

## RESPONSABILIDADES EN LOS ACTOS FARMACÉUTICOS

*“Perspectiva del Sistema de Garantía de Calidad- Atención Farmacéutica”*

Responsibilities in Pharmaceutical Acts

*“Perspective of the Quality Assurance System of Pharmaceutical Attention”*

Flor Angela Tobón M.<sup>1</sup>, María Cecilia Gómez S.<sup>2</sup>, Rafael Salamanca F.<sup>3</sup>

*“En las legislaciones y normas de los hombres hay mucho de su grandeza histórica,  
 pero también, sin duda alguna, no poco de estupidez humana”*

*“There is much of historical grandeur in legislations and men’s rules, but of course,  
 there is also a lot of human stupidity”*

*Lautaro El Joven*

### ABSTRACT

**The purpose of this paper is to underline the importance of responsibilities and commitments in the health attention side of Pharmaceutical Profession. This requires the health team to contribute to the process of transformation and construction of social capital, in order to improve life quality, work conditions, and health culture.**

**Current legislation at both national and international levels establish the responsibilities of the pharmacist directly involved in aspects concerning attention , quality assurance as well as its commercialization, as they are related to the optimal use of medicine, medical and quirugic input.**

**KEY WORDS:** *Pharmaceutical Profession, Tecnicians of Pharmaceutical Profession, ethics, civil and malice responsibilities, quality assurance, Pharmaceutical Attention, Public Health.*

### RESUMEN

**El propósito de este trabajo es resaltar la importancia de las responsabilidades y los compromisos de los profesionales farmacéuticos, Químico Farmacéutico (QF) y Tecnólogo en Regencia de Farmacia (TRF) en lo relacionado con la asistencia en salud, lo cual es de**

1 Química Farmacéutica. Especialista en Atención Farmacéutica. MSc-Farmacología. Profesora asociada del área Farmacológica. Facultad de Química Farmacéutica. Universidad de Antioquia. Email: jvm@epm.net.co

2 Química Farmacéutica. Especialista en Atención Farmacéutica. Profesora asistente del área Farmacológica. Facultad de Química Farmacéutica. Universidad de Antioquia.

3 Químico Farmacéutico. Especialista en Producción Farmacéutica en área Estabilidad.del Medicamento. Profesor titular del área Farmacológica. Facultad de Química Farmacéutica. Universidad de Antioquia.

transcendencia en el proceso transformador y de construcción del capital social, con el fin de mejorar la calidad de vida, el trabajo y la cultura en salud.

La legislación vigente en el ámbito nacional e internacional establece las competencias del farmacéutico directamente implicado en los aspectos del sistema de garantía de calidad asistencial, de producción y de comercialización relacionados con el uso óptimo de los medicamentos, insumos medicoquirúrgicos, recursos fármaco terapéuticos, la promoción de factores protectores para la salud, sobre sus limitaciones y riesgos.

**PALABRAS CLAVES:** *Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, Responsabilidad Ética, Civil y Penal, Sistema de Garantía de Calidad, Atención Farmacéutica, Salud Pública.*

## INTRODUCCIÓN

El Químico Farmacéutico (QF)<sup>4</sup> y el Tecnólogo en Regencia de Farmacia (TRF)<sup>5</sup> tienen compromiso, responsabilidad jurídica, ética y penal en el manejo óptimo de los medicamentos (Mxs) e insumos médico-quirúrgicos como función social del ejercicio profesional. Su misión está caracterizada por ofrecer al paciente un servicio farmacéutico asistencial integral y la dispensación del medicamento (mx) como opción para recuperar y/o mantener su salud. En particular la formación del QF, lo provee con herramientas que le permiten estructurar, dimensionar y desarrollar funciones esenciales relacionadas con la farmacoterapia correcta en los diversos tratamientos terapéuticos.

