchos autores coinciden en que la práctica farmacéutica plantea un conflicto constante entre la necesidad de vender y los criterios para vender determinados productos. Normalmente se pone éste como ejemplo de por qué los farmacéuticos venden y ofrecen productos homeopáticos. Considero importante conocer el porcentaje de ventas que supone, a las oficinas de farmacia, la venta de productos

homeopáticos y si sienten esta presión para vender o recomendar productos homeopáticos.

- I. Estándar de la ciencia y el método científico: Dar paso a prácticas anticientíficas, dar voz a los productos “Quack” (Tratamientos médicos sin pruebas científicas suficientes (Pray, 2010)) y favorecer los sesgos positivos, entre otros, afectan a la percepción pública de la ciencia. Adicionalmente, favorecen el desconocimiento de la ciencia y su funcionamiento.
- J. Juramento farmacéutico: Pese a que no sé si en España es algo que tenga peso, hay quien se plantea (Pray, 2010) que la venta de homeopatía puede ir en contra de juramento farmacéutico.
- K. Conflicto con homeópatas: Como ya se ha presentado en la introducción, uno de los principios de la homeopatía es la individualización de la terapia en base a síntomas y otros factores (como el pasado del paciente y su modo de vida). De este modo, hay quien se pregunta si la recomendación y “prescripción” de tratamientos homeopáticos debería corresponder a un homeópata (Johnson & Boon, 2007).
- L. Colegios farmacéuticos y homeopatía: Pese a que se podría incluir dentro de la proposición “E,” considero que es especialmente interesante lo que dice el propio código deontológico farmacéutico. También es muy relevante lo que haya dicho (comunicados y publicaciones) la comisión deontológica.

Con estas proposiciones o hipótesis para estudiar, pretendo crear (o ayudar a crear) una teoría que explique cómo se sienten los farmacéuticos a la hora de vender homeopatía al público. Una vez tengo esta guía es hora de lanzarme a planificar cómo quiero estudiarlo y cómo voy a obtener los datos necesarios para crear la teoría.

3.3. Planificación del estudio del caso

Yin insiste en que los estudios de caso, al igual que los otros tipos de investigación, deben tratar de buscar cuatro tipos de validez de forma principal: Validez de constructo (*Construct validity*), Validez interna (*Internal validity*), Validez externa (*External validity*) y Confiabilidad (*Reliability*). Adicionalmente a estas, Baškarada propone la calidad de los datos (*data quality*) como quinto criterio de validez.

La primera de estas, la validez de constructo, tiene que ver con lo buenas que son las medidas que realizan los investigadores. Según Yin, esto se puede conseguir a través del uso de fuentes variadas, revisiones de informantes claves y establecer una cadena de pruebas (*chain of evidence*).

La validez interna no compete ya que es específica de los estudios explicativos y este estudio es descriptivo, según se explicó en el apartado 3.1.

La validez externa trata de cómo de generalizables son los resultados a otros casos. Tanto Yin como Baškarada insisten en que los estudios de casos se buscan resultados generalizables a teorías y no a poblaciones. Sin embargo, ninguno de los autores dan consejos de cómo se puede conseguir. Creo que compete decir, en este párrafo, que sí me gustaría que los resultados de esta investigación fuesen, de algún modo, generalizables a toda la comunidad farmacéutica (por tanto, generalizables a una población).

La confiabilidad tiene que ver con que otro investigador pueda obtener los mismos resultados siguiendo el mismo proceso de recogida de datos. Las dos maneras que propone Yin para obtener este tipo de validez son la adhesión a un protocolo de investigación explícito (que es lo que se pretende en este apartado) y mantener una base de datos del estudio (que, si no se puede incluir en los anexos de este trabajo, se mantendrá por si alguien quisiera apoyarse en ella).

En lo que respecta al quinto criterio de validez, tiene que ver con la objetividad, reputación, facilidad de entendimiento, exactitud o relevancia de los datos. Para obtener calidad de datos es importante preparar cómo se van a recoger, guardar, integrar y analizar los datos.

Elección de la unidad de análisis

La respuesta a este apartado es qué o a quién se va a estudiar. Se trata de un paso tan relevante que Baskarada advierte que una confusión en su elección puede invalidar el estudio por completo.

Como se ha comentado ya en el apartado 3.1, el objetivo es analizar a la comunidad farmacéutica dedicada a proveer al público con medicamentos. Con esto quiero decir que excluyo a los farmacéuticos que trabajan en investigación o en ventas mayoristas.

Lo que si debo incluir en este estudio es la documentación al respecto de la venta de homeopatía generada por las instituciones farmacéuticas como colegios o comisiones deontológicas.

Por otro lado, debido a la imposibilidad de conocer las opiniones y sentimientos de todo el grupo, habrá que buscar la mayor representatividad posible al entrevistar a miembros individuales. Haciendo esto bien haré más generalizables los resultados de esta investigación (aumentando, así, su validez externa).

Preparación (protocolo de trabajo)

Es imprescindible, en esta clase de estudios, tener claro cómo se quiere trabajar. Como se ha introducido en otros momentos del trabajo y según se puede ver en el índice, este trabajo (una vez acaben las fases de preparación) va a tener una serie de subapartados:

- a) Estado y percepción de la homeopatía en España: es recomendable para saber hasta qué punto este problema es frecuente para los farmacéuticos, evaluar qué dice la legislación y cuáles son los hábitos de uso de remedios homeopáticos.
- b) Valoración de las instituciones sobre la homeopatía: en este apartado investigaremos qué dicen las comisiones deontológicas y los códigos éticos sobre la homeopatía y cómo se pueden interpretar.
- c) Opiniones y valoraciones del personal farmacéutico: la pieza de información posiblemente más relevante es cómo perciben y cómo sobrellevan los propios farmacéuticos la venta de homeopatía en sus establecimientos.

Es decir, busqué realizar una descripción, lo más holística posible, del conflicto deontológico que presenta la venta de remedios homeopáticos en farmacias. Con

esto, los apartados “a” y “b” son eminentemente de revisión de bibliografía. Para aumentar la validez de estas revisiones es relevante hilar las distintas lecturas dentro de una narrativa (cadena de pruebas) y referenciar correctamente qué documentos he leído, por qué los he leído y qué información he extraído de ellos (mejorar la confiabilidad). Hay instituciones (General Accounting Office , 1990) que recomiendan emplear fuentes diversas para aportar visiones distintas.

Era posible que en el apartado “b” y es seguro que en el apartado “c” tuviera que tratar con personas (entrevistas) para extraer información relevante. Para que los resultados fueran extrapolables, es conveniente que los sujetos elegidos sean lo más aleatorios posibles y que prepare correctamente las entrevistas. Baskarada advierte, a este respecto, la importancia de la protección de la confidencialidad de los informantes, de modo que se obtengan resultados más realistas. En caso de haber hecho tanto entrevistas como encuestas, habría sido conveniente realizar primero las entrevistas, ya que pueden aportar información y preguntas que se puedan introducir en las encuestas.

Del mismo modo, creí que la realización previa de los apartados “a” y “b” daba pie a generar preguntas a los farmacéuticos y, por ello, el orden cronológico de estos apartados siguió el expuesto más arriba. Al tratarse de un trabajo no realizado antes, hay que permitir una cierta flexibilidad (que es una de las ventajas que ofrecen los estudios de casos) a que surjan nuevos hilos de investigación durante la misma.

