

La responsabilidad jurídica y ética de los actos del Regente de Farmacia en Colombia

Gildardo Antonio Bueno Romero

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Escuela de Ciencias de la Salud. ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Medellín

2022

La responsabilidad jurídica y ética de los actos del Regente de Farmacia en Colombia

Gildardo Antonio Bueno Romero

Asesora

Claudia Elena González Cárdenas

Trabajo para optar al título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia

Universidad Nacional Abierta y a Distancia.

Escuela de Ciencias de la Salud. ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Medellín

2022

No hay logro completo sino lo compartes con
las personas que han estado a tu lado
A mi esposa, a mi hijo y a mi familia

G. Bueno

Resumen

Esta monografía estudia la responsabilidad ética y jurídica de un regente de farmacia en Colombia, cuando en el desempeño de sus funciones o por el incumplimiento de un deber, provoca un daño. En tal sentido, el concepto de responsabilidad comprende una doble dimensión: cumplir las reglas deberes, obligaciones o funciones asignadas y, hacerse cargo de las consecuencias de los actos, que por acción u omisión, generan daño o perjuicio a una persona. Este análisis académico nos lleva a argumentar la necesidad de abordar con cierta urgencia el establecimiento de códigos de ética, que direccionen el comportamiento de los profesionales de la regencia de farmacia y regular cuáles son los límites en la recomendación del uso de medicamentos, como se ha hecho en países como España.

Teniendo como referencia el daño que se puede producir en una persona por el uso de un medicamento, el trabajo aclara que el regente no solo tiene responsabilidad ética profesional, sino que en su actividad también tiene responsabilidades jurídicas. De tal manera que, por el ejercicio propio de sus actos o la omisión de deberes puede afrontar juicios por responsabilidad penal, responsabilidad civil, responsabilidad administrativa, entre otras.

Palabras clave: Código de ética, responsabilidad jurídica, ética profesional, regente de farmacia, actos farmacéuticos

Summary

This monograph studies the ethical and legal responsibility of a pharmacy regent in Colombia, when in the performance of his duties or for the breach of a duty, causes damage. In this sense, the concept of responsibility includes a double dimension: to comply with the rules duties, obligations or functions assigned and to take charge of the consequences of the acts, which by action or omission, generate damage or prejudice to a person. This academic analysis leads us to argue the need to address with some urgency the establishment of codes of ethics, which address the behavior of professionals of the pharmacy regency and regulate what are the limits in the recommendation of the use of medicines, as has been done in countries such as Spain.

Taking as a reference the damage that can be produced in a person by the use of a medicine, the work clarifies that the regent not only has professional ethical responsibility, but also has legal responsibilities in his activity. In such a way that, for the proper exercise of their acts or the omission of duties, they can face trials for criminal liability, civil liability, administrative liability, among others.

Keywords: Code of ethics, legal responsibility, professional ethics, pharmacy manager, pharmaceutical acts

Contenido

	Pág.
Introducción	9
La Profesión Farmacéutica en el Contexto Jurídico y Ético	17
Los Principios que Fundamentan las Profesiones de la Salud en Colombia	17
La Profesión Farmacéutica y sus Principios Éticos	24
¿Son Importantes los Códigos de Ética?	30
Síntesis	32
El Regente de Farmacia y los Ámbitos de la Responsabilidad Jurídica	34
La Noción de Responsabilidad en el Ámbito Ético y Jurídico	34
El Regente de Farmacia y la Responsabilidad Jurídica	37
Los Tipos de Responsabilidad Jurídica y las Funciones del Regente de Farmacia	39
Síntesis	48
La Recomendación de Medicamentos en el Marco de la Responsabilidad Jurídica Sanitaria	50
La Responsabilidad Sanitaria del Regente de Farmacia en Droguerías y Farmacias respecto del Usuario Final de un Medicamento o Dispositivo Médico	51
La Noción de Daño	52
La Falla en la Dispensación de Medicamentos y el Daño	55
La Prohibición de Recomendaciones en el Uso de Medicamentos	58
Sobre los Efectos Negativos de los Medicamentos y el Daño	61
Síntesis	67
Consideraciones Finales	69
Bibliografía	74
Apéndices	87

Tablas

Tabla 1. Declaración de principios que fundamentan la ética de las profesiones de la salud.	21
Tabla 2 Principios éticos de profesiones farmacéuticas en Colombia	25
Tabla 3 Funciones del regente.....	28
Tabla 4. Delitos que hacer referencia a la actividad farmacéutica.....	47
Tabla 5. Algunos efectos adversos de medicamentos	64

Apéndices

Apéndice A. Encuesta de usuarios de servicios farmacéuticos.....	87
Apéndice B. Encuestas Droguerías y Farmacias.....	97
Apéndice C. Derechos de petición al Ministerio de Salud y Protección Social.....	104

Introducción

El estudio realizado en este trabajo se subsume en la ética y la responsabilidad que tiene el regente de farmacia en Colombia. El problema de investigación está centrado en la necesidad de que el profesional de la Regencia comprenda e integre en el desempeño de sus funciones tres aspectos básicos: los presupuestos éticos que han fundamentado la profesión, la responsabilidad jurídica que tiene y el contexto en el cual desempeña sus funciones.

El servicio farmacéutico está integrado al sector salud y se dinamiza en función de las competencias atribuidas a diferentes entidades de la Nación, entidades territoriales y particulares, como es el Ministerio de Salud, Seccionales o Secretarías de Salud, Superintendencia de Salud, entre otras. En tal medida el servicio es altamente reglado, con prohibiciones y obligaciones impuestas Constitucional y legalmente. No obstante, es notorio que la regla jurídica no basta para predicar de los profesionales un desempeño ético o correcto de sus funciones, muchos de sus comportamientos están influenciados por la dinámica de su trabajo, las lógicas del mercado que exigen rentabilidad o ganancia, y en general, las prácticas particulares de servicio al cliente mediadas por la finalidad comercial, como sucede cuando el servicio farmacéutico es independiente y hay establecimientos farmacéuticos autorizados para la venta al detal de medicamentos y productos médicos. Así, por ejemplo, prohibiciones como la venta de algunos medicamentos sin fórmula médica son desobedecidas constantemente en droguerías y farmacias.

En la práctica la gestión del servicio farmacéutico dependiente es más riguroso en los controles administrativos. Lo cual no sucede cuando se habla de droguerías y farmacias de barrio que, si bien no están integradas al sistema institucional de salud, sí prestan un servicio farmacéutico independiente. En esta medida, la acción u omisión de actividades y funciones que, en el rigor normativo, hacen referencia a la ausencia de controles que dejan al descubierto

prácticas inadecuadas, por ejemplo, la dispensación de medicamentos adulterados o con alteraciones en los empaques y marquillas (Palomino, 2019), la falsificación de medicamentos (Cuello, 2019), la venta sin control de medicamentos y fármacos (García Vega, 2019), la aplicación de inyecciones en droguerías con ausencia de requisitos legales (El país, 2018), el cambio de prescripciones médicas en droguerías (Restrepo Ramírez, 2014), entre otras (Red+Noticias, 2019).

Situaciones como las enunciadas, a veces tan sensibles, motivan la necesidad para que, desde la academia, se aborde con urgencia el saber técnico o especializado con un enfoque ético y jurídico donde se aprecien diferentes tipos de responsabilidad que tiene el regente de farmacia cuando desempeña sus funciones dentro del modelo de gestión de servicios farmacéuticos. Desde la perspectiva jurídica, quien por acción u omisión incumpla la normativa exigible podría, según el caso, enfrentar consecuencias penales, civiles, administrativas, laborales, disciplinarias, entre otras. Así, por ejemplo, un establecimiento farmacéutico, que no cumpla con la normativa, podría ser objeto de sanciones por parte de las secretarías de salud u órganos competentes de las entidades territoriales que van desde amonestaciones e incluso al cierre de establecimientos farmacéuticos (L.9/1979). Por consiguiente, la pregunta que guía el trabajo es ¿cómo comprender la responsabilidad ética y jurídica del regente de farmacia en el desempeño de sus funciones?

La realización de este trabajo se justifica porque permite al regente de farmacia distinguir la responsabilidad ética y jurídica en el contexto del servicio farmacéutico que ejecuta. A nivel académico, porque fortalece la formación profesional de quien desea un proyecto de vida fundamentado en el ejercicio de una actividad farmacéutica. A *nivel social*, porque la sociedad se beneficia cuando el profesional que atiende en droguerías, farmacias o en cualquier otro establecimiento farmacéutico está mejor formado y conoce su responsabilidad jurídica y ética. A

nivel personal porque ayuda a cuestionar y reflexionar aspectos de la vida práctica en el marco de su profesión y las exigencias legales.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo general es comprender la responsabilidad del regente de farmacia, tanto en perspectiva de los principios éticos como desde la normativa jurídica que rige su profesión en Colombia. Los objetivos específicos son, *el primero*, reconocer la complementariedad entre ética y responsabilidad jurídica dentro del ejercicio de las funciones del regente. El segundo, sintetizar los diferentes ámbitos de la responsabilidad jurídica a los que se puede ver abocado. El tercero, concretar la reflexión ética y de responsabilidad jurídica en la labor de dispensación de medicamento donde se debe tener en cuenta el daño por el uso inadecuado de medicamentos y los efectos adversos que estos pueden generar en las personas, cuando han sido recomendados por un regente de farmacia.

Es precisamente el marco teórico utilizado el que permite establecer la correlación que existe entre los conceptos básicos: la profesión farmacéutica, el vínculo entre norma y responsabilidad, y la ética. Para su elaboración fue conveniente recordar que la sociedad se caracteriza por la experiencia de múltiples relaciones intersubjetivas donde surge la necesidad de que todas ellas se adecúen a un orden.

Todo orden propone finalidades y necesita de normas que definan, determinen y direccionen la forma de lograrlas y establecer los condicionamientos para que cada parte de la estructura social cumpla funciones. En una sociedad organizada las conductas y comportamientos deben adecuarse a las normas. Con razón Norberto Bobbio dice:

“Nuestra vida se desenvuelve dentro de un mundo de normas. Creemos ser libres, pero en realidad estamos encerrados en una tupidísima red de reglas de conducta, que desde el nacimiento y hasta la muerte dirigen nuestras acciones en esta o en aquella dirección” (Bobbio, 2012, pág. 1)

Para sustentar esta idea se recurrió a la teoría general del derecho, con obras como: Introducción a la teoría del derecho (Vilajosana & Moreso, 2004), Introducción al derecho (Squella Narducci, 2000), Manual de Filosofía Jurídica (Álvarez Gardiol, 1998), Teoría general del derecho (Bobbio, 2012), Nueva introducción al derecho (Garretero Sánchez, 2015), Filosofía del derecho (Gómez Adanero, Gómez García, Muínelo Cobo, & Muñoz de Baena Simón, 2014), Norma y acción (Von Wright, 1977), entre otros.

Obras que hablan de ética, entre los más relevantes para este estudio como: Filosofía moral (Rengifo Gardeazábal, 2013), Por una ética del consumo (Cortina, 2004), Ética (Cortina & Martínez, 2001). Y artículos como: ética en el área de la salud (Durante Montiel & Sánchez Riviera, 2011), Justicia auto subversiva ¿fórmula de contingencia o de trascendencia del derecho? (Gunther, 2010), la ética profesional como proyecto personal (Martínez Navarro, 2010).

Obras que nos hablan expresamente de la responsabilidad como: Tratado de responsabilidad civil (Tamayo Jaramillo, 2013), Inducción a la responsabilidad civil (Isaza Dávila, 2011), La responsabilidad jurídica y la responsabilidad moral (Quintero Olivares, 1999), Docencia y responsabilidad civil (Cano Grañeras, 2010), entre otros.

Obras y artículos que hablan del desempeño profesional en el campo farmacéutico como: El uso racional del medicamento. Fundamento de la intervención administrativa en el sector farmacéutico (Baes, 2010), ¿"Legislación farmacéutica" o "derecho farmacéutico"? Análisis (Del Castillo, 2011), Derecho de daños. Régimen jurídico de la responsabilidad sanitaria (Bello Janeiro, y otros, 2013), El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética (Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, 2018), Tratado de la responsabilidad civil en las especialidades médicas (Garay, 2009), Dilemas éticos en las relaciones entre la industria farmacéutica y los profesionales de la salud (Gómez Córdoba, Latorre Santos, & J

Carreño, 2007), Impacto y costos generados por las principales demandas a profesionales de la salud (Ávila Guevara, Cortes, Hernández, & Vargas Oviedo, 2016), entre otros.

El marco epistemológico que orienta esta investigación es el paradigma interpretativo-construccionista. Para González Monteagudo, el paradigma interpretativo tiene como rasgos fundamentales los siguientes. i) La realidad es algo construido y no algo que ya está dado; ii) se pone el acento en lo cualitativo; iii) se interpretan los datos con visión dialéctica, iv) se va a distintas fuentes para revisar el objeto de investigación desde distintas áreas del saber para dotar los resultados de más credibilidad y poder generalizar; v) el investigador, el paradigma, la teoría y los valores inciden en el desarrollo de la investigación (Monteagudo, 2001). Al concebir la realidad como diversa y dinámica, en un mismo contexto social se pueden encontrar explicaciones disímiles de una misma problemática; en ella, las personas actúan, justifican o reprochan sus actos y los fenómenos sociales acaecidos, mediando una interpretación planteada de acuerdo con los significados, vivencias o nivel de formación que le permite construir razones que legitiman o deslegitiman una acción a nivel social. Por consiguiente, se comprende cómo las conductas asumidas por las personas tienen un referente de justificación o de reproche en la teoría y la norma jurídica, que para su aplicación, utiliza métodos de análisis que confrontan la literalidad de la norma, la finalidad, la integración sistemática, la historia, con el contexto social.

En cuanto al enfoque metodológico, el trabajo se enmarca en los presupuestos del pospositivismo jurídico, por tanto, se prefiere el análisis a partir de principios jurídicos que el análisis de la literalidad de la norma, más que relaciones lógicas se llega a relaciones de justificación de la acción, y por encima de la adecuación a disposiciones regladas se prefiere la ponderación de principios constitucionales. Aplicado este marco metodológico se logra plantear una de las principales actividades desarrollada en la atención farmacéutica cual es la dispensación

de medicamentos, en perspectiva de la ética del derecho teniendo en cuenta las variantes propias de la realidad que afronta el regente de farmacia: no solo hay factores legales, sino también económicos, sociales y culturales que limitan los comportamientos y conductas profesionales.

En cuanto al tipo de investigación: se trata de una investigación cualitativa, en palabras de Levi Strauss citado por Toro y Parra, “este tipo de investigación tiene énfasis en la producción de hallazgos a los que no se llega por medio de procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación” (Toro Jaramillo & Parra Ramírez, 2010). La realidad se pretende comprender en un contexto natural donde se establecen sentidos, bajo la interpretación de fenómenos de acuerdo con los significados que se extraen de los sujetos implicados. Se pretende una descripción de rutinas o situaciones problemáticas y los significados que todo esto tiene en la vida de las personas. En términos de derecho se interpreta un objeto jurídico.