En general, la responsabilidad relacionada con el accionar de los profesionales de la salud: QF, médicos, odontólogos, médicos veterinario y otros, tienen carácter de universalidad en los procedimientos terapéuticos, en el uso de los mxs e insumos médico-quirúrgicos y en la promoción de la salud. Quien ejerza alguna de estas profesiones acepta la responsabilidad de proteger al usuario, al cual debe servir con valores éticos y morales, con el fin de ofrecerle apoyo no sólo a la persona, sino también a la familia y a su entorno. De igual manera deben

participar en el desarrollo de las potencialidades individuales y colectivas de todo el personal comprometido con el *Servicio de Atención en Salud* para contribuir a mantener prácticas saludables que permitan conservar un estado óptimo de salud.

Por estas razones, se debe cumplir con todos los elementos de las buenas prácticas del sistema obligatorio de calidad en salud: **diligencia, pericia, prudencia, aspectos éticos y morales, observancia de reglamentos y normas**. Criterios éstos que en caso de presunción de culpa, exonerarían de ella a los profesionales de la salud. El fortalecimiento de la educación en este sentido bajo el ambiente de la globalización, la tecnología y la responsabilidad social, es tarea a desarrollar por las facultades de Química Farmacéutica del país, lo cual es una actividad compleja, pues comprende servicios tan dispares que van desde seguros y salud, hasta telecomunicaciones y rentabilidad; escenario que predispone al ser humano como objeto del megamercadeo, donde la ganancia económica es un fin que condiciona los propósitos, muchas veces poco claros, que adquieren realidad en gráficas, índices y cifras relacionadas con medicamentos esenciales, genéricos y comerciales del Programa Obligatorio de Salud (POS) y del Plan de Atención Básica, privilegiados ante los valores de justicia, equidad,

4 La Ley 212 de 1995. Regula la profesión de Químico Farmacéutico, perteneciente al área de la salud, con el fin de proteger y salvaguardar el derecho que tiene la población de que se le otorgue calidad y seguridad en los medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas con base en productos naturales y demás insumos de salud relacionados con el campo del de la Química Farmacéutica”

5 Ley 485 de 1998. Reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, perteneciente al área de la salud. Santafé de Bogotá, 1998.

solidaridad y trabajo en equipo. Entre estos intereses divaga el usuario del *Servicio de Salud*.

Por lo anterior, el objetivo de este artículo es ofrecer información básica y describir algunos procedimientos legales y éticos de los actos farmacéuticos en el marco de la Atención Farmacéutica, de tal forma que no se incurra en hechos u omisiones que obstaculicen el cumplimiento a cabalidad de las normas establecidas, asumiendo que su observancia hará posible salvaguardar intereses en salud de la población.

## ANTECEDENTES

En Colombia, la cultura de la calidad y la participación interactiva, en el gremio de los profesionales de la salud apenas si comienza, lo que ha dificultado su desarrollo y evolución. Sin embargo en el país se han adoptado normas de obligatorio cumplimiento para implementar los Sistemas de Garantía de Calidad<sup>6</sup> en las instituciones prestadoras de servicios de salud, tales como:

**La Ley 100 de 1993.** Crea herramientas para estructurar un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), cuyo objetivo es regular el servicio público esencial de salud y crear las condiciones de acceso de toda la población al servicio en sus diferentes niveles de atención<sup>7</sup>. Esta ley fue reglamentada por el decreto 2174 de 1996, por medio del cual se obliga a las EPS, IPS, empresas de medicina prepagada y otras, a la implementación del Sistema de Calidad del Servicio Farmacéutico, concebido como requisitos esenciales, diseño y ejecución de un plan para el mejoramiento de la calidad de la información y educación en el uso correcto de los medicamentos. Éste también

supone la conformación de comités permanentes de evaluación fármaco terapéutica, de la calidad, para el desarrollo de un sistema de información, de procesos para medición de la satisfacción del usuario y de auditoría en salud. El decreto 1891 de 1994 reglamenta la Ley 60 de 1993 en cuanto a Fomento de la Salud y Prevención de la Enfermedad.