4. Estado de la homeopatía en España

Antes de valorar en sí los problemas deontológicos existentes en la comunidad farmacéutica sobre la homeopatía es conveniente tratar cual es el estado de la homeopatía en España ¿Es algo marginal? ¿La población española es consumidora de homeopatía? ¿Dónde la compran? ¿Se valora la homeopatía como medicina o placebo? ¿Y según la legislación? En función de la respuesta a estas preguntas podría ocurrir que este trabajo sea irrelevante o muy importante.

Asimismo, es importante entender cómo se compra y consume homeopatía para poder entender el conflicto deontológico que se plantea a los farmacéuticos enfrentados a vender homeopatía.

Debe entenderse que este estudio es un esbozo, ya que el estudio pormenorizado del consumo de homeopatía en España es un trabajo arduo, que bien podría ser un trabajo fin de máster en sí mismo.

Al tratar de analizar el consumo de homeopatía en España es difícil encontrar datos. La fuente de la que se suelen obtener datos es el estudio que realizó Boiron primero en 2011 y luego en 2016. Sin embargo, hay que tener en cuenta que Boiron no es imparcial, ya que es una empresa dedicada a la producción de remedios homeopáticos. Según su último estudio (Boiron, 2016), un 36% de los adultos han consumido homeopatía en algún momento. En base a la encuesta del CIS de febrero de 2018 (CIS, 2018), el porcentaje de personas que habían utilizado homeopatía en el último año era en torno al 5%. Este es uno de los datos que sugieren poner en duda el informe de Boiron. Desde el sector de la homeopatía se dice que se pueden comprar productos en más de 15000 farmacias pero hay quien pone en duda este dato (Garrido, 2018). En su artículo, Garrido da el dato de unos 2 millones de españoles que consumen homeopatía de forma habitual o esporádica. De acuerdo a la encuesta de percepción de la ciencia (FECYT, 2017), los consumidores de homeopatía en España son preferentemente mujeres, de entre 45 y 54 años, con estudios y que viven en poblaciones grandes. El dato más reciente respecto al consumo de homeopatía lo tenemos en las encuestas de percepción de la ciencia de 2018, cuyo informe final no ha sido publicado pero sí informes de resultados (FECYT, 2019) y los datos, donde un 19,6% afirma haber utilizado alguna vez acupuntura, homeopatía u otra terapia alternativa (aunque no entra a desglosar en cada terapia, por lo que no podemos saber el dato de forma más concreta).

Esto es en lo que se refiere al consumo. Para hablar de percepción, me voy a apoyar en distintas encuestas. Un dato relativamente consistente es el desconocimiento de la población acerca de qué es la homeopatía y cómo funciona. En la encuesta de percepción de la ciencia de 2014 (FECYT, 2015) se señala que hay un más de un 30% de los encuestados que reconocía no saber nada de esta técnica. Por su parte, en la encuesta del CIS un 33,4% afirma no haber oído hablar nunca sobre esta práctica (CIS, 2018). Es reseñable que, del 66,5 que afirma conocer la homeopatía en dicha encuesta, una cuarta parte afirman no saber en qué consiste. El dato más bajo de desconocimiento lo encontramos en la encuesta de percepción de 2016 (FECYT, 2017) en el que sólo un 10,6% de los encuestados afirma no conocer sobre la eficacia de la homeopatía.

Más allá de este desconocimiento es relevante valorar en qué medida se considera un modo de tratamiento efectivo. En la encuesta de percepción de la ciencia de 2014 se trató de estimar esta eficacia, valorando el grado de científicidad y en la encuesta de 2016 se hizo preguntándolo directamente en un apartado con otras pseudociencias (acupuntura, horóscopos, curanderos...). Los resultados fueron que la homeopatía tiene un grado de científicidad percibido de 2,9 sobre 5 (FECYT, 2015) por encima de otras disciplinas como la economía y la historia. Los resultados de la percepción de la homeopatía en 2016 fueron que un 59% de la población cree que la homeopatía tiene algún grado de efectividad (FECYT, 2017), dividido entre “muy efectivo” y “algo efectivo.” Esto muestra que, entre quienes conocen la homeopatía, tiene un elevado grado de aceptación y uso. Algunos analistas de la encuesta de 2016 achacan parte de este sentimiento de eficacia a su venta en farmacias. Sin embargo, los datos más recientes (FECYT, 2019) bajan esta efectividad percibida (incluyendo las respuestas de confío “algo,” “bastante” y “mucho”) al 49,4%, con lo que se podría hablar de una reducción en la confianza en estas terapias.

En lo que respecta a la legalidad que rodea la homeopatía, en ocasiones se menciona que sólo 5 productos homeopáticos pueden ser comercializados como medicamentos (FECYT, 2017). Sin embargo, la realidad es algo más compleja. Las principales regulaciones que atañen a la homeopatía son las siguientes:

- RD2208/1994, de 16 de noviembre, que regula los medicamentos homeopáticos de uso humano de fabricación industrial: Esta norma abrió la puerta a la entrada de la homeopatía como medicamento. Fue derogada por la siguiente ley.
- Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente: Explicita como categoría los medicamentos homeopáticos, establece un registro simplificado (con menos requisitos que para los medicamentos convencionales) y exige que especifique que son homeopáticos y que no tiene indicaciones terapéuticas.
- Orden SSI/425/2018, de 27 de abril, por la que se regula la comunicación que deben realizar los titulares de medicamentos homeopáticos a los que se refiere la disposición transitoria sexta del Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente: Establece el calendario de entrega de documentación y qué documentación es necesaria para que los medicamentos homeopáticos sean aceptados por la Agencia española de medicamentos y productos sanitarios (AEMPS).
- Resolución de 29 de octubre de 2018, de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, por la que se establece la relación de medicamentos homeopáticos para los que se ha comunicado la intención de adecuación al Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, se fija el calendario para presentar la solicitud de autorización de comercialización, y se ordena la retirada del mercado de determinados medicamentos homeopáticos: Se reconocen 2008 productos que pretenden ser reconocidos por la AEMPS. Establece un calendario que se alargará hasta 2022 para la entrega de dossieres, que luego deberán ser revisados y aceptados, si procede.

Cabe notar que estas normativas afectan sólo a los productos homeopáticos de fabricación industrial y no a los fabricados en farmacias o por homeópatas.

Por último, veo relevante tratar las relaciones que se han establecido entre el mundo de la homeopatía y distintas instituciones españolas.

En cuanto a la prensa, por lo general, la relación establecida tiene un carácter de neutralidad (ni apoyo ni ataque) aunque algunos autores reconocen que la prensa tiene un efecto bajo en la percepción pública de la homeopatía (Martí-Sánchez & Vanessa, 2018).

La universidad y la homeopatía han tenido relaciones cambiantes. Si bien al inicio del siglo XXI hubo un aumento de postgrados sobre homeopatía e incluso la ya mencionada Boiron estableció con la universidad de Zaragoza una cátedra dedicada al estudio y divulgación de la homeopatía (Martí-Sánchez & Vanessa, 2018), con el avance del siglo se han ido clausurando muchos de estos másteres en distintas universidades (Ansedo, 2016).

Pese a lo cambiante que es el gobierno y sus posiciones en la actualidad, es relevante evaluar brevemente las relaciones que se establecen entre las instituciones gubernamentales y la homeopatía, entre otras cosas porque pueden marcar el rumbo de las legislaciones. Los dos ministros que podrían tener más que decir sobre la homeopatía (sanidad y ciencia), en el momento de escritura de este texto, se han expresado con claridad en contra de esta práctica y han establecido un plan de protección de la salud frente a las pseudoterapias (Villarreal, 2018). Un ejemplo de ello se puede ver en la imagen que acompaña al texto (MCIU, 2019), y que reproducimos aquí, como Ilustración 1. Frente a esto, resulta llamativo que el ministerio de sanidad mantenga, en el apartado de sociedades científicas, a la Sociedad Española de Medicina Homeopática (MSCBS) aunque está incluido en el apartado de medicinas alternativas.