Para esta monografía, se parte de la responsabilidad del regente con respecto a las funciones propias de su oficio, sin embargo, todas en su conjunto gravitan sobre un núcleo central cual es el análisis jurídico de la relación de derecho que se configura entre consumidor usuario y el responsable de dispensar o expender los medicamentos que aquel ha de consumir.

Luego se confrontan los aspectos normativos que tienen que ver con el espectro de funciones que puede cumplir el regente de farmacia desde una perspectiva ética jurídica, amén de la ausencia de un código de ética y de un tribunal que sancione las faltas a la profesión, pero que hace reflexionar sobre el alcance del mandato constitucional sobre la garantía de la seguridad social en materia de salud. Así entonces, se exponen los elementos de la relación jurídica en función de la ética de la profesión que se deduce de los deberes y obligaciones normativos de la profesión.

En cuanto a las técnicas e instrumentos se utilizó el análisis jurisprudencial, elaboración de fichas bibliográficas.

Respecto de los métodos de análisis para la construcción de explicaciones de tipo jurídico se prefirió métodos específicos del razonamiento jurídico como son: la interpretación gramatical, la interpretación teleológica, la interpretación sistemática, o la interpretación constitucional que recurre a métodos de ponderación de principios y analogías jurídicas. Por lo demás, el análisis jurídico no prescinde de las funciones del Estado como son la función legislativa, función ejecutiva, función jurisdicción y funciones de control que integran el poder del Estado o imperativismo jurídico.

Para la obtención de datos se recurrió a dos encuestas cualitativas realizadas a usuarios de droguerías del municipio de Copacabana-Antioquia y establecimientos farmacéuticos del Municipio de Bello y Copacabana. También se presentaron derechos de petición de información al Ministerio de Salud y de la Protección Social.

En ellos se emplea la categorización, la comparación y el análisis de contenido, principalmente. Lo que finalmente da suficiencia para plantear los resultados obtenidos.

Finalmente diremos, que la operacionalización de cada uno de estos objetivos tiene relación directa con tres temas desarrollados: el primero, “La profesión farmacéutica en el contexto jurídico y ético” reconoce la estructura de deberes y obligaciones dadas por la normativa que rige la profesión del Tecnólogo en Regencia de Farmacia. A falta de un código de ética se resalta el valor de sus funciones dentro de la gestión de los servicios farmacéuticos dependientes o independientes, pero se cuestiona la necesidad de que cualquier juicio de reproche sobre las funciones que desempeña sea direccionado desde la complementariedad que existe con las profesiones de la salud en Colombia.

El segundo tema “El regente de farmacia y los ámbitos de la responsabilidad jurídica” constituye un estudio sobre la responsabilidad del regente de farmacia en perspectiva del desarrollo legal de su profesión. Se hace un panorama de las diferentes responsabilidades a las cuales se puede ver avocado cuando incumple sus funciones respecto del servicio farmacéutico y el rol como empleado.

Y en el tercero, “La recomendación de medicamentos y la responsabilidad” Se trabaja la gestión del servicio del servicio farmacéutico en droguerías y farmacias, donde a partir de factores como la dispensación de medicamentos, la atención al usuario y la dinámica de los establecimientos farmacéuticos autorizados para la venta al detal de medicamentos y productos médicos se evidencian tensiones que llevan al no cumplimiento de algunas normas jurídicas o la evasión de controles administrativos. Las evidencias se comprenden al distinguir el servicio farmacéutico independiente, donde los controles administrativos parecen ser más flexibles y el servicio dependiente donde el control institucional es más rígido. Pero concreta la responsabilidad ética que tiene, sobre todo, si hay dificultad de establecer responsabilidades de tipo jurídico.

En la parte final se procede a dar conclusiones.

La Profesión Farmacéutica en el Contexto Jurídico y Ético

De acuerdo con el orden jurídico colombiano, la química farmacéutica y la regencia de farmacia pertenecen al área de la salud, lo cual es un indicio de su complementariedad. En tal medida los servicios farmacéuticos están ligados al sistema de salud. Por esto nos preguntamos cómo se articulan los principios que rigen la profesión farmacéutica de tal manera que la ética y la norma jurídica no resulten aislados de las funciones que presta el regente de farmacia, bien sea, vinculado a un servicio farmacéutico independiente o dependiente.

El objetivo es analizar las relaciones entre el desarrollo legal de la Regencia de Farmacia y la responsabilidad ética. Iniciaremos referenciando los principios que han sido argumentados para dar estructura y funcionalidad a la salud en Colombia, luego plantearemos cuales son los principios éticos que han sido formulados para reglamentar la ética de las profesiones de la salud y en concreto las funciones que desarrolla el profesional farmacéutico y observaremos bajo que formas se están garantizando aquellos principios.

Los Principios que Fundamentan las Profesiones de la Salud en Colombia

Los principios son conceptos amplios, de gran extensión o denotación, que desde la perspectiva ética jurídica constituye mandatos de optimización sobre los que se justifica y se crea una normativa o da concreción a la norma jurídica aplicada a un caso concreto. Y desde la perspectiva ética moral son pautas asumidos como buenas cuya observancia permiten la práctica del bien, incluso prescindiendo de cualquier norma externa, como sería la norma jurídica. En ambas hay constante reflexión que lleva a una corrección del comportamiento. Por ejemplo, el regente de farmacia conoce que la norma que prohíbe el servicio de inyectología tiene la finalidad de proteger la salud de la persona y no ocasionarle daños porque quien ofrece el servicio debe tener la instrucción necesaria debidamente comprobada. Sin embargo, ante la necesidad de la

persona que acude a su droguería podría estar dispuesto a violentar la disposición normativa que conoce, al considerar que debe primar la realización del bien a quien lo necesita y no la formalidad de un permiso legal. Los principios, al ser tan amplios conceptualmente, tienden a generar contradicciones, sobre todo cuando las personas los interpretan de forma diferente, o entienden, que sobre una misma situación se aplican varios principios a la vez, con efectos disímiles.

La investigación de Gómez Ullate sobre “derechos humanos bioética y derecho de pacientes” señala que, estando vinculada a la medicina, la farmacéutica parte de cuatro principios básicos tomados desde Hipócrates: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia que justifican su referencia en la bioética y en diferentes áreas de la salud (Gómez-Ullate Rasines, 2015) para indicar un correcto actuar en función del paciente. El principio de beneficencia y no maleficencia guía la finalidad de buscar el bienestar del paciente mediante la atención médica, es decir, no dañar al paciente y procurarle el máximo beneficio, exponiéndolo al mínimo riesgo. La atención médica debe darse conforme a los más altos estándares de calidad y conocimiento actual, teniendo en cuenta la especialidad de quien ofrece el servicio. El principio de autonomía ubica el ejercicio del derecho-facultad de decidir entre las opciones médicas a su disposición, otorgar consentimiento para aceptar o rechazar la práctica de un procedimiento, reclamar por la atención médica, expresar su voluntad respecto de su cuerpo. El principio de justicia orienta la finalidad de dar u otorgar a cada uno lo que corresponde, de acuerdo con las competencias, funciones y recursos disponibles, de las cuales, está investido el profesional.

Con el incremento de las profesiones comprendidas en el campo de la salud, otros principios vienen a complementar y fundamentar la ética en la relación dada entre el profesional y el paciente, Aguirre-Gas, por ejemplo, realza la equidad, la confidencialidad, el respeto, la

dignidad, la honestidad (Aguirre-Gas, 2004). Esto explica cómo se ha ido reconociendo la aplicación de principios de la ética, no solo, en razón al uso del conocimiento construido por ciencias de la salud para la vida del ser humano, sino también, a la aplicación de aquellos principios en el comportamiento asumido por los profesionales en el desempeño de competencias y funciones. Cuando se habla de principios hay una perspectiva moral donde su práctica se asocia al ejercicio del bien, y una perspectiva jurídica, donde tienen vocación normativa para enjuiciar si el comportamiento de un profesional se ha ajustado o no a la normativa vigente.

En verdad, la evolución de la profesión médica hizo surgir especialidades y otras áreas de conocimiento que tienen el propósito de mantener saludable al ser humano y la cura de la enfermedad por ejemplo, la optometría, oftalmología, enfermería, química farmacéutica, por citar algunas. A propósito, es de recordar que según Valverde y Nacle hasta mediados del siglo XII la medicina y la farmacia se desarrollaron como una única ciencia y profesión, en razón a la especialización del conocimiento de la enfermedad y del medicamento, provocó que la prescripción médica y la producción de productos farmacéuticos se distanciaran (Valverde & Nacle, 1999).

En un contexto normativo, los principios v.gr. igualdad, solidaridad, equidad, etc., le permiten al ser humano orientar su toma de decisiones entre las muchas variantes de acción que se le presentan, e incorporados a códigos de ética y códigos disciplinarios. De tal manera, si ante un hecho se invoca un principio beneficencia, no maleficencia, justicia, lealtad profesional se facilita tener un punto de referencia para reprochar o aprobar lo actuado. Esto es posible porque damos contenido a aquellos ideales al establecer dimensiones o atributos que sirven para establecer un juicio. Así, por ejemplo, si el principio de lealtad profesional explica, dentro de la relación médico paciente, que las partes deben respetar mínimos de cumplimiento allí implícitos

v.gr. aplicación del saber del profesional y confidencialidad de lo expresado en consulta, y si el profesional incumple sus funciones, o no emplea su conocimiento o los medios dispuestos con diligencia y cuidado, o revela secretos del paciente, entonces se le podrá reprochar al médico que “ha faltado a la lealtad profesional”.

Sin embargo, por la indeterminación conceptual, los principios tienden a ser interpretados de múltiples formas, según las convicciones internas del intérprete. Por tanto, es necesario precisar el contenido de los principios utilizando reglas escritas, a propósito, Rodríguez y Berbell exponen que: “antes, sin la existencia de ley escrita era fácil que cada juez-sacerdote actuase como más le conviniera, aplicando el castigo que su estado de humor le dictara en cada momento” (Rodríguez & Berbell, 2016). Hoy se da importancia al principio de legalidad como uno de los pilares del debido proceso donde debe existir ley previa y escrita “*lex praevia, lex scripta*, para poder juzgar y saber quién tiene la competencia para reprochar o avalar un comportamiento. Es decir, no basta la enunciación de principios y valores, si las personas tienden a juzgar o reprochar un comportamiento a partir de sus propias convicciones, es necesario, leyes escritas para disminuir el sesgo moral y dar validez a la decisión judicial.

La pregunta que surge es: ¿las profesiones de la salud en Colombia incorporan en su normativa los principios que la rigen y el tribunal competente para enjuiciar el comportamiento de los profesionales? En nuestro estudio se encontró que la mayoría de los reglamentos de las profesiones no enuncian los principios explícitamente, aunque se reconocen implícitamente cuando enuncian deberes y obligaciones en virtud de las funciones y la responsabilidad que tienen dentro con la sociedad. Muchas profesiones prevén legalmente tribunales de ética u órganos competentes para aspectos administrativos de la profesión. Los resultados se expresan en el siguiente cuadro.

Tabla 1.

Declaración de principios que fundamentan la ética de las profesiones de la salud.

Profesión y fundamento legal	Forma en que declaran los principios Controles	Conclusión
Medicina L.23/1981 ¹	<p>Declaración de principios. No se hace expresamente. Dice que los principios éticos que regulan la conducta profesional son sustancialmente los mismos de las miembros de la sociedad. Indica supuestos de hecho – v.gr. el cuidado de la salud, la vida de las personas, investigación científica, relación médico paciente, transmisión del conocimiento, peritos, relación laboral– donde el profesional está obligado a comportarse de forma determinada</p> <p>Tribunal de éticas seccionales y seccionales conoce procesos disciplinarios ético profesionales. Describe procedimiento disciplinario.</p> <p>Colegios. La ley 23/1981 menciona los colegios médicos. La ley 1164/2007 les asigna funciones públicas en el marco del talento humano en salud.</p>	Los principios éticos están implícitos en la reglamentación
Odontología L.35/1989 ²	<p>Declaración de principios. No se hace expresamente. Describe supuestos y el comportamiento que deben ser asumidos por el odontólogo. Dice comportamiento que son éticos o no éticos.</p> <p>Tribunal de ética –seccionales y nacionales– Conoce procesos disciplinarios ético profesionales. La ley describe procedimiento disciplinario ético profesional.</p>	Los principios éticos están implícitos en la reglamentación
Optometría Ley 650/2001 ³	<p>Declaración de principios. No se hace expresamente. Da pautas de comportamiento que describe como deberes del optómetra</p> <p>Tribunal nacional de ética optométrica seccionales y nacionales conoce de procesos disciplinario. Describe procedimiento disciplinario.</p> <p>Consejo técnico nacional profesional de optometría. Tiene funciones administrativas.</p>	Los principios éticos están implícitos en la reglamentación
Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje L.376/1997 ⁴	<p>Declaración de principios. No se hace expresamente. Indica que la práctica inadecuada de la profesión de Fonoaudiología se da por el incumplimiento de las disposiciones del código de ética establecido por la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje.</p> <p>Asociación colombiana de fonoaudiología.</p>	Los principios éticos están implícitos en la reglamentación
Fisioterapia L.528/1999 ⁵	<p>Declaración de principios. Lo hace implícitamente al explicar las pautas que definen el deber ser del ejercicio profesional.</p>	

¹ Por el cual se dictan normas en materia de ética médica

² Sobre ética del odontólogo colombiano.

³ Código de ética profesional de optometría.

⁴ Por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia

⁵ Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de fisioterapia, se dictan normas en materia de ética profesional y otras disposiciones

Psicología Ley 1090/2006⁶	<p>Declaración de principios. Enuncia: responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, confidencialidad, bienestar del usuario, relaciones profesionales</p> <p>Tribunal deontológico y bioéticos de psicología. Creado por la ley tiene funciones disciplinarias. Tiene procedimiento disciplinario.</p> <p>Colegio Colombiano de Psicólogos. Tiene funciones administrativas</p>	<p>De forma explícita Beneficencia, no-maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad.</p>
Enfermería Ley 911/2004 ⁷	<p>Declaración de principios. Respeto a la vida, dignidad humana, igualdad de derechos, sin distinciones de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política</p> <p>Tribunal nacional de ética de enfermería. Conoce de procesos disciplinarios.</p>	<p>De forma explícita: Beneficencia, No-Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad</p>
Bacteriología Ley 841/2003 Ley 1193/2008 ⁸	<p>Declaración de principios. No lo hace expresamente. Pero tiene un acápite de deberes, obligaciones y prohibiciones, tanto para el ejercicio de funciones como para la investigación. Un deber es respetar los principios y valores que sustentan las normas de ética vigentes.</p> <p>Tribunales bioéticos y deontológicos de bacteriología. Para procesos disciplinarios bioéticos – deontológicos – profesionales.</p> <p>Colegio nacional de bacteriología. Tiene funciones administrativas</p>	<p>Los principios éticos están implícitos en la reglamentación</p>

Fuente: elaboración propia.

La ética implica reflexión sobre los principios y valores que las personas deben poner en práctica en las relaciones con otras personas y consigo mismo. El cuestionamiento es cómo definimos cada principio, cómo llevamos a la práctica aquellos principios proyectados como fundamentos de cada profesión, y cómo justificamos el comportamiento ético profesional, toda vez que la mayoría de las personas dicen actuar éticamente.