**La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1987).** Define los elementos básicos y el conjunto de medidas del sistema de garantía de calidad: la infraestructura (estructura, procedimientos, procesos, recursos) y las acciones sistemáticas (herramientas, elementos) para asegurar la confianza suficiente en que el producto o servicio satisface determinadas condiciones de calidad para el uso al que esta destinado. Estos aspectos son función de la administración, que determina y pone en práctica la política de la calidad<sup>8</sup>.

**Decreto 1945 del 28 de octubre de 1996 que reglamenta las leyes 23 de 1962 y la ley 212 de 1995 sobre ejercicio de la profesión del QF.** El objeto de éste es reglamentar el ejercicio del QF en lo relacionado con sus derechos, deberes, obligaciones y prohibiciones. En el primer artículo de este decreto denominado “ámbito de aplicación”, se regula el ejercicio de dicha profesión, la cual se define en los siguientes términos en el artículo tercero: “Es un profesional del área de la salud, cuya formación universitaria lo capacitará para ejercer actividades profesionales en el desarrollo, preparación, producción, control y vigilancia de los procesos y productos mencionados en el artículo primero de la ley 212 de 1995 y, en las actividades Químicas Farmacéuticas que incidan en la salud individual y colectiva”. Los artículos 3, 9 y 10 definen los conceptos de Química Farmacéutica, Atención Farmacéutica, Productos Farmacéu-

6 Sistema de garantía de calidad en servicios farmacéuticos, procedimientos de enfermería, laboratorio clínico, cirugía, anestesiología y otros.

7 República de Colombia. Ley 100 de 1993, artículo 152.

8 OMS, 1987. Serie de informes técnicos 823, 320 Informe. Ginebra, pp.15 a 20.

ticos, Establecimientos Farmacéuticos, Laboratorios Farmacéuticos, Dispensación de Medicamentos, Cosméticos, Preparación Farmacéutica con base en Productos Naturales e Insumos para la Salud.

**Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia (CNQF).** Es el organismo rector de los químicos farmacéuticos – ante el cual éstos deben inscribirse–, quienes desempeñen sus actividades en el territorio nacional. Éste organismo tiene la función de armonizar la sociedad con el profesional, de acuerdo a lo establecido por la ley. El artículo 6 de los estatutos del CNQF expresa la importancia de promover programas de estudio que impulsen el espíritu científico, investigativo y participativo en forma activa de todos los sectores: docentes, directivos del sector universitario, del sector salud y del sector productivo, mediante seminarios, congresos, conferencias y otros, con el fin de motivar la participación en la formación del profesional QF integral, acorde a las necesidades y pertinencia del medio.

Implementación del Servicio Farmacéutico en las IPS, EPS. Tanto el QF desde el Servicio Farmacéutico del Servicio de Atención Salud de segunda, tercera y cuarto nivel de complejidad, como el TRF del servicio de primer nivel son los responsables del sistema de Garantía de Calidad (SGC) del sistema de suministros, de la promoción de la salud y la prevención de los factores de riesgo asociados con el uso de los medicamentos e insumos médico-quirúrgicos de administración humana y animal, desde su origen hasta que se le entrega al paciente. Si de proporcionar seguridad, eficacia, efectividad y bajos costos al usuario se trata, es necesario estructurar y desarrollar acciones e intervenciones de la Atención Farmacéutica. El objetivo del Sistema de Garantía de Calidad del Servicio Farmacéutico (SGCSF) es asegurar condiciones administrativas óptimas que permitan apoyar y colaborar al equipo de salud para brindar el máximo de beneficio con el menor riesgo al paciente, el cual redundará en todas las perso-

nas naturales o jurídicas que de manera activa o pasiva participan en el Servicio de Atención en Salud .