Ilustración 1- Campaña de concienciación sobre la homeopatía (MCIU, 2019).

5. Instituciones farmacéuticas y homeopatía

Hasta ahora hemos hablado poco sobre qué opinan los farmacéuticos sobre la homeopatía y qué conflictos que encuentran. Los próximos apartados de este trabajo consisten en esto. Diversos farmacéuticos, sobre todo aquellos que trabajan en la universidad, han manifestado que existen determinados conflictos con la venta y recomendación de remedios homeopáticos (Cáline & al, 2014) (Pray, 2010). Otros autores reducen la importancia de estos conflictos. (Johnson & Boon, 2007). La primera aproximación que vamos a hacer para comprender la opinión de los farmacéuticos es ver cómo se posicionan las distintas instituciones farmacéuticas en torno a este conflicto.

Cuando se analizan noticias, parece claro que hay posiciones encontradas. Es sencillo encontrar noticias, tanto en medios especializados (DIARIOFARMA, 2017), como generalistas (Pinto, 2018) que narran cruces de comunicados y de opiniones entre distintas asociaciones. De aquí se extrae que hay esencialmente tres bloques: algunos grupos están claramente a favor, algunos grupos claramente en contra y una gran mayoría se mantiene al margen.

Una muestra clara del apoyo institucional a la homeopatía es la existencia de vocales de homeopatía y plantas medicinales en algunos de los Colegios Oficiales (COF) regionales, como el de Madrid y Barcelona. Una muestra de esta sintonía entre instituciones farmacéuticas y de homeopatía es la organización de actividades como las que recoge la memoria de 2016 del COF de Madrid (COFM, 2017) y las realizadas hasta en 2018 (COFM, 2018) y en 2019 (INFARMA, 2019) en reuniones de farmacéuticos.

La contraposición se puede ver en el extenso informe de la Real Academia Nacional de Farmacia (RANF, 2017), en el que se insiste en la falta de fundamento científico y datos válidos sobre su efectividad, se pide al estado una mejora de la regulación y se anima al personal sanitario, favorable a la homeopatía, a que revise de forma crítica las evidencias.

Una vez más, se aprecian evidencias de que existe un conflicto profesional y, también, deontológico al respecto de la venta y recomendación de homeopatía. Sin embargo, esta evidencia no es todo lo que tienen que decir las instituciones farmacéuticas en este debate. De los propios documentos de los COF se pueden extraer conflictos más profundos sobre este tema o herramientas para solventarlos. La principal herramienta son los códigos deontológicos que han elaborado y publicado.

Posiblemente el código deontológico sobre farmacia más importante es el elaborado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España (CGCOF, 2018). Este documento pretende recoger “los principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta y actuaciones profesionales de los farmacéuticos.” Abre también la puerta a que aquellos profesionales que lo vulneren sufran consecuencias por parte del CGCOF. Es decir, si contuviese apartados que prohibiesen la venta o recomendación de productos homeopáticos, daría herramientas a esta institución a perseguir a quienes los vendieran o recomendasen.

El apartado del código deontológico del CGCOF (CGCOF, 2018) que trata de forma más directa con la homeopatía es el artículo 12: “*Compromiso con la evidencia*

científica y la calidad técnica.” En este apartado se pueden leer algunos puntos como los siguientes:

- *El farmacéutico tiene un compromiso con la evidencia científica. En todo caso, deberá abstenerse de ofrecer productos y/o servicios ilusorios que se propongan como eficaces.*
- *Cuando el farmacéutico proporcione consejo profesional, éste debe basarse siempre en criterios profesionales, adecuados al conocimiento científico vigente, evitando cualquier consideración que no sea el legítimo interés del paciente.*
- *El farmacéutico ha de proporcionar una información veraz, científica y evaluada de los medicamentos, productos sanitarios y aquellos otros productos comprendidos dentro de su ámbito de actuación, debiendo dicha información ser siempre adecuada a la legalidad vigente y a los conocimientos científicos del momento.*

En base a que la mayor parte de artículos defienden la no eficacia de la homeopatía por encima del placebo (Shang, 2005) se podría decir que quienes venden o recomiendan estos productos están incumpliendo el código deontológico. Bajo la visión de que sí tiene efecto, sólo que no más que el placebo, no se persigue a estos farmacéuticos, o eso entiendo. Si no fuese por esto, estaríamos hablando de que no se persigue a quienes vulneran el código deontológico.

Adicionalmente al artículo 12, hay algunos otros apartados relevantes en este conflicto. En el punto 2 del artículo 8 se dice que el farmacéutico “se abstendrá de realizar actuaciones profesionales para las que no esté debidamente capacitado.” Al haber una formación específica como médico homeópata se podría decir que los farmacéuticos no tienen por qué tener conocimientos como para preparar o recomendar homeopatía. La necesidad de la prescripción de los remedios homeopáticos por parte de un médico homeópata es una de las críticas que se hacen a la venta de homeopatía en farmacia, que se recogen en la bibliografía (Johnson & Boon, 2007). El primer punto del artículo 18 y el segundo y el tercero del artículo 22 hablan de la correcta y completa información científica de los productos que venden y recomiendan y el no crear falsas expectativas. De algún modo, este es uno de los puntos clave de este conflicto ¿Hasta qué punto los farmacéuticos avisan a los pacientes de la falta de eficacia demostrada de los productos homeopáticos? (Cáline & al, 2014).

Adicionalmente, hay otro elemento de las instituciones farmacéuticas que afecta a este conflicto deontológico. Algunos autores han planteado que la venta de homeopatía podría ir en contra del juramento de farmacéutico (Pray, 2010). Sin embargo, parece que en España no hay un estándar de juramento farmacéutico y que tiene un carácter más bien simbólico. Tradicionalmente, y en algunos lugares hasta en la actualidad, se ha empleado el juramento hipocrático (Esteva de Sagrera, 2013), en el que no entraremos en detalle porque no es fácil asociarlo a la homeopatía. Otra aproximación es el Compromiso farmacéutico, que podría servir de juramento farmacéutico (Acta Sanitaria, 2016). Este compromiso (CGCOF, 2016) sí presenta ideas como anteponer la salud de los pacientes, mantener los conocimientos actualizados y apoyar el desarrollo científico. Cualquiera de estas tres ideas podría estar enfrentada con la venta de homeopatía. El tercer ejemplo que he encontrado en esta dirección es el

juramento farmacéutico propuesto por la Federación Internacional Farmacéutica (FIF, 2014), que expresa ideas muy parecidas a las del Compromiso farmacéutico.

Por resumir, las instituciones muestran ambigüedad en cuanto su posicionamiento sobre la homeopatía. Sin embargo, en la lectura de sus códigos deontológicos se podría interpretar que no deberían vender ni recomendar productos homeopáticos y, en todo caso, deberían informar de los resultados ambiguos que presentan.

6. Entrevistas

Hasta ahora el trabajo ha consistido en analizar distintos tipos de documentos para valorar el uso y los conflictos existentes. Sin embargo, ahora vamos a entrar en la fase, posiblemente más importante. Consiste en tratar de conocer, de primera mano, que conflictos deontológicos perciben los farmacéuticos, en el caso de que perciban alguno.