El contenido de cada principio puede estar determinado: i) por normas de derecho, en tal sentido, la regla jurídica será el referente para juzgar si alguien ha obrado correctamente; o ii) por

⁶ Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones

⁷ Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones

⁸ Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de bacteriología, se dicta el Código de Bioética y otras disposiciones

las convicciones internas de las personas, de tal manera, las pautas morales serán el punto de referencia para enjuiciar los actos de alguien. En el primer caso la ética permite reflexionar sobre el obediencia a la ley y de si se justifica o no lo ordenado, y en el segundo caso, permite establecer juicios sobre hechos a partir de sus íntimas convicciones morales. Para el primer evento se requeriría un conocimiento más o menos extenso del derecho y en el segundo la adecuada formación en valores y principios morales. En el campo de las profesiones, quien ejecuta una acción debe ser consciente y responsable, tanto, de los límites que le impone la legalidad, sus propios sesgos morales y las determinantes propias del contexto donde se ejecutan las funciones.

Por ejemplo, un regente de farmacia actúa conforme a la ley al no vender un medicamento que tiene la restricción de “venta bajo fórmula médica” aun sabiendo que el usuario que acude “sin fórmula médica” lo necesita urgentemente para la cura de la enfermedad de su hijo. Pero, el regente desde sus propias convicciones morales podría pensar también que, más allá de la legalidad, el usuario necesita ayuda y no es “correcto” negarle el servicio; así mismo, el regente podría, sin pensar en la necesidad y la cura de la enfermedad o en la legalidad, atender a las razones del mercado en términos de las ganancias o pérdidas del establecimiento farmacéutico— para vender o no el medicamento. Ahora, si al regente se le pide que actúe éticamente ¿Debe o no negar el servicio de venta del medicamento?

La justificación de la respuesta permite identificar la concepción ética particular. Desde luego, en cada justificación se puede hallar la “práctica del bien” con finalidades y destinatarios diferentes, por ejemplo, la ley está motivada en que la administración de ciertos medicamentos, por sus características farmacológicas o de salud pública, puede poner en riesgo la salud de las personas y que, por tanto, debe ser ordenada por un médico. Pero obsérvese que la vulneración de

la prohibición legal puede tener variadas razones, según el punto de vista de quien vende el medicamento, por ejemplo, contribuir a aliviar la enfermedad de alguien, o simplemente, satisfacer los intereses comerciales del propietario. De ahí la necesidad de que además de establecer principios que rigen la profesión, con sus obligaciones y deberes, sean diseñados los órganos competentes para decidir si el comportamiento asumido por los profesionales está justificado ética y jurídicamente.

La Profesión Farmacéutica y sus Principios Éticos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que el farmacéutico cumple un rol importante en el área de la salud, sobre todo en lo que tiene que ver con medicamentos, sus cadenas de distribución, almacenamiento, dispensación, información técnica, fijación de precios y mercado, al punto que, en cada país debe existir una política racional en materia de personal farmacéutico dentro del marco de la política general de servicios de salud (OMS, 1988)

En Colombia, la química farmacéutica y la regencia de farmacia se diferencian, principalmente, por el nivel de formación, la profundidad del conocimiento impartido y la proyección laboral. Ambas pertenecen al área de la salud y tienen funcionalidad en establecimientos farmacéuticos y responsabilidad por los medicamentos y otras alternativas terapéuticas que allí se manejan.

No obstante, desde el punto de vista legal el regente de farmacia no está regido por un código de ética, como sí existe para el químico farmacéutico y que debe ser expedido por el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia. Tal como se muestran en el siguiente cuadro.

Tabla 2*Principios éticos de profesiones farmacéuticas en Colombia*

Profesión y ley que establece su código de ética	Observaciones: principios y controles enunciados en la ley	Conclusión Principios éticos referenciados
Química farmacéutica Ley 212/1995 ⁹	Declaración de principios. No enuncia principios. Entre sus deberes y obligaciones está observar las normas éticas de su profesión. Colegio nacional de químicos farmacéuticos. Es creado por la ley 212/1995 que asigna funciones públicas, reglamentado por Decreto 1945 de 1996. Consejo Nacional. Creado por Decreto 1945 de 1996, art.24. El Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia expidió un código de ética donde enuncia deberes y obligaciones cuyo incumplimiento constituirían faltas contra la ética profesional. Este código crea un Tribunal de Ética Profesional (Decreto 1945 de 1996, art.20) con funciones sancionatorias ¹⁰	No están desarrollados Los principios son implícitos
Regencia de Farmacia L.485/1998 ¹¹	Declaración de principios. No enuncia principios. Solo dice que el ejercicio de la profesión debe desarrollar principios éticos. Consejo nacional del tecnólogo en regencia de farmacia. Es creado como organismos consultivos del Ministerio de salud y describe sus funciones.	Los principios son implícitos

Fuente: elaboración propia

El cuestionamiento que inicialmente hacemos es ¿Debe tener el regente de farmacia un código de ética propio, dada la funcionalidad que cumple su profesión en el área de la salud y en el campo farmacéutico, tal como sí existe para el químico farmacéutico? Es de recalcar que legalmente no existe la obligación de expedir un código de ética para el regente de farmacia, pero su necesidad se justifica, si se tiene en cuenta que el regente tiene, sobre todo, una función expresa de apoyo y colaboración a las actividades propias del químico farmacéutico en el servicio farmacéutico.

⁹ Por la cual se Reglamenta la Profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones

¹⁰ No se encontró ley que reglamente el procedimiento sancionatorio.

¹¹ Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones

Analicemos esta posición por medio de tres componentes argumentativos: la definición de la profesión en función del servicio que presta a la salud, las funciones del regente de farmacia y la importancia del servicio farmacéutico al que está obligado.

A propósito de las funciones del químico farmacéutico la ley 212 de 1995 dice

Artículo 2°. Definición. Químico Farmacéutico es un profesional universitario 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 1° y en las actividades químicas farmacéuticas que inciden en la salud individual y colectiva (Ley 212, 1995)

Art. 1ª (...) proteger y salvaguardar el derecho que tiene la población de que se le otorgue calidad y seguridad en los medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas con bases en productos naturales y demás insumos de salud relacionados con el campo de la Química Farmacéutica. (Ley 212, 1995)

Actualmente estos profesionales tienen un Código de ética expedido por el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, órgano competente para hacer cumplir los principios y reglas éticas que fundamentan la profesión.

Respecto del regente de farmacia la ley 485 de 1998 dice:

Artículo 2. “El regente de farmacia es un tecnólogo universitario, perteneciente al área de la salud, cuya formación lo capacita para desarrollar tareas de apoyo y colaboración en la prestación del servicio farmacéutico y en la gestión administrativa de los establecimientos distribuidores mayoristas y minoristas, conforme se establece en la presente ley, y en los reglamentos que dicte el Gobierno Nacional. (Ley 485, 1998)

Desde luego, el químico farmacéutico tiene funciones más amplias en el área de la salud que tienen que ver con la aplicación de principios, conocimiento científico y técnico, la dirección técnica de establecimientos farmacéuticos y laboratorios, sistemas de suministro de productos farmacéuticos en sus diferentes etapas, la seguridad en los medicamentos, entre muchos otros

(Art.4 D.1945,1996). Pero también el regente de farmacia puede tener a su cargo la realización de actividades de carácter técnico y administrativo vinculadas al servicio farmacéutico y de gran responsabilidad profesional en la cadena de suministro de productos farmacéuticos como, por ejemplo, la dirección de establecimientos distribuidores minoristas de las Instituciones que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud, la dirección de establecimientos farmacéuticos mayoristas de productos alopáticos, preparaciones farmacéuticas con base en recursos naturales, cosméticos preparados magistrales e insumos para salud. (Art.3, Ley 485, 1998).

La tecnología en regencia de farmacia fue creada por Ley 47 de 1967¹² para ser auxiliar a la química farmacéutica, empero, su ejercicio requiere cumplir los requisitos de tipo institucional, académico y legal expuestos en la ley 485 de 1998. La ley prevé que las funciones del regente tienen vigilancia y control por el Ministerio de Salud y Protección Social y la creación de un Consejo Nacional de Tecnólogos en Regencia de Farmacia que operaría como órgano consultivo, sin embargo, la ley no aclara cuales serían las posibles sanciones a que se vería enfrentado el profesional de la regencia, como tampoco se ha conformado el Consejo.

Al respecto se realizaron derechos de petición de información al Ministerio de Salud y de la Protección Social, tal como se muestra en los anexos 3 y 4, solicitando información sobre el Consejo Nación de Tecnólogos en Regencia de Farmacia, y si existe un código de ética. Las respuestas del Ministerio son evasivas y no aclaran si el Consejo ha sido implementado, ni tampoco si existe un código de ética para el Regente de Farmacia, o si hay diferencia con los principios que rigen al Químico Farmacéutico.

¹² El art. 5 de la ley 47 de 1967, dice que se faculta al Gobierno Nacional para crear de común acuerdo con la Asociación Nacional de Universidades la carrera intermedia por medio de la cual se optará el título de Regente de Farmacia, la cual será auxiliar de la Química Farmacéutica.

Con arreglo a la ley 30 de 1992 que desarrolla el servicio público de la educación superior y la ley 115 de 1994 o ley general de la educación, los niveles de formación son profesional, tecnológico y técnico, en todos ellos hay procesos de investigación. La diferencia en los tipos de formación se explica por la duración del programa, costos, contenido del plan de estudios, la profundidad de lo epistemológico, teórico, práctico e instrumental que dan resultado en las competencias y funciones que las personas en su vida laboral. Las funciones del regente de farmacia de acuerdo con la ley 485 de 1998 se sintetizan en el siguiente cuadro:

Tabla 3

Funciones del regente.

Función	Actividad	Restricción
Administrativa	1 Dirección de establecimientos distribuidores minoristas para la distribución y dispensación de los medicamentos e insumos de la salud,	Primer nivel de atención o baja complejidad, ambulatoria u hospitalaria
	2 Dirección del servicio farmacéutico de instituciones prestadoras de servicios de salud	
	3 Dirección de establecimientos farmacéuticos distribuidores mayoristas de productos alopáticos, homeopáticos, veterinarios	
Asistencial	4. Apoyo a químico farmacéutico en actividades del sistema de suministro de medicamentos y e insumos de la salud en Instituciones prestadoras del servicio de salud	Orientado a segundo y tercer nivel
	5. Colaboración al químico farmacéutico en la prestación del servicio farmacéutico	Alta y mediana complejidad;
De control	6. Inspección y vigilancia de establecimientos farmacéuticos distribuidores mayoristas y minoristas	En Entidades territoriales
Comercial	7. Participación en actividades de mercadeo y venta de productos farmacéuticos.	
Pedagógica	8. Docencia y capacitación formal y no formal,	

Fuente: elaboración propia.

Si bien hay variados punto de conexión entre los dos niveles de formación, nos parece importante resaltar las funciones que cumplen respecto del servicio farmacéutico. A propósito, el Decreto 2200 de 2005, hoy compilado en el DUR 780 de 2016, trae la siguiente definición:

Art. 4° Servicio farmacéutico. Es el servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos

utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva. (D.2200, 2005)

El servicio farmacéutico prestado de forma independiente o dependiente alude a un concepto amplio que tiene entre sus objetivos la promoción de estilos de vida saludables, prevención de factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y la promoción de su uso racional, la selección, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución, dispensación de medicamentos y dispositivos médicos. Por ende, si estas funciones también pueden ser ejecutadas por el regente de farmacia, es válido concluir que los regentes deben estar vinculados a la principalística ética y jurídica que prevalecen en la profesión farmacéutica, aunque no se haya establecido así expresamente en la legislación colombiana.

Vale hacer notar el nexo con el servicio de salud, en tal sentido, el informe del grupo de consulta de la OMS en Nueva Delhi, 13-16 de diciembre de 1988, dice que el servicio farmacéutico ejercido por los profesionales de la farmacia se ha concentrado en el control de la reglamentación y gestión de medicamentos, la industria farmacéutica, la farmacia hospitalaria, la farmacia comunitaria, la farmacoterapia y la actividad académica, principalmente (OMS, 1988) pero siempre debe girar en torno al sistema de atención en salud bajo tres componentes: planificación, producción (educación y capacitación) y gerencia.

Esto nos prueba que al concebir la salud como un bien esencial, el sector farmacéutico no puede descartar que las reglas y normas legisladas partan de un ideal de promover la buena salud, curar y prevenir enfermedades, de respetar la condición de ser humano, su dignidad humana y su autodeterminación, entre otros, principios que están presentes en la cultura de los pueblos. En suma, se debe reconocer, en primer lugar, que los profesionales están comprometidos en su

calidad de sujetos morales, y en segundo lugar, que la actividad a desarrollar tiene como finalidad la promoción y articulación de aquellos principios. Los principios antepuestos en cada área de conocimiento permiten definir las formas en que sus profesionales deben guiar sus funciones, muy a propósito de las responsabilidades que le pueden ser imputadas en correspondencia al nivel de formación recibido.

¿Son Importantes los Códigos de Ética?

En general un código integra un conjunto de reglas que distinguen una misma materia y la rigen específicamente. Los códigos de ética anteponen la existencia de principios y valores que deben guiar los comportamientos y conductas de las personas identificadas por una profesión, institución o actividad específica. En un tiempo hicieron énfasis al ámbito moral, luego aplicados como norma externa y contemporáneamente legislados han tenido una vocación disciplinaria, al punto que se imponen sanciones cuando sus disposiciones son vulneradas.

Tal evolución se comprende mejor si tenemos en cuenta que el ser humano se ha esforzado en explicar: qué es ser bueno y por qué serlo, a la vez que reflexiona sobre cómo lograrlo y cuáles reglas deben cumplirse para vivir una vida buena; en otras palabras, se ha preocupado por la práctica del bien. Razón tiene Xabier Etxeberria cuando dice que el saber ético es un saber complejo y plural que condiciona campos concretos de la actividad humana donde ha de aplicarse (Etxeberria, 2008, págs. 175-176).

Los principios están expuestos a que, en su práctica, se interpreten de muchas maneras, así por ejemplo, hablando acerca de uno de los primeros códigos de la humanidad escritos, Rodríguez y Berbell dicen “antes, sin la existencia de ley escrita era fácil que cada juez-sacerdote actuase como más le conviniera, aplicando el castigo que su estado de humor le dictara en cada momento” (Rodríguez & Berbell, 2016). En otras palabras, no basta la enunciación de principios

y valores, es necesario establecer normas y reglas que indiquen cómo dinamizarlos en un contexto específico.

Que haya reglamentación respecto de profesiones y oficios se justifica en gran medida porque cada profesión cumple una función importante en la sociedad, al poner a su servicio la formación teórica práctica adquirida sobre un área de conocimiento. De tal manera, bajo un enfoque ético, el ejercicio de la profesión debe hacerse con responsabilidad, y esto se logra, si el profesional es consciente de los principios éticos que rigen el área de conocimiento y las reglas que debe observar como tal. Por ejemplo, si bien la medicina parte de los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía, los médicos están llamados a tener un comportamiento ético en la ejecución de su conocimiento; lo anterior aplicado al contexto colombiano se verifica porque en la ley 23 de 1981 se expone la declaración de principios de la ética médica y los deberes y obligaciones que deben cumplir los profesionales en medicina, pero no se queda en la enunciación, sino que previendo el no cumplimiento expone las sanciones correspondientes a las que hay lugar y el órgano competente para sancionar al incumplido.