Dentro del Sistema del Servicio de Atención en Salud , el SGCSF es una herramienta obligatoria para establecer el responsable de cada uno de los elementos que constituyen dicho sistema. El QF en el trabajo en equipo durante el proceso de atención a los pacientes, debe tener reconocimiento para hacer lo que le corresponde, desde la óptica de su especialidad (los medicamentos y afines), cuyas decisiones deben tener las características de racionalidad lógica científica, integralidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia, oportunidad, eficacia, satisfacción del usuario, valor jurídico y ético. La subestimación de la complejidad y la importancia del fármaco en la farmacoterapia, en el momento de seleccionarlo puede ocasionar errores en la prescripción y en la dispensación, por tanto estos se deben utilizar como un bien de salud, teniendo en cuenta que, el uso incorrecto los convierte en elementos de simple consumo y pueden producir enfermedad (iatrogenia). Su indicación y uso debe estar acorde con los avances científicos farmacoepidemiológicos que evidencian su potencial iatrogénico y debe involucrar la acción coordinada de los prescriptores con el QF y demás profesionales de la salud para ofrecerle al usuario el mejor Servicio de Atención en Salud, considerando en forma integral diferentes opciones terapéuticas.

### **Aspectos característicos de responsabilidad legal de los profesionales sanitarios**

El Sistema de garantía de calidad de un Servicio Farmacéutico para mejorar el estado de salud del usuario se debe enfocar a la luz de la ley 23 de 1981 y su decreto reglamentario 3380 del mismo año, y del proyecto de ley 156 de octubre 29 de 1999 del senado, las cuales consideran la importancia de la responsabilidad civil,

penal y ética contractual y extracontractual de los profesionales de la salud, hacia el paciente y con las instituciones prestadoras de salud IPS, EPS y otras, cuyas normas se enmarcan en el contexto del ejercicio profesional del QF y del TRF.

**La responsabilidad Civil.** El código civil colombiano se fundamenta en los principios y en la responsabilidad profesional para la reparación de daños y perjuicios. La ley 23 de 1981 y su decreto reglamentario 3380 del mismo año, considera la responsabilidad Civil, ética y penal contractual y extracontractual de un profesional de la salud y de la institución, cuyas normas también enmarcan al profesional farmacéutico como profesional del área de la salud.

**Responsabilidad por culpa probada.** La jurisprudencia tiende a fundamentarse en este tipo de responsabilidad, cuando se utiliza en forma inadecuada una terapia o procedimiento que pueda ocasionar daño a los seres vivos o al ecosistema. El prescribir y dispensar un fármaco sin valorar su riesgo/beneficio real para la recuperación del paciente, y que origine lesiones: por ejemplo, la gentamicina que puede producir lesión vestibular.

**Responsabilidad sin culpa.** Es la de mayor importancia, cuyo incumplimiento acarrea consecuencias desfavorables que permiten imputar responsabilidad como:

- **Por falla del servicio farmacéutico o del servicio médico.** Causando daños físicos o mentales que incidan en la integridad de las personas, lo que obliga a indemnizar los perjuicios en la vida, en la salud e integridad del paciente. Un ejemplo: los originados por dispensación incorrecta de una prescripción de un antiinfeccioso contra un germen no sensible, dando lugar a la resistencia de éste frente al fármaco, lo que a su vez origina aumento de costos clínicos. Tanto el médico al prescribirlo, como el QF o TRF al dispensarlo, como profesionales de apoyo tienen obligación de demostrar diligencia y cuidado<sup>9</sup>.
- **Por pérdida de una oportunidad.** En Colombia la jurisprudencia, no la ha consagrado de manera expresa, pero es aplicable con base en el artículo 2341 del código civil. En Bélgica, España y Francia se la considera como una de las hipótesis de daño resarcible cuando se priva al paciente de una posibilidad de curación. El servicio farmacéutico como parte del Servicio de Atención en Salud podría incurrir en esta responsabilidad, por omisión de un tratamiento adecuado con un mx correcto acorde con el diagnóstico preciso, por ejemplo omitir el tratamiento con AZT para el SIDA. El juez debe condenar el pago del perjuicio proporcional a la pérdida de dicha oportunidad, una vez probada.
- **Por no-consentimiento informado y comprendido del paciente.** El consejo de estado colombiano se acogió recientemente a la teoría del desplazamiento del riesgo<sup>10</sup>. En el caso de riesgos asociados con los medicamentos e insumos médico-quirúrgicos que no se adviertan al usuario, deben ser compartidos y asumidos por el profesional de la salud (médico o QF) o la IPS. El QF debe guiarse por argumentaciones formales de los registros en la historia clínica, los cuales son de obligatoriedad del prescriptor y es de obligatoriedad del QF dispensar sólo la prescripción, pero con mayor cuidado los fármacos de mayor riesgo y en situaciones especiales (gestación, niños, ancianos y enfermedades crónicas) para contribuir al mejoramiento de la Calidad del Servicio Farmacéutico y por ende al del Servicio de Atención en Salud . El incumplimiento de esta norma, puede originar la aparición de daños desproporcionados