6.1. Preparación de las preguntas

Para conseguir respuestas relevantes es imprescindible hacer las preguntas adecuadas, por lo que es muy importante preparar un cuestionario de forma correcta. En este tema tengo poca experiencia por lo que me he apoyado más en mi tutor del trabajo.

Hay que tener en cuenta que al cuestionar la ética profesional de una persona (o cualquier otro aspecto que le afecte de forma muy directa) se puede generar un fuerte rechazo por parte del entrevistado (Muñoz Aguirre, 2011). Por este motivo es importante utilizar un lenguaje lo más neutro posible, alejado de juicios de valor y centrado en afirmaciones hechas por terceros, de manera que se aleje la sensación de estar siendo juzgado por el entrevistador. Para reforzar esta idea, la entrevista comenzará con la lectura del siguiente párrafo:

“Lo primero que es conveniente dejar claro es que esto no es un juicio. Quiero saber, de la forma más neutra posible, su opinión respecto a los conflictos deontológicos que surgen de la venta de homeopatía. Si en algún momento le parece que mi lenguaje no está siendo todo lo neutro que debería no dude en comunicármelo.”

También es importante en este aspecto que, al estar hablando de los medios de ganarse la vida de distintas personas, se mantenga la confidencialidad de los entrevistados. Ya se dijo en el apartado 3 que Baškarada (Baskarada, 2014) recomienda favorecerla al máximo. Para esto se ha preparado un documento de confidencialidad que se puede encontrar en los anexos al trabajo, en el que se especifican los objetivos de la investigación y se asegura que no se va a divulgar la información de forma que se pueda asociar al farmacéutico en concreto.

Otro aspecto relevante a la hora de preparar una entrevista es la elección del orden de las preguntas, de tal manera que se favorezca una interacción lo más amplia y honesta posible, entre el entrevistado y el entrevistador. Por este motivo, puede ser conveniente comenzar con preguntas más abiertas y ligeras, para luego moverse hacia preguntas más conflictivas y profundas.

Siguiendo este criterio, la entrevista se ha organizado en 5 bloques de preguntas:

- Bloque 1: Introducción. Donde se pregunta si vende homeopatía, y si conoce alguien que no la venda. Se pregunta también la opinión sobre la efectividad de la homeopatía.
- Bloque 2: Evidencia científica y recomendación. El eje central de este bloque son los criterios del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF, 2018) sobre la recomendación y venta de productos sin suficiente evidencia científica.

- Bloque 3: Educación. En este bloque se hacen preguntas sobre si la persona entrevistada cree tener formación suficiente para recomendar, recetar o preparar remedios homeopáticos.
- Bloque 4: Legitimación. Aquí se plantea si existen problemas derivados de la aceptación de la homeopatía al venderse en farmacias.
- Bloque 5: Motivos de venta. Donde se explorarán los motivos de la persona entrevistada para ofrecer homeopatía a sus clientes.

Para acabar la entrevista incluí un pequeño apartado en el que solicito propuestas de posibles mejoras en las preguntas y opiniones generales sobre la misma. Muñoz (Muñoz Aguirre, 2011) plantea que esta posibilidad de cambio puede enriquecer las entrevistas siguientes, dando mayores matices y mejorando la calidad de información obtenida.

Datos como los revisados en el apartado de consumo de homeopatía avisan que la opinión de hombres y mujeres puede ser distinta y la situación de la farmacia (en cuanto al tamaño del municipio) puede tener un efecto muy relevante en la cantidad de homeopatía vendida. De este modo, se requiere un muestreo previo a la selección de los farmacéuticos a entrevistar.

6.2. Realización de las encuestas

El proceso de realización de encuestas ha sido complicado, ya que hay ocasiones en las que el personal de la farmacia está muy ocupado atendiendo a los pacientes y no han podido encontrar el tiempo necesario a la entrevista. Resulta también complicado el desplazarse para conseguir entrevistas en municipios de distinto tamaño y vencer la timidez de iniciar las entrevistas.

Un hecho interesante que apareció tras las primeras entrevistas es que alguno de los entrevistados dijeron que el primer cuestionario preparado (ver anexo 1) contenía algunos sesgos en el lenguaje empleado. Por ejemplo, se les preguntaba si “creían en la homeopatía” en lugar de una pregunta más neutra como “la homeopatía funciona”. De este modo, podrían resultar encuestas que estuviesen sesgadas hacia la no venta o no recomendación de homeopatía. Para solucionar este problema, cambiamos el cuestionario (ver anexo 2).

Durante la realización de las entrevistas me encontré con la dificultad de que una parte significativa de los farmacéuticos no estaban dispuestos a atenderme. En muchos casos se escudaban en estar ocupados. Es posible que pudiera haber mejorado esto llamando antes a las farmacias en lugar de ir en persona directamente, es importante que esto quede claro como mejora a la hora de hacer entrevistas. Sin embargo, hasta cierto punto, sí entiendo que es un rechazo a contestar preguntas complicadas sobre su desempeño profesional.

6.3. Análisis de las encuestas

Lo primero que veo adecuado comentar es que hay dos factores que se me ocurren que pueden tener efecto en la falta de objetividad o representatividad de las encuestas más allá de que los cambios en lenguaje de las entrevistas no hayan sido suficientes. El primero de estos factores se debe a que, debido a limitaciones personales, he

realizado la mayoría de entrevistas en distintas ciudades de mi entorno. Esto puede generar un sesgo ya que podría ser que este lugar sea muy favorable o muy poco favorable al uso de homeopatía. El hecho de que las respuestas sean más o menos variadas me anima a pensar que se trata de un sesgo pequeño. El otro sesgo es más difícil de medir ya que se debe a mi comunicación tanto verbal como no verbal durante las entrevistas. A nivel personal, y pese a que he intentado en todo momento suavizarlo durante las entrevistas, soy muy escéptico del funcionamiento de la homeopatía y esto puede dirigir al entrevistado hacia respuestas contrarias a la homeopatía.

Con esto en cuenta, voy a comentar las respuestas de los entrevistados siguiendo el orden de las preguntas e incluyendo las reflexiones que suscitan. Lo primero a decir es que todos los entrevistados venden homeopatía aunque la mayoría ponen los matices de “poca” o “a demanda.” En lo que respecta a la recomendación de homeopatía, más de la mitad reconoce recomendar homeopatía, si bien todos matizan que recomienda productos homeopáticos que han probado, cuando no han funcionado otros tratamientos o cuando se trata de dolencias no graves. En este contexto, sólo uno de los entrevistados reconoce que conoce a alguien que se niegue a vender homeopatía.

Para concluir el primer bloque había dos preguntas especialmente importantes. Al preguntar sobre la efectividad de la homeopatía, encontramos respuestas muy diversas. Aparecen a partes iguales quienes afirman que no funciona y quienes afirman que, pese a las pruebas científicas, su experiencia es que hay productos que funcionan. También aparece, pero en menor medida, un tercer grupo que afirma que depende del paciente en concreto. Varios de los entrevistados comentan en este apartado que hay que estudiar más ya que hay casos como animales o bebés en quienes la homeopatía funciona. Tengo la creencia que en este apartado es donde he recibido las respuestas menos verdaderas. La otra pregunta es sobre si ellos perciben conflictos deontológicos. A este respecto, quienes afirman no recomendar dicen que no les supone un problema. Hay quien contesta que duda cada vez más y quienes afirman que no les supone ningún problema.