Resaltemos que cada profesional debe responder por la consecuencia de sus propios actos. Así por ejemplo, el médico responde por su acto médico en el cual se incluye, legal e históricamente, el diagnóstico, el tratamiento, la prescripción formulada con respecto de un paciente, entre otros. Así mismo, el profesional farmacéutico tiene responsabilidad por el acto sanitario profesional que realiza. Este acto, que podemos nombrar *acto farmacéutico* se circunscribe, con arreglo a la legislación colombiana, al ejercicio del objeto, medios, finalidades, deberes y obligaciones propias de su profesión; lo cual, históricamente está dirigido a la fabricación, desarrollo, producción de productos farmacéuticos o medicamentos, preparaciones farmacéuticas, vigilancia y control de la calidad, seguridad y cadenas de suministro. Pero

reiteramos, el primer eslabón en el desempeño profesional de estos actos es cumplir con el desempeño ético de las funciones.

En Colombia, las profesiones, las instituciones, y el desarrollo de ciertas actividades tienen códigos de ética legislados que incorporan medidas disciplinarias y sancionatorias. Unos son legislados y otros expedidos por colegios profesionales o consejos de la profesión. Son ejemplos de códigos de ética legislados en Colombia: el Código de Ética Médica Ley 23 de 1981 del 18 de febrero de 1981, Código de Ética de los Ingenieros Ley 842 de 2003, Código de Ética del Odontólogo Ley 35 de 1989. Código de ética de la psicología Ley 1090 de 2006, Código disciplinario del abogado Ley 1123 de 2007. Son ejemplos de códigos de ética expedidos por colegios o Consejos Nacionales: El Código de Ética del Químico Farmacéutico expedido por el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia Acuerdo No. 024 del 21 de agosto de 2019 emitido por el Consejo Nacional de Trabajo Social, Código de ética de bibliotecología Acuerdo No. 136 del 22 de noviembre de 2016 emitido por el Consejo Nacional de Bibliotecología

Síntesis

En suma, contemporáneamente los códigos de ética se presentan como reglamentos de la profesión u oficio, en tal razón hay una mutación en su obligatoriedad, no se queda en el plano moral en el cual el profesional los cumple por su plena convicción y autonomía, sino que pasar al plano jurídico, son exigibles por cualquier ciudadano.

Los principios y reglas puestas en el plano ético o moral inicialmente se invocan para exigir un comportamiento ético o predicar la responsabilidad ética de una persona; hasta aquí a lo sumo su incumplimiento acarrea un reproche moral. Pero las mismas reglas elevadas al plano jurídico, no solo implican la reprochabilidad ética, sino que activa un sistema de atribución de

responsabilidad jurídica por el incumplimiento, dando lugar a la imposición de sanciones, por ejemplo, la suspensión del ejercicio profesional, amonestaciones o multas.

Todo profesional debe responder por las consecuencias de sus actos. En tal sentido, el regente de farmacia queda vinculado, ética y jurídicamente, a las consecuencias de los actos farmacéuticos que ejecuta en ejercicio de sus funciones.

El Regente de Farmacia y los Ámbitos de la Responsabilidad Jurídica

Dadas las funciones del regente de farmacia, como profesional está sujeto a la responsabilidad ética y la responsabilidad jurídica, en consecuencia, el objetivo de este tema es sintetizar los diferentes ámbitos de la responsabilidad jurídica a los que se puede ver avocado el regente de farmacia por el no cumplimiento de sus funciones, previo análisis del vínculo contractual o extracontractual que resulte configurable. El concepto de responsabilidad comprende una doble dimensión: la primera concreta el ejercicio de pautas –en forma de principios, valores, deberes y obligaciones que el ser humano está llamado a cumplir en su obrar; y la segunda analiza las consecuencias que la persona debe asumir o hacerse cargo, cuando sus acciones u omisiones han generado algún tipo de daño. La responsabilidad ética utiliza aquellas pautas para reflexionar sobre lo dado o dándose en un área específica y, en tal sentido, lo justifica o reprocha en función de vivir una vida mejor. La responsabilidad ética se aplica a diferentes ámbitos profesiones, ciencia e investigación, esfera social, política, económica o cultural, etc. La responsabilidad jurídica, está enfocada a determinar y resarcir el daño por un actuar incorrecto, tras analizar los deberes y obligaciones que le eran exigibles al sujeto que lo ha ocasionado. El daño puede provenir de la vulneración de diferentes deberes o valores protegidos jurídicamente, por eso se dice, que un mismo hecho puede generar diferentes responsabilidades. Algunos tipos de responsabilidad jurídica son: responsabilidad penal, responsabilidad profesional, responsabilidad civil, responsabilidad administrativa.

La Noción de Responsabilidad en el Ámbito Ético y Jurídico

Enfocados en el comportamiento de las personas, la sociedad ha diseñado y propuesto innumerables normas cuya finalidad apunta a que las personas actúen de una manera correcta, básicamente, respetando los derechos propios y los de los demás. Por eso, en su acepción más

general, la responsabilidad se define como el deber atribuido a una persona de responder por algo o alguien. Esto indica, al menos, tres cosas: i) la existencia de un vínculo dentro del cual, la persona tiene que cumplir una obligación, por ejemplo, de hacer, no hacer, dar o recibir algo. ii) la existencia de reglas o principios que rigen la situación determinada donde se genera el vínculo. iii) la responsabilidad permite enjuiciar el actuar de una persona dentro de una situación y contexto, o se avalar el cumplimiento de una obligación o se reprocha su incumplimiento.

Desde luego es diferente hablar de responsabilidad en el plano ético y en el plano jurídico. En la responsabilidad ética la persona enjuicia sus comportamientos o los de otros con fundamento en convicciones morales que adopta del nivel de su formación, de su mundo social, cultural o familiar, en consecuencia, el incumplimiento del deber genera un reproche de tipo moral y ético al atribuir culpa de lo que estuvo mal o bien. En el campo de la responsabilidad jurídica los actos se juzgan con base en reglas de derecho que dicen cuál es el actuar correcto dentro de una situación determinada, el reproche por el incumplimiento no es solo moral, sino que puede acarrear sanciones o situaciones jurídicas adversas. Los principios de orden moral pueden concordar con los principios jurídicos, pero no siempre es así, lo ideal es que coincidan.

Las reglas o principios de orden moral o ético presupuestos de la responsabilidad ética—no siempre están expresados dentro de una ley o norma jurídica, porque están proyectados desde textos que aluden, sobre todo: a la formación; el carácter y la personalidad del ser humano; su relación con los otros, con la sociedad o con el mismo entorno (social, económico, cultural, ambiental); a los fundamentos de un buen vivir; incluso al ejercicio de las profesiones; a los fundamentos de un área de conocimiento, su investigación y su uso, por ejemplo, la medicina, la farmacéutica, etc. Al estar en un plano ético, el contenido y obligatoriedad de los principios inicia con la reflexión individual que trasciende cuando la persona enjuicia si se ha obrado mal o

de forma incorrecta, o si una acción ha sido ética o no ética. En el reproche o justificación, el ser humano recurre a sus propias convicciones, tanto para admitir su culpa o juzgar el comportamiento o actos de los otros.

Desde luego, hay un sesgo en estos tipos de juicios cuando se trata de establecer la responsabilidad ética porque los razonamientos son subjetivos (parten de creencias, emociones, sentimientos, experiencias propias, relaciones interpersonales, etc.), de ahí la necesidad de estimular en las personas la conciencia moral y social para generar empatía, comprender los fundamentos de una prohibición, etc. más allá de la formación académica. Imagínese por ejemplo el expendedor de medicamentos que sin saber que hay prohibición legal de aplicar inyecciones sin fórmula médica y sin tener el curso de inyectología, se dispone a aplicar el medicamento vía intravenosa, con la convicción interna de hacer el bien a otra persona.

En contraste, la existencia de principios invocados como norma jurídica, al estar insertos en textos normativos de derecho, adquieren otra dimensión. Su obligatoriedad ya no se circunscribe sólo a una reflexión individual y de autonomía al configurar un contenido mediado por un razonamiento plenamente subjetivo, la mayoría de las veces. Sino que la obligatoriedad se plantea en función del principio como norma jurídica, donde existen reglas de derecho que le dan contenido y su no cumplimiento generar sanciones o consecuencias adversas desde el punto de vista legal. En el juicio de la responsabilidad jurídica, se da preponderancia al razonamiento basado en criterios objetivos, como el análisis de pruebas, dentro de un procedimiento administrativo o judicial. En el plano jurídico, también hay reflexión ética donde las convicciones internas que generan tensión con la regla de derecho y sus consecuencias.

El Regente de Farmacia y la Responsabilidad Jurídica

Entender la ética aplicada al derecho requiere comprender, al menos: i) los fundamentos del área de conocimiento reglamentada por ejemplo, conocer los principios de la farmacéutica, su nexos con la salud y la problemática que existe en torno a la salud como servicio público o como derecho fundamental y 2) la motivación y la finalidad de la reglamentación por ejemplo, la norma que restringe la venta libre de medicamentos de control especial está motivada en los efectos en la salud del uso y abuso de estos medicamentos ¿por qué? el uso inadecuado es un riesgo para la salud y un problema de salud pública porque contienen sustancias que crean dependencia, incluso estos medicamentos se usan para privar de la consciencia a las personas, con fines delictivos. Probablemente, si un expendedor de medicamentos no hace un juicio a partir de todos estos elementos, no le encontrará justificación a la norma, pudiendo decir que, basta conocer al comprador.

En el curso de acción que conlleva a la configuración de un hecho jurídico puede atribuirse responsabilidades jurídicas diversas, según las áreas del derecho afectadas (penal, civil, administrativa, etc.). Normalmente se dice que un mismo hecho jurídico puede generar responsabilidades diferentes. Por ejemplo, el médico que suministra al enfermo un medicamento, sin tener en cuenta que el paciente es alérgico al principio activo y el paciente muere, puede enfrentar un juicio de responsabilidad penal por configurarse un homicidio, una responsabilidad civil por los perjuicios ocasionados a los familiares y una responsabilidad profesional por haber faltado a su ética médica. A propósito es bueno aclarar que algunas veces el Regente de Farmacia no tiene claro que, además de la responsabilidad por el cumplimiento o incumplimiento de funciones, hay otros tipos de responsabilidad jurídica que les pueden ser aplicadas (Ver pregunta 7, Anexo 2)

La normativa farmacéutica hace explícito lo que constituye un derecho, facultad, regla técnica, y principalmente, lo que está permitido y prohibido; en otras palabras, expone objetivamente lo que es exigible dentro de una relación jurídica. Así las cosas, el deber opera como la obligación que tiene una persona de cumplir la normativa dispuesta para la situación específica donde se ejecutan unas funciones, de tal manera, si está obligado y no cumple, o cumple deficientemente, se activa la potestad sancionatoria, punitiva o resarcitoria de la autoridad competente, previa verificación de la responsabilidad que se le atribuye dentro de la situación analizada.

La responsabilidad considerada como un valor supone una persona que reflexiona se hace consciente de los deberes y obligaciones que conlleva hacer uso de la libertad y los derechos. Así, por ejemplo, en la responsabilidad ética la persona exterioriza las convicciones internas, sin dañar los derechos de los otros, sus valores los trasciende a la relación que tiene con los demás, con la sociedad y su entorno. La responsabilidad considerada conforme a la normativa jurídica presume que las personas, al ser sujetos de derecho, observan los principios y cumplen sus deberes. Pero cuando dentro de las relaciones con los demás, con la sociedad o, con el Estado la persona ocasiona un daño con su comportamiento o conducta –ya sea porque actúa de manera contraria a la normativa, la omite, excede el ejercicio de su derecho– se activa la potestad del Estado de punir, sancionar u obligar a resarcir los perjuicios causados. De tal manera, la persona debe responder por el daño generado.

Así las cosas, el regente de farmacia en desarrollo de sus funciones puede verse sometido a diferentes responsabilidades jurídicas. Por ende, debe tener muy claras sus funciones, tanto las que se le exigen como profesional, como también, aquellas que se imponen en el contexto donde ejerce su labor farmacéutica y por su vinculación, si al sector privado o al sector público.

Los Tipos de Responsabilidad Jurídica y las Funciones del Regente de Farmacia

Tal como dijimos anteriormente, las funciones que ejerce el regente de farmacia están vinculadas al servicio farmacéutico y por consiguiente al servicio de atención en salud, las desarrolle: i) en forma independiente en establecimientos farmacéuticos, como droguerías y farmacias, o ii) en forma dependiente en instituciones prestadoras de servicio de salud.

Las actividades que puede desarrollar el regente se delimitan por las competencias de ley, pero se concretan por la institución donde presta sus servicios y el cargo que desempeña. No obstante, de una u otra manera, estará obligado a cumplir objetivos, funciones y actividades propias del servicio farmacéutico, al cual se debe, y que están reglados en el Decreto 2200 de 2005 (compilado en el DUR 780 de 2016).

Y esto es importante porque el regente de farmacia puede tener la dirección: del servicio farmacéutico de baja complejidad; de establecimientos distribuidores minoristas de las instituciones que integran el sistema de seguridad social en salud; de una droguería, de agencias especialidades farmacéuticas o de depósitos de drogas donde no se realice el proceso especial de reenvase, establecimientos farmacéuticos distribuidores mayoristas de productos alopáticos, homeopáticos, veterinarios, preparaciones farmacéuticas con base en recursos naturales, cosméticos preparados magistrales e insumos para salud, entre otras (art. 3. L. 485/1995)

Además de las actividades de apoyo y colaboración para la que es competente, por ejemplo, elaboración de preparaciones magistrales en farmacias droguerías; apoyo a actividades del sistema de suministro de medicamentos y demás insumos de la salud, orientadas a la producción en las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo y de tercer nivel;

colaboración a actividades básicas de la prestación del servicio farmacéutico de alta y mediana complejidad. (Art. 3. L. 485/1995; D. 2205/2005¹³).

El regente tiene competencia para supervisar los procesos propios del lugar donde desempeña sus funciones, por ejemplo, la recepción, almacenamiento, dispensación en farmacias y droguerías. En ausencia de un químico farmacéutico o como colaborador de éste, las funciones del regente tienen impacto en la salud pública y en la salud individual de las personas, sobre todo porque tienen medicamentos y productos médicos bajo su vigilancia y control, lo que demanda tener en cuenta la responsabilidad ética y la responsabilidad jurídica que tiene.

El incumplimiento de las funciones y la responsabilidad jurídica. Hemos dicho que un mismo hecho jurídico, o su curso de acción, puede dar lugar a responsabilidades jurídicas diferentes, siempre que el daño producido haya afectado elementos jurídicos (derechos, deberes, intereses o bienes) protegidos por diferentes áreas del derecho¹⁴. Nos preguntamos ¿El incumplimiento de una función propia del regente de farmacia puede generar diferentes tipos de responsabilidad jurídica?