9 Suárez Hernández Daniel. 1992, julio 30. Consejo de Estado Colombiano, sección tercera. M.P.

10 —————. 1999, mayo 3. Consejo de Estado Colombiano.

que generan la obligación indemnizatoria, aún tratándose de eventos de carácter imprevisible o de muy poca ocurrencia, por ejemplo un shock anafiláctico producido por una penicilina, una vacuna, un anestésico local, un medio de contraste y otros.

- **Por el riesgo terapéutica.** Hace referencia a una teoría sobre la responsabilidad más objetiva, llamada “non fault”, cuya hipótesis considera la culpa por efectos adversos para la salud del usuario que no tienen una explicación científica. Por ejemplo, ciertas reacciones o interacciones de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos imprevisibles y no evitables, debido a que los medicamentos son iatrogénicos y pueden actuar en forma diferente intraindividuo e interindividuos. En Colombia se dictó recientemente una sentencia de estado con base en esta teoría y se dictaminó responsabilidad por falla del servicio médico<sup>11</sup>. Si se analiza la decisión, se puede pensar que el QF, también podría estar involucrado, porque tiene responsabilidad compartida con el médico y la enfermera.

**Responsabilidad Penal.** En general, ésta se puede tener por los perjuicios ocasionados por la utilización incorrecta de medicamentos o drogas, los cuales pueden producir reacciones adversas tóxicas. Condiciones de almacenamiento inapropiadas o la dispensación de productos farmacéuticos que han sobrepasado su fecha de vencimiento, puede modificar su eficacia o inducir la generación de productos tóxicos. El uso de fármacos en experimentación, el recomendar fármacos que son contraindicados, por ejemplo tetraciclina para una gripe, a mujer embarazada o a niños. El suministrar medicamentos que puedan interaccionar con otros, en forma negativa, por ejemplo la prescripción y la dispensación de aspirina e ibuprofeno para administración simultánea pueden sinergizar el efecto ulcerogénico. Esta responsabilidad se agrava, si no se da la debida información y re-

comendación al paciente, ya sea por el médico o por el QF o por el TRF.

El capítulo tercero de la ley 212 de 1995 sobre el ejercicio de la profesión del QF contempla deberes como: “Observar las normas éticas de su profesión y dirigir los intereses hacia la salud individual y colectiva, ofreciendo toda su capacidad como profesional de la salud, participando activamente en la acción que ejerce la entidad de control”. Considera prohibiciones: “utilizar o permitir que utilicen sus conocimientos profesionales para el desarrollo de actividades ilícitas que atenten contra la salud, atribuirse funciones que no son de su competencia como diagnosticar e ignorar la responsabilidad global de la bioremediación de los residuos resultantes de la elaboración de los productos farmacéuticos”, las cuales contempla la culpabilidad civil de tipo:

- **Dolosa.** El profesional usa la profesión en forma intencional como un medio comercial o de enriquecimiento ilícito. Ejemplo: un QF es contratado por una persona para trabajar en un laboratorio clandestino en la producción o comercialización de sustancias ilícitas. Esta prohibición se encuentra descrita en el capítulo tercero, artículo diez del decreto 1945. El infractor estará sometido a sanciones legales, las cuales pueden ir desde la pena de cárcel, hasta el pago de indemnización o inhabilidad para ejercer la profesión en el territorio nacional o en cualquier otro país que tenga relaciones penales con Colombia. Otro ejemplo: recomendar medicamentos para provocar aborto con conocimiento de causa.
- **Culposa.** Con mucha frecuencia se incurrir por parte de los profesionales del área de la salud en delitos recogidos en esta modalidad. Se es objeto de este tipo de inculpabilidad, cuando al prestar un servicio profesional, sin la intención de causar daño,

11 —————. Consejo de Estado Colombiano. 1997, septiembre 4.

éste se produce debido a imprudencia, negligencia, impericia o por no seguir correctamente procedimientos preestablecidos. El daño que se causa al individuo puede ser:

✓ **Consecuencia intencional.** Recomendar un medicamento (o droga), sin ser prescrito o sin ser realmente necesario para el tratamiento de un síntoma o enfermedad no tratable, por ejemplo, lincomicina para la gripa, la cual puede originar superinfección en el paciente.

✓ **Consecuencia No intencional.** Se puede dar por:

- **Imprudencia.** Recomendar un medicamento (o droga), sin ser prescrito o realmente necesario para un síntoma (ansiedad p. Ej.), sin previsión de sus posibles efectos no deseados, pero relacionados con el medicamento: farmacodependencia producida por el diazepam. Otro hecho en el que se incurre comúnmente es el de atribuirse funciones que no son de su competencia, como el de diagnosticar, generando oposición entre los profesionales que les corresponde dicha función (médicos, veterinarios, odontólogos), lo que puede dar lugar a sanción penal estipulada por la ley.
- **Impericia.** Cuando el profesional obra omitiendo la norma, por ignorancia o por falta de práctica y habilidades. Ejemplo: expender en un sitio autorizado, medicamentos sin prescripción médica, fármacos de control especial, lo cual se halla reglamentado en los estatutos del Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos en el artículo 5 numeral i. Otro: no informar a las autoridades competentes, la deficiencia e irregularidades relacionadas con los productos farmacéuticos.
- **Negligencia.** El profesional en la prestación de sus servicios no hace lo que tiene que hacer en el momento oportuno. Por ejemplo, no dispensar o no administrar un antiinfeccioso para una sepsis aguda, por omisión o por descuido al cumplir las normas del tra-

tamiento. También se incurre en este tipo de responsabilidad, cuando no se suministra la información correcta y precisa en forma clara al usuario sobre los medicamentos que se prescriben o se dispensan.

**La responsabilidad Ética.** Es muy personal, es decir, sólo quien comete la falta asume las consecuencias derivadas de la violación de normas éticas, luego de cumplirse el debido proceso, que lo faculta para plantear su defensa. Especies como: “Sólo lo haré esta vez”, “No seré descubierto”, “Donde fueres, haz lo que vieres, y si todo el mundo lo hace, debe ser aceptado”, pueden llevar a la violación de cánones éticos por ejemplo, aceptar las reacciones adversas de los medicamentos, considerando que los efectos farmacológicos dependen de una gran variabilidad biológica. Entre los diferentes tipos de esta responsabilidad, están:

- **Ceguera moral.** Carencia de criterio para diferenciar entre lo bueno y lo malo, por lo tanto no se interpreta en justa medida.
- **Mutismo moral.** Cuando se permite que otros utilicen medicamentos con efectos no deseados o innecesarios, pero no se ejerce una posición respetuosa y crítica argumentada. Tan culpable quien hace como quien deja hacer.
- **Por obediencia.** Cumplimiento de órdenes, -porque esta escrito en la prescripción-, sabiendo que al hacerlo se puede causar daño.