El segundo bloque de preguntas incluía varias referencias al Código Deontológico farmacéutico (CGCOF, 2018). Alguno de los encuestados afirma que la redacción del mismo es algo grandilocuente y vaga, por lo que deja algo de libertad de interpretación. Todos los entrevistados afirman que se antepone el bienestar del paciente al beneficio económico. Sin embargo, uno de los entrevistados matiza que “tal vez no se maximiza su economía en todos los casos.” Otro de los entrevistados hace énfasis en la importancia de tener libertad económica para poder incidir en su rol de sanitario frente a su caja (rechazando hacer ventas puntuales en pos de ser un proveedor sanitario de referencia en su comunidad).

Los siguientes artículos del Código Deontológico por los que pregunté tienen que ver con la venta y recomendación de productos sin base científica. Esta pregunta les supuso a los entrevistados algo de conflicto. La mayoría se escudan en que no lo incumplen en base a que no recomiendan como primera opción. Uno de los entrevistados contestó tajantemente que, quienes recomiendan remedios homeopáticos, lo incumplen. Casi todos los entrevistados afirman que avisan de que la eficacia de estos tratamientos no está demostrada, aunque hay quien dice que

entiende que la mayor parte de la población lo sabe. Uno de los entrevistados afirma que es contraproducente avisar, ya que puede reducir su eficiencia.

En una pregunta posterior por el Código Deontológico en las que se les pregunta por la venta y recomendación de productos para los que no están formados (Los entrevistados han contestado masivamente que no han recibido formación formal en homeopatía) contestan que no les preocupa porque no recomiendan estos tratamientos. Si bien uno de los entrevistados critica que la televisión sí pueda recomendar cualquier tipo de productos y ellos, con cierto conocimiento, estén limitados por su Código Deontológico.

Es llamativo que, al ser preguntados por la sustitución, tanto quienes afirman que la homeopatía funciona como quien no contestan que lo ven peligroso para dolencias graves. Esta es una de las afirmaciones que me hacen dudar de otras respuestas. Casi todos plantean que lo más frecuente, en su experiencia, es la complementación. Alguno de los entrevistados se plantea que los farmacéuticos pueden no conocer a quien sólo sustituya, ya que no acude a la oficina de farmacia.

Uno de los planteamientos más llamativos de Pray (Pray, 2010) es que los homeópatas critican “el intrusismo” de los farmacéuticos al vender y recomendar homeopatía. Al ser preguntados por ello, los entrevistados dicen que, al no recomendar, ellos no están interfiriendo en su el trabajo de los médicos homeópatas. De todos modos, alguno de los entrevistados muestra sus dudas sobre la independencia en que sea el propio médico homeópata quien venda los medicamentos.

Al preguntar por la legitimación de la homeopatía, recibí otra respuesta unánime. Todos afirman que la venta de estos remedios en farmacia les confiere un halo de seguridad y efectividad. Varios dicen que esto no es exclusivo de la homeopatía sino que otros productos tratan de beneficiarse de ello. Uno llega a afirmar que el daño puede estar ya hecho y que este halo lo van a mantener porque en algún momento se ha vendido en farmacia.

En cuanto a la campaña lanzada por el gobierno sobre la homeopatía aparecen diversas respuestas, aunque son por lo general positivas. Uno de los entrevistados critica que se puede perder efectividad de la homeopatía (y perder, con ello, una herramienta). Otras críticas es que puedan faltar pruebas de su efectividad, que el cartel pueda no entenderse bien y que se hayan incluido en el mismo catálogo terapias que han sido probadas, como la meditación o la fitoterapia.

Como última pregunta en la entrevista, preguntaba sobre distintas opciones de por qué vendían homeopatía (Ver pregunta 14 del cuestionario). La respuesta más seleccionada es que vendían a los pacientes homeopatía pero advirtiendo de su poca eficacia. Otra opción seleccionada es que venden homeopatía, respetando las creencias del paciente. Tengo la sospecha que esta pregunta puede haber estado muy condicionada por la formulación y haberse visto influenciada por el hecho de ser preguntada en persona.

Aparte de esto, han aparecido otra serie de reflexiones interesantes. Un entrevistado que trabaja en un municipio de 2500 habitantes y otro que afirma conocer por nombre al 80% de sus pacientes han sido quienes mas transmiten que rechazan la

homeopatía. Esto me hace pensar en la importancia de la relación entre el/la farmacéutico y su comunidad y su influencia en la repulsión de las pseudoterapias. Otro hecho que apunta en esta dirección es la anécdota de que el segundo de estos entrevistados rechazó a una comercial de homeopatía que buscaba vender en su farmacia por estar en una calle muy transitada.

En este sentido ha aparecido como posible solución es la transición de la remuneración de los farmacéuticos por venta a una remuneración por servicio. Alguno de los entrevistados se ha expresado abiertamente en contra de este cambio y algún otro en que sea mejor económicamente.

Me impacta mucho la incongruencia de alguno de los entrevistados al contestar que la homeopatía tiene un cierto grado de efectividad para contestar, más adelante, que esperan que no se traten dolencias graves con ello. Lo que me sugiere esto es que cada cual busca su manera de navegar este conflicto deontológico viendo que hace las cosas bien sin que tenga una gran influencia en su vida y su desempeño profesional.

7. Conclusiones

A lo largo del trabajo he analizado muchos documentos y realizado entrevistas. Sin embargo, resulta muy difícil aunar la distinta información que he recopilado en una única conclusión. Esto es una consecuencia inherente de la elección de un trabajo descriptivo. Una posible aproximación consiste en tomar la lista planteada en el apartado sobre el marco teórico. Esta lista constaba de doce puntos y los analizaré en función de los datos que he obtenido. Para dicho análisis hay que tener en cuenta que la pregunta directora del trabajo es ¿Cómo son los conflictos deontológicos que encuentran los farmacéuticos a la hora de vender o recomendar productos homeopáticos?

En cuanto a las dudas sobre la efectividad de la homeopatía, los farmacéuticos han contestado en las entrevistas una serie de respuestas ambiguas. Quienes reconocen que venden a disgusto y hacen más por convencer a sus pacientes afirman que no funciona. Otros farmacéuticos que se muestran menos reticentes responden que funciona en su experiencia o en algunos casos, con algún farmacéutico llegando a decir que no se debe avisar de la no efectividad ya que reduciría su efecto. De este modo, quienes desaniman el consumo evitan el conflicto escudándose en su falta de efectividad y quienes sí la venden se escudan en casos y modos de efectividad.

El segundo punto de la lista era las dudas sobre la seguridad de la homeopatía debido a los menores estándares de seguridad. Es posible que este trabajo lo esté escribiendo demasiado pronto. En la actualidad, solo 5 remedios homeopáticos pueden ser comercializados como medicina. Por otro lado, se ha abierto en 2018 un proceso para la regularización de medicamentos para uso humano que aporta un calendario que se alargará hasta 2022 para la entrega de dossieres para que los remedios puedan venderse como medicamentos, 2008 productos se han presentado a este proceso. En las entrevistas a farmacéuticos hay quien ha hablado de su inocuidad y quien ha planteado que el problema no es el daño que haga el consumo sino el daño producido por sustituir o atrasar el consumo de un tratamiento alopático. Esperemos que con el proceso de registro se solucionen también los problemas planteados en el apartado “D” que tratan sobre el uso de lenguaje comprensible en los remedios homeopáticos, aunque es positivo que la normativa 2018 obligue a avisar de su falta de indicaciones terapéuticas.

Uno de los problemas que plantea la venta de homeopatía en farmacias es la legitimación de esta clase de tratamientos. De forma unánime los farmacéuticos han reconocido que la presencia de remedios homeopáticos en farmacias les da un halo de seguridad y eficacia. Estos datos concuerdan con lo planteado en las encuestas de percepción de la ciencia (FECYT, 2017). Uno de los entrevistados se plantea que el daño ya está hecho y que, como se ha vendido en farmacias, ya no se le va a poder quitar el estatus obtenido por su venta en farmacias. Relacionado con la legitimación está la recomendación de tratamientos por farmacéuticos. Es decir, que hasta cierto punto sí se recomiendan tratamientos homeopáticos.