Normalmente, el conjunto de reglas de derecho se clasifica según el ámbito que regula y reglamenta, en ese orden de ideas podemos identificar: el derecho penal, derecho laboral, derecho administrativo, derecho civil, entre muchos otros. Un hecho puede estar reglado desde diferentes ámbitos del derecho y, por tanto, tener consecuencias jurídicas diversas, es el caso, por ejemplo, de quien habla mal de su compañero de trabajo: desde el régimen laboral puede ser una falta disciplinaria, pero desde el régimen penal, puede configurar el delito de injuria y calumnia. Por

¹³ El Decreto 2205/2005 está compilado en el DUR 780 de 2016

¹⁴ Por ejemplo, la muerte de una persona es un hecho jurídico que si corresponde a un homicidio: i) genera responsabilidad penal porque el derecho penal protege la vida como bien jurídico , ii) da lugar a una responsabilidad civil porque con la muerte pueden generar perjuicios a sus familiares (morales, patrimoniales) y el derecho civil exige que todo perjuicio causado debe ser reparado.

eso cuando hablamos de responsabilidad jurídica se debe especificar el campo del derecho donde se va a analizar el comportamiento o conducta del actor

Ahora, comprometidos con el tema de estudio: imaginemos un pueblo, donde el regente de farmacia de una droguería, conmovido por la inminente quiebra económica del propietario de la droguería donde labora, decide comercializar medicamentos que adquiere de los usuarios del sistema de seguridad social en salud, sin que el propietario se dé cuenta. Al margen de justificaciones o reproches que califican si hay un comportamiento ético o no, probablemente lo que razonamos es si existe o no una prohibición legal.

En el ámbito del derecho administrativo¹⁵ se reglamenta todo lo concerniente al servicio farmacéutico, incluidas las relaciones entre el establecimiento farmacéutico y los organismos administrativos que ejercen control y vigilancia. Dentro la reglamentación del servicio farmacéutico, el art. 77 del Decreto 677/1995 dice:

Art. 77 (...) “Se prohíbe la tenencia o la venta de productos farmacéuticos que presenten en envase tipo hospitalario, que sean distribuidos por entidades públicas de seguridad social, de muestras médicas y de productos farmacéuticos con la fecha de vigencia, expiración o caducidad vencida o sin registro sanitario, en las droguerías, depósitos de drogas, farmacias-droguerías y establecimientos similares” (Decreto 677/1995)

A propósito, el art. 577 de la Ley 9/1979 aclara la sanción que se pueden imponer al respecto, de acuerdo con la gravedad del hecho: amonestación; multa, decomiso de productos; cierre temporal o definitivo del establecimiento. En el caso comentado, habiéndose efectuado una visita de inspección, el órgano competente decomisó los medicamentos de *uso institucional* e

¹⁵ El derecho administrativo también subdivisiones, una de ellas es derecho administrativo sancionatorio que juzga las faltas de cometidas por las personas jurídicas o personas naturales que ejercen una función pública o desempeñan un servicio público, o que de alguna forma están vinculadas a la estructura administrativa del Estado.

inició el procedimiento sancionatorio, al final del cual sancionó con cuantiosa *multa* al propietario del establecimiento farmacéutico.

Lo primero a observar es que, las sanciones impuestas por los entes territoriales (Secretaría de Salud- Seccional de Salud, o el órgano competente) corresponden a la potestad sancionatoria del Estado y van dirigidas al establecimiento farmacéutico (específicamente, a la persona jurídica o al propietario) por la inadecuada gestión o procedimientos allí realizados. Lo segundo es que, la potestad sancionatoria está comprendida en el derecho administrativo, a propósito de la facultad de vigilancia y control que tiene el Estado sobre los establecimientos farmacéuticos. Es decir, no se sanciona directamente al regente de farmacia, aunque eventualmente pudiera coincidir con la calidad de propietario.

Dado que no se sanciona directamente al regente, insistamos con la pregunta ¿puede imputársele una responsabilidad jurídica, directamente al regente de farmacia por el hecho ocurrido? Hay varios aspectos que analizar:

Desde el ámbito profesional y ético. Si bien se puede hacer un juicio sobre el comportamiento ético, a partir, de los valores, motivaciones o convicciones internas de las personas. La verdad es que, la falta de un código de ética del regente de farmacia –donde se determinan faltas y sanciones – aunado a la ausencia de un órgano competente con funciones disciplinarias, imposibilita establecer un juicio de responsabilidad profesional enfocado directamente al regente. No, obstante, dado el incumplimiento de funciones podría quedar vinculado jurídicamente a otros ámbitos del derecho. Al respecto, la Ley 9 de 1979 dice:

Art. 580. Las sanciones administrativas impuestas por las autoridades sanitarias no eximen de la responsabilidad civil o penal a que haya lugar por las violaciones a los preceptos de la Ley (L. 9/1979)

Desde el ámbito civil. La responsabilidad civil hace referencia a la obligación de indemnizar por daños o perjuicios causados a una persona, dado un vínculo contractual (contrato civil) o extracontractual. La indemnización pretende reparar el menoscabo de los intereses, derechos, oportunidades a quien ha soportado el daño. Imaginemos, por un momento, que con el incumplimiento de la función del regente se ha generado un daño a una persona, cuantificable económicamente¹⁶

Al respecto el Código Civil, en concordancia con la L. 9/1979) indica:

ART. 2341. El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido (Código Civil Colombiano)

En general, toda persona responde jurídicamente por las consecuencias de sus actos. Es decir, si el regente de farmacia ha ocasionado un daño debe asumir las consecuencias de su actuar. No obstante, jurídicamente, en algunos eventos, una persona no solo responde por sus propias acciones, sino por las que ejecutan quien está bajo su cuidado –como en la relación de padres e hijos menores–, a menos que, aun ejerciendo el debido cuidado, no hubiere podido impedir el hecho dañoso¹⁷. Igual sucede cuando hay daño causado por trabajadores, en el cual, los empleadores deben responder por sus trabajadores, a menos que se demuestre que el empleador *aun habiendo ejercido el cuidado ordinario y la autoridad competente* no tuvo forma de prever o impedir el hecho que ocasiona daño, caso en el cual, toda la responsabilidad debe ser asumida por el empleado. El Código Civil explica:

¹⁶ Por ejemplo, con el afán de vender el medicamento “de uso institucional” el regente recomendó su compra a un usuario, aún a sabiendas que tiene prohibido cambiar medicamentos de una prescripción médica. El médico, le informa al paciente que ese medicamento no le servía para su dolencia. En este evento el usuario se vio abocado a un gasto innecesario porque quien le dispensó la fórmula lo indujo a error.

¹⁷ El Código Civil dice: ART. 2347.—Toda persona es responsable, no sólo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño, sino del hecho de aquellos que estuvieron a su cuidado (...) Pero cesará la responsabilidad de tales personas, si con la autoridad y el cuidado que su respectiva calidad les confiere y prescribe, no hubieren podido impedir el hecho

ART. 2349. Los empleados responderán del daño causado por sus empleados, con ocasión de servicio prestado por éstos a aquéllos; pero no responderán si se probare o apareciere que en tal ocasión los empleados se han comportado de un modo impropio, que los empleadores no tenían medio de prever o impedir empleando el cuidado ordinario y la autoridad competente; en este caso recaerá toda responsabilidad del daño sobre dichos empleados

Analicemos que, hasta ahora, parece que la consecuencia jurídica del incumplimiento de la función del regente de farmacia (sanción administrativa, o indemnización de perjuicios civiles) por haber generado un daño, debe ser asumida por el propietario del establecimiento, o el empleador del regente. Pero es de aclarar que hay responsabilidades jurídicas que no se trasladan a representantes o empleadores, por ejemplo, la responsabilidad disciplinaria, la responsabilidad profesional, la responsabilidad penal, entre otras. Incluso en la responsabilidad civil, que como vimos el resarcimiento de los daños o perjuicios se tiende a indemnizar económicamente, es de tener muy en cuenta, el art. 2349 del C.C que da a entender que, habrá casos en que no siempre está a cargo del empleador.

En el ámbito laboral. Al plantear la relación laboral entre el regente de farmacia (empleado) vs. Empleador (propietario del establecimiento farmacéutico), la responsabilidad jurídica debe analizarse conforme a las reglas del derecho laboral [en Colombia están contenidas en el Código Sustantivo del Trabajo (C.S.T)]. Allí podemos verificar que En términos del C.S.T, el regente en calidad de trabajador está obligado a:

Art. 58. Obligaciones especiales del trabajador. Son obligaciones especiales del trabajador

1. Realizar personalmente la labor, en los términos estipulados; observar los preceptos del reglamento (...)
5. Comunicar oportunamente al patrono las observaciones que estime conducentes a evitarle daños y perjuicios. (...)

El incumplimiento de las funciones del empleado es una justa causa de despido, de tal forma, si la justa causa es comprobada, el propietario tiene la potestad de terminar el contrato sin indemnización alguna. A propósito, el Código Sustantivo del Trabajo dice:

Art. 62 Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo:

a) Por parte del patrono: (...)

6. Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador de acuerdo con los artículos 58 y 60 del Código Sustantivo del Trabajo, o cualquier falta grave calificada como tal en pactos o convenciones colectivas, fallos arbitrales, contratos individuales o reglamentos.

10. La sistemática inejecución, sin razones válidas, por parte del trabajador, de las obligaciones convencionales o legales. (...)

Sin embargo, es de tener en cuenta que el empleador no puede hacer descuentos o retenciones de salario sin autorización del trabajador, o sin la orden judicial, o sin norma legal expresa que así lo autorice (en el caso de multas por retardo, cuotas cooperativas, cuotas sindicales, aportes a seguridad social, retenciones de impuestos). Al respecto el C.S.T dice:

ART. 59. Prohibiciones a los patronos. Se prohíbe a los patronos:

1. Deducir, retener o compensar suma alguna del monto de los salarios y prestaciones en dinero que corresponda a los trabajadores, sin autorización previa escrita de éstos para cada caso, o sin mandamiento judicial, con excepción de los siguientes
 - a) Respecto de salarios pueden hacerse deducciones, retenciones o compensaciones en los casos autorizados por los artículos 113, 150, 151, 152 y 400 (§ ART. 113., ART. 149., ART. 150., ART. 151., ART. 152., ART. 400., D. 18/58. ART. 1º 1);
 - b) Las cooperativas pueden ordenar retenciones hasta de un cincuenta por ciento (50%) de salarios y prestaciones, para cubrir sus créditos, en la forma y en los casos en que la ley las autorice (§ ART. 150.), y

Es decir, aunque para el empleador sea evidente que por el incumplimiento de una función se ha generado un daño, no puede descontarlo automáticamente del salario del empleado. Tiene que mediar un proceso judicial, que así lo permita.

En el ámbito penal. Tal como hemos dicho, el mismo acto que ha generado una sanción administrativa. También puede generar una responsabilidad penal. A propósito del ejemplo sobre la venta de medicamentos de uso institucional, el Código penal dice:

“Art. 374 A. L. 599/2000. Enajenación ilegal de medicamentos. El que con el objeto de obtener un provecho para sí mismo o para un tercero enajene a título oneroso, adquiera o comercialice un medicamento que se le haya entregado a un usuario del sistema general de seguridad social en salud, incurrirá en prisión de veinticuatro (24) a cuarenta y ocho (48) meses y multa de cincuenta (50) a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

La pena se aumentará de una tercera parte a la mitad cuando se trate de medicamentos de origen biológico y biotecnológico y aquellos para tratar enfermedades huérfanas y de alto costo” (Adicionado. L. 1453/2011, art. 21)

Así entonces, aquí ya existe una responsabilidad directa del regente farmacia si es quien ha comercializado los medicamentos de uso institucional, es decir, quién ha negociado, comprado, o vendido el medicamento que se ha entregado a un usuario del sistema de seguridad social en salud “de uso institucional”

De hecho, hay otras prohibiciones a establecimiento farmacéuticos que son expresamente sancionados por la legislación penal. Por ejemplo, otra prohibición que tiene correlación con un delito es la descrita en el Decreto 677/1995¹⁸ que dice:

“Se prohíbe la fabricación, tenencia o venta de productos farmacéuticos fraudulentos o alterados en los establecimientos farmacéuticos. (Par. 2, art. 77, Dec. 677/1995)

Por su parte el código penal tipifica:

Art. 373 Modificado. L. 1220/2008, art. 6°. **Imitación o simulación de alimentos, productos o sustancias.** El que con el fin de suministrar, distribuir o

¹⁸ El decreto reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia

comercializar, imite o simule producto o sustancia alimenticia, médica o material profiláctico, medicamentos o productos farmacéuticos, bebidas alcohólicas o productos de aseo de aplicación personal, incurrirá en prisión de cinco (5) a once (11) años, multa de doscientos (200) a mil quinientos (1500) salarios mínimos legales mensuales vigentes e inhabilitación para el ejercicio de la profesión, arte, oficio, industria o comercio por el mismo término de la pena privativa de la libertad.

A decir verdad, el código penal dedica un capítulo a los delitos que tienen que ver con las afectaciones a la salud pública. Entre los que hacen referencia a productos médicos o medicamentos, están:

Tabla 4.

Delitos que hacen referencia a la actividad farmacéutica.

Delito	Pena	Código Penal
Violación de medidas sanitarias.	Prisión de (4) a (8) años.	Art. 368. (art. 1, L. 1220/2008)
Corrupción de alimentos, productos médicos o material profiláctico	Prisión de (5) a (12) años, multa de (200) a (1500) SMLMV e inhabilitación para el ejercicio de la profesión	Art. 372. (Art. 5 L. 1220/2008)
Imitación o simulación de alimentos, productos o sustancias	Prisión de (5) a (11) años, multa de (200) a (1500) SMLMV e inhabilitación para el ejercicio de la profesión	Art. 373. (Art. 6. L. 1220/2008)
Fabricación y comercialización de sustancias nocivas para la salud.	Prisión de (5) a (11) años, multa de (200) a (1500) SMLMV e inhabilitación para el ejercicio de la profesión	Art. 374. (Art. 7 L. 1220/2008)
Enajenación ilegal de medicamentos	Prisión de (24) a (48) meses y multa de (50) a (200) SMLMV.	Art. 374 A (Art. 21. L. 1453/2011)

Fuente: elaboración propia.

Pero hay un aspecto que, por lo general, permanece oculto, dada la imposibilidad de determinar la culpabilidad y el nexo causal entre el consumo de un medicamento recomendado en una droguería ya sea por el regente de farmacia, el auxiliar de farmacia o el expendedor de medicamentos y el daño que puede producir su consumo. Las consecuencias de la ingesta de un medicamento, como veremos en el próximo aparte, pueden ocasionar daño a la salud de una

persona e incluso la muerte. En tal caso se estaría en presencia de unas lesiones personales, o incluso de un homicidio culposo. Al respecto el código penal establece:

ART. 111. Lesiones. El que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud, incurrirá en las sanciones establecidas en los artículos siguientes.

Es necesario precisar que la salud constitucionalmente protegida no solo es la salud física, sino que comprende, todos los componentes propios del bienestar psicológico, mental y sicosomático de la persona. (C. Const., Sent. T-696, jul. 5/2001). Entonces, si bien jurídicamente resulta difícil establecer la responsabilidad penal en aquellos casos, si en vía de la reflexión ética, si se debe pensar entonces en las implicaciones que tienen ciertos medicamentos en los órganos internos de las personas, en su salud mental, etc.