### ASPECTOS TÍPICOS DE RESPONSABILIDAD ÉTICA FARMACÉUTICA

Son aquellos que se producen conforme a la *lex artis*, la cual hace referencia a los cánones éticos que han sido establecidos en el ejercicio de la profesión y deben ser respetados por quienes desempeñan los actos farmacéuticos. Algunos son:

- ★ No primar los intereses colectivos relacionados con la salud frente a los individuales, empeñando toda su capacidad como profesional de la salud.
  - ★ Fabricar sustancias patógenas o peligrosas para la salud sobre la base de conocimientos adquiridos para usarlas en contra de la vida humana y que contravengan a la salud y al bienestar de los demás.
  - ★ No ofrecer los conocimientos farmacéuticos en justa medida, cuando sean requeridos, siendo accesibles a las condiciones del solicitante.
  - ★ No hacer seguimiento al Sistema de Garantía de Calidad del fármaco desde su diseño, desarrollo, producción, control de calidad del producto terminado, dispensación y efectos de su uso.
  - ★ No hacer seguimiento, control y evaluación, cuando sea de su incumbencia el comportamiento de los diferentes medicamentos y servicios en su lugar de trabajo, con el fin de identificar sus debilidades para mejorar sus condiciones en un futuro inmediato, buscando así el bienestar de la comunidad.
  - ★ No propiciar una estrecha interacción propositiva con otros profesionales del área de la salud, de tal manera que se genere respeto para aceptar o rechazar criterios o decisiones relacionados con la salud y los fármacos utilizados en el Servicio de Atención en Salud.
  - ★ No comprometerse con la responsabilidad que entraña el manejo adecuado de desechos resultantes en la producción de medicamentos y que pueden tener impacto ambiental negativo.
  - ★ No participar y colaborar activamente con el CNQF, ente de control, por lo que se puede incurrir en la negligencia por el no aporte individual a la colectividad,.
- Agravantes de las Responsabilidades Jurídicas, Penales y Éticas.** Las actividades e intervenciones del QF y el TRF deben ser orientadas al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida del usuario. Algunas de las siguientes circunstancias pueden tener un efecto contrario a su misión social, y se constituyen en agravantes:
- ★ Desconocer que eventualmente, el estado de salud del paciente que puede empeorar con el tratamiento farmacológico.
  - ★ Ignorar que un medicamento puede producir secuelas de diferente grado, por lo que se debe contemplar en el paciente:, el estado de salud base antes, durante y después del tratamiento farmacoterapéutico, sus condiciones físicas y su estado psíquico y anímico.
  - ★ No solicitar al usuario su consentimiento informado y entendimiento pleno del tratamiento.
  - ★ Recibir estímulos económicos por la venta de productos ilegales
  - ★ Ofrecer su Título para amparar el funcionamiento de establecimientos farmacéuticos, sin estar vinculado según la legislación vigente.
  - ★ No respetar la confidencialidad profesional, la cual incluye publicar eventos para los que la ley exige estricta reserva.
  - ★ No proteger la biodiversidad ambiental y el desarrollo sostenible de los recursos empleados para la fabricación de los productos farmacéuticos.
  - ★ No dar un buen manejo y disposición a los residuos tóxicos, alterando irreversiblemente el ecosistema.
  - ★ No implantar sistemas de información en red dirigidos a la comunidad en general, para promover campañas que procuren el uso correcto de los medicamentos por la población.

- ★ No denunciar ante las autoridades competentes el ejercicio ilícito de la actividad profesional (Artículo 52, CNQF).

**POTESTAD SANCIONADORA.** Los estatutos del **CNQF** contemplan los pasos a seguir en las sanciones ético-profesionales que se impondrán sin perjuicio de las acciones legales que se deriven de las investigaciones que adelanten los organismos de vigilancia y control, por violación a otros regímenes jurídicos. Compete al tribunal de ética profesional imponer cualquier sanción en caso de falta contra la ética profesional, para lo cual tendrá en cuenta la naturaleza de la misma, la gravedad, reincidencia y los antecedentes del inculpado. Las posibles sanciones que se pueden aplicar son:

- ✓ Amonestación privada.
- ✓ Amonestación escrita y pública
- ✓ Amonestación verbal y pública.
- ✓ Suspensión del ejercicio profesional hasta por diez años.