Sin duda, un apartado de mucha importancia es el estudio de las relaciones entre distintas instituciones y la homeopatía. El estado tiene una relación algo ambigua con respecto a la homeopatía, en algunos casos persiguiéndola y en otro manteniéndola como ciencia. Sin embargo, parece que la dirección que va tomando es de exclusión de esta disciplina. Otra institución que parece que cierra el nicho de la homeopatía es

la universidad que, debido a presiones públicas, va limitando las cátedras y estudios sobre homeopatía.

Veo interesante tratar aquí el apartado “L” de la lista, que trata sobre cómo tratan la homeopatía las instituciones farmacéuticas. Aquí es donde encuentro más diversidad y más ambigüedad. Parece claro que hay tanto asociaciones farmacéuticas en contra como a favor de la homeopatía. Sin embargo, una de las instituciones de mayor importancia en este sector es el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos mantiene una posición incierta. Por un lado, su código deontológico parece prohibir o desanimar la venta de homeopatía mientras que la institución mantiene representantes de esta disciplina y organiza actividades en promoción de la misma. Mi interpretación personal de esta posición del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos es que permite, de hecho, que los farmacéuticos puedan navegar el conflicto, sintiéndose respaldados por la institución sea cual sea su opinión. Una posición que me parece moralmente débil y cuestionable.

El propio código deontológico del CGCOF hace énfasis en la importancia de generar confianza entre los pacientes. En alguna de las entrevistas se ha percibido un énfasis en la libertad como farmacéutico a la hora de generar confianza mediante el rechazo de la homeopatía, entre otras prácticas. Al respecto de este apartado han surgido algunas ideas que podrían tener influencia en cuanto al conflicto deontológico: aumentar el conocimiento entre farmacéutico y paciente y pasar de un sistema de remuneración por venta a uno de remuneración por servicios. Un hecho importante dentro de este apartado es el aviso de la baja (o nula) eficacia de la homeopatía. A este respecto, en las encuestas hemos encontrado quien reconoce que avisa sólo a veces, quien afirma que lo hace siempre y quien dice no hacerlo nunca.

Otro apartado que comenta Pray (Pray, 2010) y que está recogido en el marco teórico es el desgaste de la medicina convencional. Frente a que se han recogido pocos datos sobre esto, sí han aparecido varias referencias a consumo de homeopatía y sustitución de tratamientos alopáticos por homeopáticos. Pese a que se podría hablar de una disminución en el consumo de homeopatía, los datos reconocen niveles altos de aceptación de este tipo de tratamientos (junto con otros tratamientos pseudocientíficos). Sí es importante hablar en este apartado de la importancia que tiene la sustitución. Los últimos datos recogidos por el ministerio de ciencia (FECYT, 2019) dicen que, de los consumidores de homeopatía, el 26% reconoce que lo hace en sustitución de tratamientos alopáticos. A este respecto es donde aparecen más alarmas en las encuestas. Hasta quienes dicen que hay a gente que le funciona la homeopatía dicen que esperan que las dolencias graves no las traten de esta manera, reconociendo la falta de confianza real en los remedios homeopáticos.

Uno de los posibles problemas que plantea Pray consiste en el potencial conflicto entre la economía y la deontología. Las conclusiones que se extraen de las entrevistas son que los farmacéuticos no perciben que exista tal conflicto. Pese a que admiten que el precio de la homeopatía puede ser alto, quienes dan datos afirman que la venta de homeopatía representa un porcentaje pequeño de sus ventas. Por tanto, se puede decir que este conflicto no existe.

En lo que respecta a la disminución de los estándares de la ciencia, el dato más reseñable es el obtenido en la encuesta de percepción de la ciencia y la tecnología. En esta pregunta se planteaba el grado de científicidad de distintas disciplinas, obteniendo

resultados por encima de los de la historia o la economía. Puede ser preocupante que las pseudociencias tengan mayor consideración que las ciencias sociales. Para contrarrestar estos efectos, distintas instituciones farmacéuticas hacen por luchar contra ello. La Real Academia de Nacional de Farmacia y el CGCOF (pese a sus ambigüedades) tienen publicaciones criticando la falta de científicidad de la homeopatía.

Pese a que hay intentos de distintas instituciones de establecer un juramento farmacéutico, no existe como tal. La mayor aproximación que hay es el código deontológico. Al preguntar a farmacéuticos por el código deontológico han esquivado las preguntas, al verse representados por un lenguaje vago y grandilocuente.

Los farmacéuticos esquivan la acusación de intrusismo de los médicos homeópatas al afirmar que ellos no recetan ni recomiendan, en casos contradiciéndose a con sus respuestas en otras preguntas.

Teniendo en cuenta lo explicado más arriba, se ha descrito por encima la situación de la comunidad farmacéutica con la homeopatía, haciendo énfasis en la situación del consumo de homeopatía y la relación de esta con las instituciones distintas. A lo largo del proceso se ha explicado cómo se ha realizado el estudio de caso de manera que pueda servir a otros investigadores.

Algunos posibles elementos de mejora podrían ser el incremento del número de entrevistas. por ejemplo, a través de encuestas. Otros posibles estudios posteriores a este podrían ser incluir la posición de los clientes sobre la legitimación de la homeopatía y los conflictos deontológicos. Otra opinión importante que se podría analizar es tratar de encontrar la opinión de miembros directivos del CGCOF sobre su propia ambigüedad.

Bibliografía

El 'Compromiso del Farmacéutico', a modo del 'Juramento Hipocrático'. (s.f). Recuperado 26 de junio de 2019, de https://www.actasanitaria.com/dimes_y_diretes/modo-del-juramento-hipocratico-farmacia/

Ansede, M. (de 2016, 4 Marzo). La Universidad de Barcelona fulmina su máster de homeopatía. *El País*, pág. 12.

Barrett, S., y Tyler, V. E. (1995). Why pharmacists should not sell homeopathic remedies, *American Journal of Health-System Pharmacy*, Volume 52, Issue 9, 1004–1006,

Baškarada, S. (2014). Qualitative Case Study Guidelines. *The Qualitative Report* 19(40), 1-25.

Boiron. (2016). *Percepciones sobre salud y homeopatía en la población española*. Recuperado 26 junio 2019, de <https://recursos.boiron.es/files/23/30.pdf>

Călina, D. C., Docea A.O., Bogdan M., Bubulica, M.V. y Chitu, L. (2014). The Pharmacist and Homeopathy. *Current Health Sciences Journal* 40(1), 57-59.

CGCOF. (2016). *Compromiso del farmacéutico*. Recuperado el 26 de junio de 2019, de <https://www.actasanitaria.com/wp-content/uploads/2016/10/20cnf-compromiso-fco.pdf>

CGCOF. (2018). *Código de Deontología de la Profesión Farmacéutica*. Madrid: CGCOF.

CIS. (2018). *Estudio nº3205. barómetro de febrero 2018*. Recuperado el 26 de junio de 2019 de http://www.cis.es/cis/export/sites/default/Archivos/Marginales/3200_3219/3205/es3205mar.pdf

COFM. (2018). *III Jornada Nacional de Homeopatía y Farmacia*. Recuperado el 26 de junio de 2019 de <https://www.cofm.es/es/comunicacion/agenda/iii-jornada-nacional-de-homeopatia-y-farmacia.html?fechaDesde=&fechaHasta=>

COFM. (2017). *Memoria anual 2016*. Madrid.