Para concluir, es necesario precisar, que el juicio de responsabilidad jurídica debe ser realizado por un órgano competente, teniendo en cuenta los elementos que la determinan para cada ámbito jurídico. *Grosso modo*, en los análisis concurren los siguientes aspectos:

- La realización del hecho, por acción o por omisión. El incumplimiento de una función o el cumplimiento defectuoso.
- El nexo causal entre el hecho y el daño producido.
- El daño, a partir del cual se generan perjuicios, o se lesionan bienes jurídicos, intereses jurídicos o derechos de las personas.
- La determinación de la culpa

Síntesis

El incumplimiento de funciones propias del regente de farmacia puede ser reprochadas desde la ética y también por la responsabilidad jurídica que eventualmente puede atribuirse al regente, en diferentes ámbitos del derecho.

No existe un código de ética profesional para el regente de farmacia, la norma solo dice que el control de la profesión lo ejerce el Ministerio de Salud y Protección Social. No obstante, se analizó que un mismo hecho puede dar lugar a diferentes responsabilidades, según el ámbito del derecho aplicado, desde la sanción administrativas para el propietario del establecimiento farmacéutico, hasta la responsabilidad penal para el autor del hecho.

La Recomendación de Medicamentos en el Marco de la Responsabilidad Jurídica Sanitaria

Los regentes de farmacia están llamados a garantizar la atención y el servicio farmacéutico, lo que incluye conocimiento sobre el uso de medicamentos y productos médicos, sea que ejerza el mercadeo y venta, ejecute labores de dirección, de control de procesos de recepción, almacenamiento, distribución, o de dispensación; o de inspección y vigilancia por estar vinculado a un ente de control territorial (Art. 3, 13. L. 485/1995). La función que cumplen los regentes de farmacia en los procedimientos de atención y servicio farmacéutico asegura la continuidad en la cadena terapéutica de acceso a los medicamentos, sin embargo, es la dispensación la actividad en la cual el regente está en contacto directo con los usuarios del servicio farmacéutico.

El objetivo es comprender, a grandes rasgos, la responsabilidad que tiene el profesional cuando con este acto farmacéutico ocasiona daño.

El diagnóstico y la prescripción de los medicamentos corresponden al médico, sin embargo, culturalmente en Colombia, las personas acuden usualmente a droguerías y farmacias en busca de recomendaciones farmacéuticas para la cura o control de ciertas afecciones de Salud. Lo que se cuestiona es si la formación farmacéutica recibida por un regente de farmacia o profesional farmacéutico lo capacita para recomendar o indicar el uso de un medicamento, y por ende, si lo hace consiente de la responsabilidad, no solo jurídica, sino también ética de afrontar eventuales daños que pueda inferir en la salud de un usuario que consume el medicamento que le han recomendado en farmacia.

La Responsabilidad Sanitaria del Regente de Farmacia en Droguerías y Farmacias respecto del Usuario Final de un Medicamento o Dispositivo Médico

La atención farmacéutica, el servicio farmacéutico, y en general, las funciones de los profesionales vinculados al sector farmacéutico son esenciales para dar eficacia, no solo al sistema de salud institucional o salud pública, sino también a todas las estructuras de salud que funcionan comunitariamente. Por tanto, es lógico pensar que estos profesionales tienen una responsabilidad sanitaria cuando desempeñan sus funciones en los diferentes establecimientos farmacéuticos. En tal sentido, este acápite, analiza ¿qué daño pueden causar un regente de farmacia respecto de un usuario final cuando incumplen sus funciones?

En Colombia, el Decreto 2200 de 2005¹⁹ y concretamente la Resolución 1403 de 2007 describen el modelo de gestión del servicio farmacéutico, los procedimientos y procesos exigibles a los establecimientos farmacéuticos y las funciones que deben cumplir los profesionales a cargo. Y si bien se pueden establecer diferencias entre el servicio farmacéutico prestado en forma dependiente e independiente, la norma es exigible para todos. Es decir, en lo que corresponda están obligados a cumplir actividades de promoción y prevención del servicio farmacéutico, los procedimientos generales respecto de los medicamentos y dispositivos médicos (selección, adquisición, recepción almacenamiento, distribución y dispensación), entre otros.

Así, por ejemplo, los dispensadores –sin distinción del establecimiento farmacéutico donde ejecuten tal actividad– tienen prohibido, entre otras acciones: realizar cambio en la prescripción o fórmula médica; cambiar el principio activo, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia, cantidad y la dosis prescrita; recomendar el uso de un

¹⁹ El Decreto 2205/2005 está compilado en el DUR 780 de 2016

medicamento; enviar `por correo²⁰ medicamentos de venta bajo fórmula médica, a menos que previo al envío sea presentada la prescripción médica y que se garanticen y requisitos para el transporte de los mismo, en ningún caso podrán enviarse por correo los medicamentos de control especial (·#5.3, Cap. II, Tít.. I, Anexo. R. 1403/2007). ¿Cuántas de estas disposiciones se incumplen por parte de algunos establecimientos farmacéuticos?

Hemos visto que, en términos de responsabilidad jurídica sanitaria, generalmente es el establecimiento farmacéutico quien es sancionado por el no cumplimiento de la normativa. Sin embargo, trataremos de establecer si el regente farmacia –que en uso de sus funciones incumple la norma que rige el contacto directo con usuarios del servicio prestado– puede ocasionar daños a estos. Valga aclarar entonces que no se pretende examinar cada elemento de la responsabilidad jurídica, nos limitaremos exploraremos los daños que pueden surgir por el incumplimiento de dos aspectos puntuales: i) la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos y ii) las recomendaciones del uso de medicamentos. Previamente aclaremos un poco que es el daño.

La Noción de Daño

En general el daño se concibe como todo menoscabo que una persona sufre en su condición de ser humano y sujeto de derechos, por tanto, tal menoscabo se aprecia en sus condiciones materiales o morales, v.gr. su integridad personal, su vida, su patrimonio o sus bienes. Se habla de perjuicio en tanto la víctima deja de disfrutar o se le priva de la oportunidad de hacer ejercicio y goce de sus derechos. En algunas responsabilidades, los perjuicios se tazan económicamente y el victimario es obligado a indemnizar, en otras como en la penal, el

²⁰ Si bien en su literalidad la norma hace referencia al correo, es lógico pensar, que la interpretación se hace extensiva al envío por domicilio.

victimario es sometido a una pena privativa de la libertad y dentro del incidente de reparación integral acuerda con la víctima la reparación del daño (art. 102 y ss. CPP).

Ahora nos preguntamos ¿el consumo de un medicamento puede ocasionar daños a una persona? Una finalidad del medicamento es aliviar y curar la enfermedad, sin embargo, algunos medicamentos al curar la enfermedad, pueden dañar otro órgano del cuerpo. La cuestión es decidir éticamente si el daño que se recibe se justifica con relación al beneficio recibido. Pensamos que, si el riesgo y el daño no se justifican posiblemente habrá un uso inadecuado o un abuso del medicamento.

El abuso o el uso inadecuado de medicamentos, puede darse por muchas causas, entre ellas, error en la prescripción médica o en la medicación, recomendación farmacéutica o automedicación incorrecta, administración de dosis inadecuadas, uso no medicinal de medicamentos, uso de medicamentos que el usuario no necesita. Pero lo grave de estas situaciones son los daños que puede sufrir la persona, que en los peores casos son notorios por la agravación del estado salud, las lesiones y secuelas personales e incluso la muerte de un paciente. En algunos eventos, cuando se trata de prescripciones médicas o administración de medicamentos dentro del sistema de salud, se habla responsabilidad médica que jurídicamente tiene consecuencias civiles²¹ y penales²².

²¹ En el plano jurídico, el daño que origina a una responsabilidad civil se puede definir como la aminoración en la capacidad de uso y goce de los derechos de una persona (víctima) que menoscaba la forma de vivir su vida ya que puede afectar negativamente diferentes aspectos, como son, económicos, relacionales, afectivos, materiales, morales. El daño tiene causa en un hecho externo a la víctima y causado por el acto de otra persona (victimario). Habiéndose probado los elementos propios de este tipo de responsabilidad civil el victimario podrá ser condenado al pago de perjuicios por el daño ocasionado.

²² El daño que genera una responsabilidad penal se define como la afectación a un bien jurídico tutelado por el ordenamiento jurídico (como la integridad personal, la salud, la vida) cuya comisión genera un delito penal. De probarse los elementos jurídicos de este tipo de responsabilidad, el imputado podrá ser condenado a una pena privativa de la libertad (intramural o con beneficio de excarcelación) y, en algunos casos, al pago de perjuicios previa realización del incidente de reparación integral previsto en la ley penal.

No nos interesa examinar los elementos de cada tipo de responsabilidad jurídica sólo el daño que experimenta la persona en sus funciones orgánicas o integridad personal por un *hecho dañoso* específico que esta intrínsecamente vinculado al no cumplimiento de las funciones u obligaciones del regente de farmacia, por ejemplo, sin estar facultado ha prescrito un medicamento, ha indicado un tratamiento con un medicamento que debe ser adquirido con fórmula médica. De tal manera, nuestro tema de estudio nos avoca dos situaciones:

1. La responsabilidad jurídica, civil o penal, que eventualmente puede atribuirse al profesional farmacéutico por un daño que ocasiona a un usuario del servicio farmacéutico. De ser posible reunir la evidencia que pruebe *el nexo causal* entre el hecho “dañoso” y el daño sufrido por una persona (la víctima) y el *nexo de imputación* entre el hecho y quien dio lugar a este (el victimario); entonces, un profesional del derecho tendrá elementos de juicio para evaluar la pertinencia de promover ante un estrado judicial el tipo de responsabilidad jurídica a que haya lugar.
2. La responsabilidad ética del farmacéutico en desempeño de sus funciones dentro del servicio farmacéutico. Dada la dificultad de probar *el nexo causal* y *el nexo de imputación* que involucra el daño que experimenta un usuario al hacer uso inadecuado de un medicamento por indicación o recomendación directa de un farmacéutico quien omitió prohibiciones y reglas del servicio farmacéutico; queda la reflexión, a título personal, del daño que se puede causar a una persona que confía en la idoneidad y la ética del farmacéutico.

El daño es el elemento sobre el cual se justifica la necesidad de realizar un juicio de responsabilidad que lleva al victimario a indemnizar y reparar integralmente a su víctima, quien deberá asumir las consecuencias de sus actos.

La Falla en la Dispensación de Medicamentos y el Daño

La dispensación según la Organización Mundial de la Salud (OMS)– se destaca entre las múltiples competencias, funciones y responsabilidades a cargo del profesional farmacéutico (dirección y administración del servicio farmacéutico, el control y regulación de medicamentos, la formulación y control de la calidad de productos farmacéuticos, la inspección y evaluación de procesos, entre otras) porque es la actividad asistencial por excelencia por medio de la cual el profesional se involucra directamente con el usuario (OMS, 1988).

Es el Químico Farmacéutico o el Regente de Farmacia quienes están obligados inicialmente a hacer la dispensación de los medicamentos y dispositivos médicos y la entrega al usuario final, previa verificación de la fórmula médica (González Salgado, 2012). En primer lugar, se debe tener en cuenta que la dispensación debe incluir información sobre las condiciones de almacenamiento del medicamento, la manera de reconstituirlos, cómo medir la dosis, los cuidados debidos en la administración, las interacciones con alimentos y otros medicamentos, las advertencias sobre eventos adversos, los problemas relacionados con medicamentos (PRM), los problemas relacionados con la utilización de medicamentos (PRUM) y la importancia de la adherencia a la terapia. La norma (R. 1403/2007 prevé que cuando el dispensador no tiene la condición de Químico Farmacéutico o de Tecnólogo en Regencia de Farmacia es el auxiliar de farmacia o el expendedor de medicamentos quien está autorizado para brindar la información, caso en el cual, la información se restringe a: condiciones de almacenamiento, forma de reconstitución de medicamentos, medición de la dosis, cuidados que se deben tener en la administración del medicamento e importancia de la adherencia a la terapia.

En la práctica hay factores que influyen en el cumplimiento de brindar esta información, por ejemplo, un establecimiento con alta afluencia de personas, el conocimiento específico sobre

el medicamento²³, etc. La investigación realizada sobre la caracterización de aspectos relacionados con la utilización de los medicamentos fiscalizados en droguerías y farmacias-droguerías de Medellín y el Área Metropolitana deja al descubierto cómo la dispensación, en muchos casos, se limita a la simple entrega o despacho de los medicamentos, incluso algunos profesionales farmacéuticos consideran que tiene falencias técnicas y administrativas en los procesos que tienen que ver con toda la cadena del medicamento (Ceballos, Giraldo, Victor Hugo, & Amariles, 2018)

La investigación citada devela cómo en las ventas al detal de medicamentos no hay un debido control en la exigencia de prescripción médica cuando esta se requiere, incluso tratándose de medicamentos fiscalizados el artículo describe:

En relación con los MF, se encontró que el promedio de productos farmacéuticos vendidos al día fue 235 (SD 377), mientras que el de dispensaciones al día con y sin fórmula médica fue de 103 (SD 106), de las cuales el 82% (85) fueron dispensadas sin prescripción médica; esta información fue descrita directamente por el PF, y no fue posible corroborarla con las fórmulas médicas o de los registros de dispensación o facturación. Los MF que los PF describen que más se dispensan, fueron en su orden: amitriptilina 91,4% (640), tramadol 90% (630), trazodona 60% (419), ketotifeno 51,1% (351), imipramina 16,6% (116), dihidrocodeína 12,1% (85) y codeína 8,1% (57). (Ceballos, Giraldo, Victor Hugo, & Amariles, 2018, pág. 31)

Además de muchas causas posibles, el incumplimiento se puede explicar por las dinámicas propias del comercio y la obtención de ganancias económicas; posición que conlleva a perder la finalidad y la función de un servicio farmacéutico por un fin netamente comercial. Al respecto, Marín Toro al investigar sobre las estrategias de comercio de medicamentos y la transformación que experimenta el profesional desde sus concepciones éticas, dice:

En las farmacias de cadena, el “buen farmacéutico” es aquel que “vende más”, y es en este nivel donde es evaluado su desempeño; en un escenario ideal distinto, un “buen farmacéutico” sería quien restringe la venta de ciertos medicamentos o realiza acciones

²³ Al respecto ver pregunta 5 del Anexo 2, los entrevistados manifiestan que a veces se dificulta por estos factores circunstanciales.

de farmacovigilancia a un número determinado de usuarios de la farmacia, cuestiones vinculadas a un uso racional de los medicamentos (16). Por el contrario, para cumplir las metas exigidas mes a mes, entran en juego una serie de disposiciones que limitan con la ética y la salud de la población, por la persecución de una favorable evaluación profesional. A pesar de las “buenas intenciones” para con el cliente, existe un compromiso con la mantención del empleo. En lo concreto, se pudo identificar una lealtad profesional dividida en dos polos: en primer lugar, con la institución que los contrata y, en segundo término, con la dimensión “ética de la técnica” (Marín Toro, 2017)

En todo caso, el cuestionamiento de fondo es cómo el incumplimiento normativo, sea cual fuera la exigencia o la prohibición, puede generar daño a un usuario final o incluso un daño a la salud pública, por ejemplo, piense en el caso de la venta de medicamentos de control especial sin los protocolos debidos, donde el “fácil acceso” esta clase de medicamentos agravaba un problema de salud pública: la drogadicción.