## CONCLUSIONES

Para los QF y los TRF es un deber observar las normas civiles, éticas y penales en su desempeño profesional, preservando los intereses de la salud individual y colectiva, ofreciendo toda su capacidad y participando activamente de la acción que ejerce la entidad de control.

Las responsabilidades éticas, civiles y penales son difíciles de diferenciar por que el quebrantamiento de una de estas, conduce al inmediato incumplimiento de las demás. En el código de ética están descritos los deberes, de-

rechos y obligaciones; siguiendo un mismo conducto regular de sanción.

Tanto QF como TRF se deben esforzar en el aprendizaje de las ciencias farmacéuticas, con base en los principios de la responsabilidad civil, ética y penal; conociendo la dimensión y las implicaciones que éstas deriven para ser individuos socialmente constituidos en la cultura del buen obrar, a la luz de las leyes y las normas para no incurrir en hechos u omisiones que no permitan el correcto desempeño de la ley, que hará posible salvaguardar intereses del paciente, de la IPS, de la EPS y de la población en general.

En las cátedras de los programas de QF y TRF es recomendable discutir las leyes y normas aplicables a los temas académicos específicos de la cotidianidad. Para fomentar el cumplimiento oportuno de las mismas.

Es importante identificar el conocimiento y la práctica que tienen los QF y los TRF sobre sus responsabilidades y compromisos en el marco de la legislación vigente.

## RECOMENDACIÓN

Se propone a las Universidades, IPS, EPS y a los entes gubernamentales de salud formar una comisión intersectorial e interdisciplinaria para estructurar, desarrollar y poner en marcha la comunicación efectiva de un sistema de información sobre las leyes y los decretos vigentes, sus implicaciones y trascendencia como una política pública, mediante actividades como eventos científico-técnicos (foros, seminarios, ejercicios prácticos, cursos de información continuada en las áreas jurídicas, relacionadas con las ciencias farmacéuticas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOLÍVAR GOEZ, PIEDAD L. Sistema obligatorio de garantía de la calidad y responsabilidad médica. En: Médico-Legal. Revista Colombiana para los profesionales de la salud. Año VI, No. 2, mayo-agosto, pp. 19 a 26. 2000.
2. MARTÍNEZ RAVE GILBERTO. Responsabilidades de los Profesionales de la Salud. Biblioteca Jurídica Dike. Novena edición. Capítulo 43, pp. 489 a 515.
3. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 23 de 1981. Normas en materia de Ética Médica. Santafé de Bogotá, 1981.
4. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 100 de 1993. Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, artículo 245. Santafé de Bogotá, 1993
5. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 60 de 1993. Santafé de Bogotá, 1993.
6. República de Colombia, Ministerio de Salud, Decreto 1891 reglamenta la Ley 60 de 1993. Santafé de Bogotá, 1994.
7. República de Colombia, Ministerio de Salud, Resolución 3997, 4248 y 4252. Santafé de Bogotá, 1996.
8. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 485 de 1998. Reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia. Santafé de Bogotá, 1998.
9. PRIETO G. Prevención de Riesgos Jurídicos en el Desempeño Profesional. En: Foro: "Desarrollo Personal y Profesional para el Cuidado del Paciente con Cáncer". Universidad Pontificia Bolivariana, p.4, 1997.
10. RESTREPO YEPES, SERGIO. Paralelo entre la responsabilidad civil médica en Europa y Colombia. En: Médico-Legal. Revista Colombiana para los profesionales de la salud. Año VI, No. 2, mayo-agosto, pp. 14 a 18. 2000.
11. TABORDA JAIME PEREAÑEZ. «Diligencia de pesaje de estupefacientes y su validez legal». Tribunal Superior de Medellín. En: Autos y sentencias, No.10, Medellín, Impresiones Quirama, p.93-95. Mayo 10 de 1989, M.P.

*Recibido: 11-09-01*

*Aceptacion: 11-10-01*