DIARIOFARMA. (2017,22 de Septiembre). *El sector de la farmacia muestra sus discrepancias en torno a la homeopatía*. Recuperado el 26 de junio de 2019 de <https://www.diariofarma.com/2017/09/22/sector-la-farmacia-muestra-discrepancias-torno-la-homeopatia>

Dubé, E., Laberge, C., Guay, M. Bramadat, P., Roy, R., y Bettinger, J.A.(2013). Vaccine hesitancy: an overview. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8) 1763-1773.

Dubé, L., y Paré, G. (2003). Rigor in information systems positivist case research: current practices, trends, and recommendations. *MIS Quarterly*, 597-635.

Esteva de Sagrera, J. (8 de Mayo de 2013). *ElFarmacéutico.es*. Recuperado el 24 de Marzo de 2019, de Juramento hipocrático: <http://elfarmaceutico.es/index.php/detras-del-espejo/item/3443-juramento-hipocratico#.XJdYulVKjIV>

FECYT. (2019). *IX EPSCYT 2018. Informe de resultados*. Madrid: Ministerio de ciencia, innovación y universidades.

FECYT. (2015). *Percepción social de la ciencia y la tecnología 2014*. Madrid: FECYT.

FECYT. (2017). *Percepción social de la ciencia y la tecnología 2016*. Madrid: FECYT.

FIF. (2014). *Facultad de Farmacia. Universidad Miguel Hernández de Elche*. Recuperado el 24 de marzo de 2019, de Juramento Farmacéutico: <http://farmacia.umh.es/2014/10/13/juramento-farmaceutico/>

Garattini, S. (2018). A meritorius move against homeopathy. *European Journal of Internal Medicine* , 55, e16.

Garrido, H. (2018, 27 de marzo). La otra gran mentira de la homeopatía. *El Mundo*. p.22

General Accounting Office . (1990). *Case study evaluations*. Washington DC: GAO.

INFARMA. (2019). *Ponencia: Exigencias de los medicamentos homeopáticos*. Recuperado el 21 de junio de 2019, de <https://www.infarma.es/infarma2019/es/Custom/INProgramaDetalle/8370>

Johnson, T., y Boon, H. (2007). Where does homeopathy fit in pharmacy practice? *American Journal of Pharmaceutical Education* 71(1), 71-78.

Martí-Sánchez, M., y Monzó, V. R. (2018). La percepción social de la homeopatía en la prensa digital española: un análisis semántico. *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 18(47) , 115-123.

MCIU. (2019). Campaña CoNPrueba. *Catel homeopatía* . Madrid, España.

MSCBS. (s.f.). *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social*. Recuperado el 17 de Marzo de 2019, de Sociedades Científicas de Profesionales Sanitarios: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/socCientificas/especialidades.htm>

Muñoz Aguirre, N. A. (2011). El estudio exploratorio. Mi aproximación al mundo de la investigación cualitativa. . *Educación e investigación en enfermería*, 29(3), 492-499.

Pinto, T. (2018, 21 de mayo). Los colegios de farmacéuticos se convierten en el último bastión de la homeopatía pese a su ineficacia. *Eldiario.es*. Recuperado el 26 de junio de 2019 de https://www.eldiario.es/sociedad/homeopatia-colegios_de_farmaceuticos-ciencia_0_772722984.html

Pray, W. S. (2010). Why Pharmacists should not sell homeopathic products. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, 15(4), 280-283.

RANF. (2017). *Posición de la Real Academia Nacional de Farmacia en relación con la situación actual de los medicamentos homeopáticos*. Madrid: RANF.

Shang, A., Huwiler-Müntener, K., Nartey, L., Jüni, P., Dörig, S., Sterne, J.A., y Egger, M.(2005). Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *The Lancet*, 366(9487), 726-732.

Villarreal, A. (2018, 14 de noviembre). El plan contra las pseudoterapias del Gobierno huele a homeopatía política. *El Confidencial* , Recuperado el 26 de junio de 2019 de https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2018-11-14/plan-proteccion-pseudociencias-salud-ciencia_1646918/

Yin, R. K. (2009). *Case study research: Design and methods*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Anexo I: Primer modelo de entrevista

Lo primero que es conveniente dejar claro es que esto no es un juicio. Quiero saber, de la forma más neutra posible, tu opinión respecto a los conflictos deontológicos que surgen de la venta de homeopatía. Si en algún momento te parece que mi lenguaje no está siendo todo lo neutro que debería no dudes en comunicármelo.

Aparte, las preguntas vienen en muchos casos precedidas de estudios con lo que pueden tener introducciones largas.

Bloque 1: introducción

P1. ¿Vendes homeopatía (Hp) en tu farmacia?

P2. ¿Recomiendas Hp a tus clientes?

P3. ¿Encuentras, de base, algún conflicto deontológico en la venta de Hp?

P4. Sin dar nombres ni más datos ¿Conoces algún compañero de profesión que se niegue a vender Hp?

P5. A nivel personal ¿Consideras que la homeopatía funciona por encima del placebo?

Bloque 2: Evidencia científica y recomendación.

P6. Hay quien plantea que genera dudas el conflicto entre buena praxis y beneficio económico. De hecho, el código deontológico dice “El farmacéutico considerará prioritaria la mejora y cuidado de la salud de la sociedad y antepondrá este objetivo a sus legítimos intereses particulares” ¿Qué grado de verdad crees que tiene esta afirmación?

P7. El CGCOF dice en su código deontológico que: “El farmacéutico tiene un compromiso con la evidencia científica. En todo caso, deberá abstenerse de ofrecer productos y/o servicios ilusorios que se propongan como eficaces.” y “Cuando el farmacéutico proporcione consejo profesional, éste debe basarse siempre en criterios profesionales, adecuados al conocimiento científico vigente, evitando cualquier consideración que no sea el legítimo interés del paciente.” ¿Cómo te hace sentir esto respecto a vender/recomendar Hp?

P7.2 Algún autor critica que sólo se avise de la no efectividad a quien pregunta ¿Avisa de la poca efectividad siempre o sólo si se pregunta?

P8. En la última EPCYT(2018) se dice que un 26% % de personas que toman homeopatía lo hacen en sustitución. Esto es en medida fruto de la legitimación ¿Hasta qué punto avisa que no se debe hacer sustitutivo? ¿Le genera miedos o conflictos?

Bloque 3: Educación y homeopatía

P9. Uno de los principios de la homeopatía es el trato individualizado. Los médicos homeópatas critican la venta/recomendación de homeopatía en farmacias alegando intrusismo ¿Qué opinas de esto?

P10. ¿Has recibido formación específica en homeopatía?

P11. En CGFCOF dice que “[el farmacéutico] se abstendrá de realizar actuaciones profesionales para las que no esté debidamente capacitado.” ¿Siente que conoce suficiente como para poder tratar y recomendar?

Bloque 4: Legitimación

P12. En los análisis de la EPCYT de 2016 se valoraba que venta en farmacias de Hp ayuda a legitimarla ¿Qué opinas de esto?

P13. Como sabrás, los ministerios de ciencia y sanidad han puesto una campaña en contra de la homeopatía (mostrar cartel) ¿Cómo lo ves?

Bloque 5. Motivos de venta

Pregunta 14. Pray, que es muy crítico con la venta de homeopatía, escribió un artículo en 2010 en el que daba tres bloques de respuestas que había recibido de farmacéuticos que vendían homeopatía. Estas eran:

1. Creo en la homeopatía
2. No creo en la homeopatía pero no me importa la salud de mis pacientes cuando la vendo
3. No creo en la homeopatía pero tengo que ganar dinero y por eso la vendo

¿Qué opinas de esta afirmación?