El daño puede tener origen en la dispensación o la entrega de un medicamento, pero puede complejizarse cuando no se consideran los efectos adversos y las consecuencias de estos, al no tenerse en cuenta los protocolos reglamentarios, v.gr. los medicamentos tipo LASA²⁴, o medicamentos de control especial²⁵. Por ejemplo, el caso sucedido en una droguería de Bogotá (Colombia) cuando un auxiliar de farmacia, en lugar de Albendazol (un antiparasitario) recetado por un médico pediatra, entrega Tramadol Clorhidrato 100 mg. (un analgésico opioide) que al ser administrado a dos niños les ocasionó la muerte (El Colombiano, 2020) (El país, 2020). Vivas Tesón narra una situación similar para ilustrar la responsabilidad jurídica derivada de un error en la dispensación, cuando a un niño, a quien su odontólogo le prescribe Rhodogil (antibiótico indicado para infecciones bucales) el farmacéutico le entrega Rohypnol (un medicamento

²⁴ Medicamentos tipo LASA (por su traducción del inglés *look alike, sound alike*) son aquellos que se parecen físicamente o que sus nombres son parecidos, o se escriben parecido.

²⁵ Medicamentos que están constituidos por sustancias sometidas a fiscalización, dado que produce efectos de dependencia psíquica o física en el ser humano; o que puede tener algún grado de peligrosidad en su uso; o que haya sido clasificada como tal por el Ministerio de la Protección Social, o la Comisión Revisora del INVIMA (MinSalud, 2022)

hipnótico que induce sueño); después de diez minutos de administrado el medicamento el niño cae desplomado y sufre lesiones personales de gravedad consistentes en la perturbación funcional transitoria del hombro y la mano que le provoca incapacidad médico-legal de varios días (Vivas Tesón, 2017)

Sobre la atribución de responsabilidad. Es claro que en Colombia no hay responsabilidad penal para las personas jurídicas, pero sí puede sancionarse administrativa por la no observancia de los protocolos en la cadena de suministro del medicamento, por ejemplo, no se tenía debidamente señalizados los medicamentos tipo LASA, o no se cumplió con la actividad de dispensación en debida forma. En el caso de las lesiones o la muerte de los niños (homicidio) podría analizarse la responsabilidad penal de la auxiliar de farmacia, pero también de quien ha administrado el medicamento o quien tenía el deber de cuidado, lo cual se determina mediante un proceso penal, donde el juez penal debe analizar si hubo o no un delito (Ambito Jurídico, 2020) para lo cual debe analizar los elementos de la responsabilidad penal, entre ellos, el nexo de imputación y el nexo causal, al igual que la antijuricidad, la culpabilidad o el dolo.

Así mismo, al analizar daños y perjuicios en el campo de la responsabilidad civil y el proceso correspondiente, no solo queda vinculada la persona jurídica como tal (el Establecimiento Farmacéutico con personería jurídica) sino también el farmacéutico, ambos pueden quedar obligados al pago de la indemnización ordenada por el juez. Es de recordar que una finalidad del proceso civil es la tasación económica de los daños y perjuicios sufridos por las víctimas.

La Prohibición de Recomendaciones en el Uso de Medicamentos

La norma arriba citada de la Resolución 1403 de 2007 prohíbe la recomendación de medicamentos. Según se entiende, la prohibición tiene campo de aplicación en todo

establecimiento farmacéutico donde se realice actividades de dispensación con ocasión del servicio farmacéutico ejecutado. Sin embargo, creemos que la norma tiene mejor justificación cuando se trata de servicios farmacéuticos dependientes porque aparece demasiado rígida cuando se aplica a establecimientos autorizados para la venta de medicamentos al detal, donde ha de tenerse en cuenta, que hay medicamentos de venta libre que, a veces el usuario ni siquiera conoce y pueden solucionar el problema de salud que lo aqueja. En España, por ejemplo, la ley permite la indicación farmacéutica definido como un acto profesional por medio del cual el farmacéutico atiende al usuario y está facultado para indicar un tratamiento con medicamentos de venta libre y del cual se hace responsable (Machuca, Baena, & Faus). En Colombia no se ha avalado legalmente una figura jurídica similar, pero es común que aquella norma prohibitiva se incumpla, sobre todo en farmacias y droguerías, donde culturalmente el usuario va a preguntar qué medicamento le pueden recomendar para una afectación en salud.

De acuerdo con los resultados de la encuesta cualitativa (Ver anexo 1, pregunta 3), por lo general, las personas –sea que tenga enfermedades preexistentes diagnosticadas clínicamente o no– en algún momento prefieren ir al farmacéutico y no al médico para buscar una solución pronta a la afectación de salud, por razones que hemos definido en las siguientes categorías:

1. Costos del servicio médico particular o subsidiado. a) el costo de la consulta médica privada es alto; b) no se justifica el costo del desplazamiento para hacer uso del sistema de salud subsidiado.
2. Percepción de confianza del usuario en el establecimiento farmacéutico. a) el farmacéutico recomienda medicamentos similares “incluso mejores” que los prescribe el médico, b) ante dolencia menores (fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, el médico solo prescribe analgésicos (v.gr. acetaminofén, naproxeno), precisamente, los mismos medicamentos que

puede encontrar fácilmente en el establecimiento farmacéutico por recomendación del farmacéutico. c) Ahorro de tiempo.

3. Automedicación. Considera que su afectación a la salud no requiere de consulta médica. Y es suficiente lo que puede conseguir en la droguería por automedicación, o por compra de los mismos medicamentos que una vez le sirvieron.

En Colombia, comúnmente las droguerías y farmacias de barrio hacen recomendación de medicamentos²⁶. Entre otras muchas otras situaciones encontramos:

a. El usuario que consulta sobre una afectación a la salud y quien atiende en la farmacia le recomienda una medicación que puede incluir medicamentos de venta libre o de venta bajo fórmula médica.

b. El usuario lleva fórmula médica o pregunta por un medicamento específico. Quien atiende le dice cuáles medicamentos tiene en el stock y si no tiene alguno, entonces le sugiere otro, del cual, según afirma “tiene el mismo principio activo” o “es el mismo, pero de otro laboratorio por tanto tiene diferente nombre” o “tengo el genérico que es más económico” etc.

Ambas conductas son reprochables desde el punto de vista legal. Aunque podrían justificarse por la actividad comercial que impone al farmacéutico la necesidad de vender, o incluso la satisfacción de la necesidad del cliente. Al respecto Romero y otros, al investigar las alteraciones en la dispensación de medicamentos, resaltan:

El cambio de prescripción. Sea por la falta del medicamento específicamente solicitado (muchas veces medicamentos esenciales), o por el interés de vender uno de más valor, muchos dispensadores sugieren medicamentos distintos a los requeridos por el paciente;

²⁶ Al comparar el anexo 1 y el anexo 2 se deduce que hay un sesgo de información en las respuestas dadas por Regentes consultados en los establecimientos farmacéuticos, ya que al responder, tratan de ajustar sus comportamientos a la normativa que conocen. Son diferentes las respuestas de los usuarios, de donde se deduce que estos establecimientos hacen continuamente recomendación de medicamentos, de venta libre e incluso venta bajo fórmula médica para resolver las consultas para tratamiento de dolencias o enfermedades de distinto tipo.

distintos en componentes, o en marcas. Esta práctica está relacionada con un problema serio de Salud Pública, presente sobre todo en países en vías de desarrollo: el acceso deficiente a medicamentos esenciales, cuyo uso generalmente no es explotado a su debido potencial, como lo establece la Organización Mundial de la Salud. (Romero, y otros, 2012)

Ahora hemos dicho que en el plano ético el profesional debe reflexionar las consecuencias de sus actos, si esto es así, ¿tiene el regente de farmacia la preparación necesaria para recomendar el uso de un medicamento? ¿Es consciente del daño que puede presentar una persona al administrarse un medicamento equivocado? Muchos de los efectos negativos no se aprecian en el corto plazo, sino a largo plazo, por ejemplo, el uso de fármacos ansiolíticos y sedantes indicados para la ansiedad o conciliar el sueño generan, a corto plazo, afectación en la coordinación, confusión, desorientación, incluso pérdida de equilibrios pero, a largo plazo, puede causar pérdida de memoria, discernimiento erróneo, nistagmo, dependencia (O'Malley & O'Malley, 2020)

Sobre los Efectos Negativos de los Medicamentos y el Daño

Los efectos negativos de los medicamentos pueden ser muchos y tener variadas causas, piénsese en los efectos adversos identificados por los laboratorios farmacéuticos antes de la comercialización del producto los que ocurren por el uso inadecuado o abuso de los medicamentos. Ahora, si es sabido que hay efectos adversos por consumos de medicamentos entonces es válido pensar que toda recomendación o indicación de medicamentos debe incluir el análisis del riesgo beneficio que conlleva su consumo. Al respecto Furones Mourelle advierte:

Los medicamentos son capaces de modificar procesos biológicos fundamentales que producen acciones beneficiosas y terapéuticas, pero también conllevan un riesgo de efecto tóxico, entendiéndose como tal, cualquier efecto perjudicial que el fármaco ocasione al individuo o a la sociedad (Furones Mourelle, 2009)

Por eso una pregunta pertinente es ¿el usuario realmente necesita el medicamento? Según el Manual MSD, las reacciones adversas de los fármacos pueden ser leves, moderadas, graves y

mortales. Son leves cuando no hay necesidad de ningún tratamiento para controlar el efecto; por ejemplo, los antidepresivos pueden causar boca seca, los antihistamínicos somnolencia. Son moderados, cuando para continuar el tratamiento se hace necesario la modificación de la dosis, o la adición de otro medicamento para corregir el efecto adverso, o; por ejemplo, los opiáceos pueden producir estreñimiento. Son graves, si la reacción presentada puede poner en peligro la vida del usuario, lo cual hace necesario interrumpir la administración o cambiar el tratamiento, por ejemplo, la administración de antibióticos macrólidos, en algunos casos, pueden provocar un ritmo cardíaco anormal. Y son mortales, cuando la reacción adversa puede contribuir directa o indirectamente a la muerte, por ejemplo, la sobredosis de acetaminofeno provocar insuficiencia hepática, la aplicación de anticoagulantes pueden producir hemorragias. (Manual MSD, 2021).

Es frecuente que en las farmacias se recomiende el uso de azitromicina para las afectaciones de la garganta, la laringe o la faringe cuando vienen acompañadas de fiebre y dolor. La azitromicina es un antibiótico macrólido semisintético de amplio espectro, que requiere de prescripción médica. Ante el uso indiscriminado de este antibiótico se advierte, entre otros: i) problemas cardiovasculares, que si bien no tienen un desenlace fatal causan alertas de arritmias en las personas que hacen uso de este antibiótico (Orta, Calvo Barbado, Jiménez López, & Lara Bstanzuri, 2014) y ii) la generación de resistencia van haciendo ineficaces el tratamiento, lo cual, incrementa costos médicos y hace que se prolonguen estancias hospitalarias y se aumente la tasa de mortalidad por infecciones bacterianas (OMS, 2022)

Obsérvese que los efectos adversos de los medicamentos pueden ser previstos o imprevistos, y no a todas las personas sufren un daño grave. Son previstos, cuando el mismo laboratorio que lo produce, o por investigaciones previas o posteriores a su mercadeo, advierten de los efectos secundarios que conlleva el uso (aún en sus dosis correctas) o el abuso del

medicamento (sobre dosis). Y son imprevistos cuando además de los efectos ya previstos, hay otros que no se habían considerado previamente por el laboratorio, pero se develan con estudios posteriores

También, existen eventos en los cuales se puede generar un efecto negativo por el uso inadecuado: por ejemplo, error en la medicación o en la indicación de un medicamento; deficiente dispensación; incorrecta administración o interacciones medicamentosas, eventos en los cuales se puede terminar agravando la situación de salud del usuario.

El daño puede provenir de la interacción de un medicamento respecto de otros que le son administrados, la presencia de otra afección de salud (hipertensión, diabetes, etc.), el consumo de ciertos alimentos, o bebidas. La interacción afecta el funcionamiento del medicamento y generar consecuencias indeseadas, por ejemplo, la persona que sufre de hipertensión arterial al tomar un descongestionante puede sufrir una reacción indeseada.

Así, por ejemplo, una investigación realizada en España sobre la mortalidad hospitalaria asociada a medicamentos en un servicio de medicina interna reveló que:

De las 455 muertes analizadas, el 22,2% estuvieron relacionadas con los medicamentos recibidos; en 55 casos (12,1%) los medicamentos fueron considerados sospechosos de ser la causa de la muerte y en 46 casos (10,1%) de contribuir a ello. Los diagnósticos más frecuentes en los casos de muerte asociada a medicamentos fueron arritmia cardíaca (23,7%), hemorragia grave (19,8%) y neumonía aspirativa (12,8%).

Los medicamentos implicados con mayor prevalencia en las muertes relacionadas con el tratamiento farmacológico fueron los antitrombóticos (23,7 %), la digoxina (21,7 %), los antipsicóticos (17,8%) y las benzodiazepinas (14,8%). El único factor de riesgo independiente de mortalidad asociada a tratamiento fue el número de medicamentos administrados (OR=1,25; IC95%: 1,14-1,37) (Pardo Gallego, y otros, 2019)

De fondo, el segundo cuestionamiento es ¿el profesional farmacéutico está preparado para recomendar los medicamentos que sugiere al usuario en una venta de mostrador y asumir la

responsabilidad por el daño que pueda generar por un error en la medicación²⁷? La levedad o gravedad del daño causado depende de cada caso, a propósito, podemos citar algunos de los efectos negativos, a modo de ejemplo, en el siguiente cuadro:

Tabla 5.

Algunos efectos adversos de medicamentos

Tipo de trastorno	Fármaco utilizado	Daño posible – efecto adverso
En el embarazo.	Antiepilépticos	Defectos cardiacos, faciales y de las extremidades, retraso mental, defectos de tubo neural.
	Sulfamidas	Hiperbilirrubinemia, ictericia nuclear.
	Tetraciclinas	Alteración del crecimiento óseo, coloración de dientes de leche
	Aine	Prolongación del embarazo y del parto, cierre prematuro del conducto arterioso, hipertensión pulmonar neonatal.
Cutáneos	Retinoides	Disfunción del sistema nervioso central.
	Cloroquina	Pigmentación
	Anfetaminas	Alopecia
Gastrointestinales	Ciclosporina	Hipertricosis
	Clopidroguel	Alteraciones en el gusto
	Carbamazepina	Hipertrofia gingival
	Omeprazol	Xerostomía
	Ritonavir – losartan – Sulfamidas	Ulceración / estomatitis
Hepáticos	Laxantes - loperamida	Obstrucción intestinal
	Aine (diclofenaco)	Necrosis hepatocelular aguda – hepatitis
	Fenilbutazona	Hepatitis granulomatosa
	Diclofenaco – Sulfamidas	Hepatitis crónica
Renales	Eritromicina Fenitoína	Nefritis intersticial aguda
	Penicilinas. Rifampicina	
	Ciprofloxacino	Necrosis tubular aguda
Hormonales y metabólicos	Amiodarona - litio – Interferón – Corticosteroides - Aine	Alteración función tiroidea
	Respiratorios	Nitrofurantoina – Mitomicina – ciclofosfamida
Músculo esquelético	Colchicina, cimetidina, diuréticos	Mialgia, miopatía.
	Mirtazapina, isoniazida, quínoles	Artralgia, artritis
	Codeína, cabergolina, ácido acetilsalicílico	Fibrosis retroperitoneal.