Pregunta 15. Ampliando la lista de Pray. ¿Cuál de las siguientes cree que le define mejor?

- Creo en la homeopatía
- No creo en la homeopatía pero la vendo porque es inocua
- No creo en la homeopatía, pero la vendo, advirtiendo al cliente del riesgo de abandonar otros tratamientos
- No creo en la homeopatía, pero la vendo sin interesarme por las circunstancias del cliente: cada uno es libre de tener las creencias que quiera y de tomar sus decisiones personales. Yo hago un servicio y no me meto en la vida privada de los clientes
- No creo en la homeopatía, pero la vendo porque, en todo caso, si no la vendiera yo, otro farmacéutico la vendería
- No creo en la homeopatía y por eso no la vendo

Dar opción si ve que falta algo o hay algo mejorable o dar su opinión en general

Dar las gracias

Anexo II: Segundo modelo de entrevista

Lo primero que es conveniente dejar claro es que esto no es un juicio. Quiero saber, de la forma más neutra posible, tu opinión respecto a los conflictos deontológicos que surgen de la venta de homeopatía. Si en algún momento te parece que mi lenguaje no está siendo todo lo neutro que debería no dudes en comunicármelo.

Aparte, las preguntas vienen en muchos casos precedidas de estudios con lo que pueden tener introducciones largas.

Bloque 1: introducción

P1. ¿Vendes homeopatía (Hp) en tu farmacia?

P2. ¿Recomiendas Hp a tus clientes?

P3. Hay gente que plantea que puede haber conflictos deontológicos en la venta de homeopatía ¿Encuentras, de base, algún conflicto deontológico en la venta de Hp?

P4. Sin dar nombres ni más datos ¿Conoces algún compañero de profesión que se niegue a vender Hp?

P5. En base a tus conocimientos ¿Consideras que la homeopatía funciona por encima del placebo?

Bloque 2: Evidencia científica y recomendación.

P6. Hay quien plantea que genera dudas el conflicto entre buena praxis y beneficio económico. De hecho, el código deontológico dice “El farmacéutico considerará prioritaria la mejora y cuidado de la salud de la sociedad y antepondrá este objetivo a sus legítimos intereses particulares” ¿Se antepone la salud al beneficio económico? ¿Y en lo que respecta a la HP?

P7. El CGCOF dice en su código deontológico que: “El farmacéutico tiene un compromiso con la evidencia científica. En todo caso, deberá abstenerse de ofrecer productos y/o servicios ilusorios que se propongan como eficaces.” y “Cuando el farmacéutico proporcione consejo profesional, éste debe basarse siempre en criterios profesionales, adecuados al conocimiento científico vigente, evitando cualquier consideración que no sea el legítimo interés del paciente.” En vista de los resultados científicos ¿Tienes confianza a la hora de vender o recomendar HP?

P7.2 Algún autor critica que sólo se avise, de la no efectividad que muestran muchos de los estudios, a quien pregunta ¿Avisa de la poca efectividad siempre o sólo si se pregunta?

P8. En la última EPCYT(2018) se dice que un 26% de personas que toman homeopatía lo hacen en sustitución de los tratamientos convencionales. Esto es en medida fruto de la legitimación ¿Hasta qué punto te genera miedo que un usuario al que has recomendado/vendido Hp abandone o atrase otro tratamiento tal vez mejor?

Bloque 3: Educación y homeopatía

P9. Uno de los principios de la homeopatía es el trato individualizado. Los médicos homeópatas critican la recomendación de homeopatía en farmacias alegando intrusismo ¿Qué opinas de esto?

P10. ¿Has recibido formación específica en homeopatía?

P11. En CGFCOF dice que “[el farmacéutico] se abstendrá de realizar actuaciones profesionales para las que no esté debidamente capacitado.” ¿Siente que conoce suficiente como para poder tratar y recomendar con Hp?

Bloque 4: Legitimación

P12. En los análisis de la EPCYT de 2016 se valoraba que la venta en farmacias de Hp ayuda a legitimarla ¿Qué opinas de esto?

P13. Como sabrás, los ministerios de ciencia y sanidad han puesto una campaña en contra de la homeopatía (mostrar cartel) ¿Cómo lo ves?

Bloque 5. Motivos de venta

Pregunta 14. Pray, que es muy crítico con la venta de homeopatía, escribió un artículo en 2010 en el que daba tres bloques de respuestas que había recibido de farmacéuticos que vendían homeopatía. Estas eran:

4. Creo en la homeopatía
5. No creo en la homeopatía pero no me importa la salud de mis pacientes cuando la vendo
6. No creo en la homeopatía pero tengo que ganar dinero y por eso la vendo

Ampliando la lista de Pray. ¿Cuál de las siguientes cree que le define mejor?

- La homeopatía funciona
- La homeopatía no funciona pero la vendo porque es inocua
- La homeopatía no funciona pero la vendo advirtiéndole al cliente del riesgo de abandonar otros tratamientos
- La homeopatía no funciona pero la vendo respetando la libertad de elección del usuario: cada uno es libre de tener las creencias que quiera y de tomar sus decisiones personales. Yo hago un servicio y no me meto en su vida privada
- La homeopatía no funciona pero la vendo porque, en todo caso, si no la vendiera yo, otro farmacéutico la vendería
- No creo en la homeopatía y por eso no la vendo

Dar opción si ve que falta algo o hay algo mejorable o dar su opinión en general

Dar las gracias

Anexo III: Documento de confidencialidad

Carlos Fajardo Peña (de ahora en adelante el entrevistador/a) informa a _____ (de ahora en adelante el entrevistado/da) de los objetivos de la entrevista y de la metodología que se seguirá para la recogida de información.

En concreto le informa del siguiente:

OBJETIVO DE LA ENTREVISTA

La entrevista personal forma parte de trabajo fin de máster para el Máster Interuniversitario en Estudios de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, realizado en la Universidad de Oviedo con el objetivo de conocer los conflictos deontológicos asociados a la venta de homeopatía en farmacias. Para facilitar la tarea de recogida de información, el entrevistador/a grabará la entrevista.

LA PARTICIPACIÓN ES VOLUNTARIA

La participación en la entrevista es voluntaria. El/La entrevistado/da tiene el derecho de decidir no participar. Si escoge participar tiene el derecho de terminar la entrevista en cualquier momento así como no contestar la totalidad de las preguntas.

CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

No se revelará ni su nombre ni ningún otro dato que pueda relacionar la entrevista con el entrevistado.

En consecuencia,

Yo, _____, *declaro que;*

He leído la hoja de información, he podido hacer preguntas y he recibido suficiente información sobre la entrevista.

Entiendo que mi participación es voluntaria.

Entiendo que puedo retirarme de la entrevista cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto tenga ningún tipo de consecuencia negativa para mí.

He leído detenidamente la siguiente información básica sobre protección de datos:

FINALIDAD: Académica y de uso exclusivo en el marco del TFM.

LEGITIMACIÓN: Consentimiento del interesado.

DESTINATARIOS: No se cederán los datos facilitados u obtenidos a terceros.

DERECHOS: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como consta en la información adicional.

Doy libremente mi consentimiento para participar en la actividad académica del estudiante.

Fecha:

Firma del entrevistado: _____

(A rellenar por el entrevistado)

Fecha:

Firma del estudiante: _____

(A rellenar por el entrevistador)