²⁷ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) –citado por (Pires & Lovesio, 2020) –los errores de medicación son causa de una muerte diaria y el daño a 1.3 millones de personas anualmente, tan solo en Estados Unidos.

Fuente: Tomado del libro Efectos adversos de los medicamentos (Lee, 2007)

El Estudio sobre la detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia (2018-2019) entregó los siguientes resultados:

Se reportaron 29.538 errores de medicación ambulatorios, 14.596 en el 2018 y 14.942 en el 2019, en los 417 establecimientos farmacéuticos (farmacias), ubicados principalmente en Bogotá (n=13.054; 44,2 %), Cali (n=5.196; 17,6 %), Medellín (n=1.293; 4,4 %), Valledupar (n=1.103; 3,7 %), Popayán (n=634; 2,1 %), Tuluá (n=564; 1,9 %), Palmira (n=541; 1,8 %) y Santa Marta (n=493; 1,7 %), y en otras 118 ciudades (n=6.660; 22,5 %).

Se estableció una prevalencia de errores de medicación en pacientes ambulatorios de 1,93 por cada 10.000 medicamentos dispensados (2,02 por 10.000 en 2018 y 1,85 por 10.000 en 2019). Se reportaron 9.578 (32,4 %) errores de medicación el mismo día en que ocurrieron, y los restantes se registraron, en promedio, $6,9 \pm 13,5$ días después. La clasificación de los errores de medicación según la gravedad se presenta en el cuadro 1.

Es notable la baja proporción de errores que llegaron a afectar al paciente y causaron daño; los errores más graves (de tipo E, F o I) solo se presentaron en seis (0,02 %) pacientes y se relacionaron con captopril, lamotrigina, pamoato de pirantel, ácido valproico, albendazol o insulina (Machado Duque, y otros, 2021)

El daño a la salud acarrea responsabilidad jurídica, al respecto, debe tenerse muy en cuenta la salud constitucionalmente protegida no solo es física, sino que la salud integra componentes propios del bienestar psicológico, mental y sicosomático de la persona (C. Const., Sent. T-696, jul. 5/2001. M.P. Álvaro Tafur Galvis). Por eso es importante pensar en la relación ética entre el riesgo al que se somete un paciente y la posibilidad de su cura, si la medicación o el tratamiento indicado por el facultativo está equivocado, entonces, cabe la posibilidad de someter al usuario a un daño a la salud innecesariamente.

El Código Penal Colombiano establece que quien cause a otro daño en el cuerpo o en la salud, incurrirá en las sanciones allí establecidas, que tal como se ha dicho, son privativas de la libertad y multas (art. 111- 121, Ley 599/2000). Es importante mencionar que las lesiones se sancionan sean culposas o dolosas: son culposas cuando el imputado no tuvo la intención de

causar la lesión; pero de probarse que el autor tuvo la intención de producir el resultado, o dejó al azar el resultado lesivo entonces las lesiones podrían ser calificadas como dolosas (Art. 120).

De otra parte, el daño al que hace referencia puede ser una deformidad permanente o transitoria, una perturbación funcional permanente o transitoria, una perturbación síquica permanente o transitoria, o pérdida funcional o anatómica. Los medicamentos, por lo general pueden causar daños a nivel funcional de los órganos en forma transitoria, pero en algunos casos pueden causar indirectas de la muerte.

En Colombia no se ha trabajado la responsabilidad penal por homicidio o por lesiones personales derivado de la indicación de uso de medicamentos o recomendaciones en farmacia. Demostrar el daño ocasionado por un medicamento requiere de una investigación de estudios médicos, el despliegue de medios probatorios para luego acreditar el nexo causal y el nexo de imputación, lo cual es una tarea muy compleja, máxime si se tiene en cuenta que de la recomendación no queda registro alguno. En Colombia se ha trabajado la responsabilidad médica, cuyo principal medio probatorio es documental, por ejemplo, la historia clínica que reposa en las entidades del sistema de salud o las prescripciones médicas, a lo que en proceso judicial se suman otros medios probatorios como: dictámenes periciales, indicios, informes, declaraciones de parte, confesión, entre otros, que son útiles para la formación del convencimiento del juez.

En lo que tiene que ver con el servicio farmacéutico prestado, y sobre todo si se trata de farmacias y droguerías de barrio, es difícil demostrar la responsabilidad jurídica del farmacéutico, cuando por la indicación que hace de un medicamento ocasiona daños a la salud de un usuario. No quiere decir, que no haya riesgo de un daño a la salud, sino que el daño es de difícil prueba, sobre todo, porque allí no se llevan registros de indicaciones farmacéuticas, y además, cuando el

usuario experimenta un aumento en el deterioro de su salud recurre, ahora así, a la entidad prestadora del servicio de salud donde su historia clínica sólo dará cuenta del tratamiento médico que allí se sigue; muchas veces, el usuario no revela los medicamentos que ha consumido por indicación del farmacéutico o por automedicación.

Bajo este panorama es urgente fortalecer la responsabilidad ética que tiene el regente de farmacia en desempeño de sus funciones. Recordemos que en Colombia la indicación farmacéutico o recomendación de medicamentos no está permitida, sin embargo, es una práctica recurrente en droguerías y farmacias de barrio que, al ser una actividad compleja, requiere responsabilidad y conocimiento. El farmacéutico no tiene acceso a la historia farmacoterapéutica del usuario, tendrá una alta incertidumbre sobre el verdadero estado de salud de quien consulta y ante los síntomas que expone tendrá un alto volumen de medicamentos y opciones terapéuticas. (Pires & Lovesio, 2020)

Síntesis

En Colombia, el profesional farmacéutico (incluido el regente de farmacia) que trabaja en droguerías y farmacias, tiene contacto directo con la población que manifiesta dolencias o problemas de salud, es decir, que ellos cumplen una función sanitaria importante. Sin embargo, se evidencia que, en el campo de la responsabilidad sanitaria, sus funciones no han tenido un tratamiento doctrinario específico, como ocurre respecto de otros profesionales vinculados al campo sanitario, por ejemplo, los médicos a quienes se les atribuye responsabilidad médico-sanitaria, sea que presten su servicio en el sector privado o en el sector público.

Hay varias situaciones en las cuales el regente de farmacia puede generar un daño al usuario. El dispensador debe prever que algunos daños son previsibles porque se derivan de los efectos adversos propios del medicamento y otros que no son previsibles dadas las circunstancias

de cada paciente, por ejemplo, puede haber daño por una interacción medicamentosa, por incorrecta administración, uso no adecuado, entre otras. Otras veces los daños son originados en el incumplimiento de las obligaciones propias del servicio farmacéutico, como es, por ejemplo, cuando pese a la prohibición de hacer recomendaciones de medicamentos el farmacéutico indica un medicamento inadecuado al usuario y le produce daño, o cuando hay error en la dispensación. Además, los establecimientos farmacéuticos minoristas autorizados para la comercialización al detal de medicamentos y productos médicos (droguerías y farmacias), a menudo, no cumplen la exigencia para algunos medicamentos de venta bajo fórmula médica que así han sido clasificados por el órgano competente.

Por tanto, se hace necesario fortalecer la reflexión ética, sobre todo, cuando potencialmente puede existir un riesgo de daño al usuario.

Consideraciones Finales

El cuestionamiento que orientó la investigación es cómo se comprende la responsabilidad ética y jurídica en el desempeño de las funciones propias del regente de farmacia. El interrogante tuvo respuesta con la integración de tres esferas de observación: en la primera, estuvieron vinculados los postulados básicos la ética -como la beneficencia y la no maleficencia– desde donde se concluye que la profesión del regente, sus funciones y actividades dentro del servicio farmacéutico son importantes en la consolidación de estándares de promoción a la salud, y que, sus funciones son relevantes dentro del ciclo de cura de la enfermedad o dolencia de una persona. No obstante, se aprecia que el sector salud está plenamente reglado y la actividad del regente de farmacia está limitado por disposiciones legales, que impiden por ejemplo, hacer recomendaciones de medicamentos, o cambiar las prescripciones médicas.

En la segunda esfera de observación, se tuvieron en cuenta elementos del derecho colombiano con los cuales es posible prever y analizar que la actividad que desarrolla el regente de farmacia no está exenta de la responsabilidad jurídica, principalmente cuando se causa daño a una persona, por ejemplo, la recomendación o inducción al consumo de un medicamento que provoca un estado adverso de salud. En tal sentido, se analizó que un hecho o una omisión del profesional puede ser objeto de reproche jurídico según el ámbito del derecho que regule la conducta (ya sea por acción de un hecho o por omisión de un deber) y la consecuencia producida; pudiéndose imputar diferentes responsabilidades como, por ejemplo: responsabilidad civil, responsabilidad penal, responsabilidad administrativa, responsabilidad laboral, o responsabilidad profesional.

En la tercera esfera de observación se destaca la importancia de comprender, más allá de la responsabilidad jurídica, la necesidad de la observancia de una responsabilidad ética. Se

comprende, a propósito de las droguerías y farmacias que prestan un servicio farmacéutico independiente, como la actividad desplegada por el farmacéutico está ligada a la salud de las personas y cómo los medicamentos indicados o recomendados en consultas de mostrador pueden producir daños. Desde un enfoque ético, los daños, evidentes o no, sea que se produzcan a corto o a largo plazo, deben ser previstos y evitados por quienes operan el establecimiento farmacéutico, más allá de la posibilidad remota de un eventual juicio de responsabilidad jurídica.

Las tres esferas fueron expuestas en tres acápites del trabajo, con lo cual se permitió cumplir los objetivos trazados, ya que se pudo reconocer la complementariedad entre ética y responsabilidad jurídica dentro del ejercicio de las funciones del regente; sintetizar los diferentes ámbitos de la responsabilidad jurídica a los que se puede ver avocado y concretar la reflexión ética y de responsabilidad jurídica en la labor de dispensación de medicamento donde se ha de tener muy en cuenta el daño por uso inadecuado de medicamentos y los efectos adversos que estos pueden generar, cuando han sido recomendados por un regente de farmacia.

En el desarrollo del trabajo hubo varios hallazgos que, expuestos a modo de cuestionamientos, pueden fortalecer el desempeño profesional del regente de farmacia. Estos fueron comprendidos en tres categorías: i) Ausencia de un código de ética profesional. ii) El reconocimiento de los diferentes contextos donde el regente desarrolla sus actividades profesionales. iii) La formación académica del regente para afrontar los retos propios que tiene en cada contexto.

En la primera categoría se aprecia que la ley 485 de 1998 dice que para el ejercicio profesional se debe estar registrado en el Consejo Nacional de Tecnólogos en Regencia de Farmacia o en la Institución que haga sus veces, y no estar sancionado por la autoridad competente. No obstante, si bien legalmente está creado, lo cierto es que, a la fecha no se ha

implementado el citado Consejo por el Ministerio de Salud; tampoco se ha creado código alguno donde estén reglamentadas, faltas, sanciones o autoridad competente para conocer de un procedimiento sancionatorio contra el regente de farmacia. Ahora si se considera la importancia de las funciones del regente dentro del servicio farmacéutico y el contacto que tiene con la población, sobre todo en el contexto de establecimientos farmacéuticos minoristas que prestan un servicio independiente, es claro, que hay mérito para la implementación de un código de ética que sirva de referente de un ejercicio profesional reglado y controlado.

En lo que tiene que ver con la segunda categoría, se observan básicamente dos aspectos, el primero, que existen diferentes disposiciones legales donde está reglamentado la gestión del servicio farmacéutico, desde donde puede establecerse funciones, más o menos detalladas del regente de farmacia, por ejemplo, la Resolución 1403 de 2007 y el Decreto 2205 de 2005²⁸, sin embargo, es notorio que estas y otras disposiciones hacen énfasis en establecimientos farmacéuticos que prestan un servicio farmacéutico dependiente. Y esto tiene relevancia porque no es lo mismo el ejercicio profesional del regente en una droguería o farmacia que presta un servicio dependiente en un EPS, IPS u hospital, a una droguería o farmacia no vinculada al sistema de salud oficial, donde el regente y el personal que contrata el establecimiento farmacéutico debe atender consultas de mostrador donde el ciudadano pregunta por un medicamento que le sirva para una dolencia.

Y el segundo aspecto hace referencia a factores que influyen el desempeño profesional, como son por ejemplo, el vínculo laboral, el contexto social o cultural, y la razón de su contratación. Así por ejemplo, de acuerdo con el estudio se encuentra que: culturalmente las personas que acuden a droguerías y farmacias, en muchas ocasiones, buscan suplir consultas

²⁸ El Decreto 2205/2005 está compilado en el DUR 780 de 2016.

médicas y confían en el conocimiento que debe tener el farmacéutico de los medicamentos y la enfermedad. El usuario de la droguería de barrio normalmente no diferencia entre medicamentos que son de venta libre o de venta bajo fórmula médica, sólo quiere el resultado práctico y eficaz.

A su vez, el regente y el auxiliar de farmacia es contratado en razón a su experiencia, muchas veces su permanencia depende de la capacidad de atender este tipo de consultas. Lo cual es un contrasentido con la norma jurídica que, en Colombia, prohíbe hacer recomendaciones de medicamentos. El regente se ve expuesto a un dilema ético, desde la academia está informado que está prohibido pero en la práctica algunas de esas prohibiciones no tienen eficacia, porque lo que observa es un incumplimiento sistemático de la norma, peor aún, concluye que tal incumplimiento no tiene sanción alguna. Lo cual puede ser contraproducente, pues el trabajo demuestra que el Regente de Farmacia no solo tiene responsabilidad ética profesional, sino también responsabilidad jurídica que debe afrontar de acuerdo con el daño causado a las personas. Y si bien, algunas de las consecuencias jurídicas se trasladan al propietario del establecimiento farmacéutico o a la persona jurídica, no sucede lo mismo con la responsabilidad penal, o disciplinaria que se aplica a la persona quien comete el delito o la falta.

Sabemos que el uso inadecuado de medicamentos puede producir daños a las personas, la reflexión está en ese sentido. Estos, precisamente lo que tiene que ver con la tercera categoría de hallazgos, el cuestionamiento es si los regentes de farmacia están preparados para hacer indicaciones y recomendaciones en un contexto laboral, social y cultural donde se ve expuesto a ese tipo de prácticas. El escrito realizado evidencia que en España, por ejemplo, la legislación permite que el farmacéutico haga “indicaciones farmacéuticas” que son recomendaciones de uso de medicamentos de venta libre para ciertas dolencias o enfermedades, no obstante, el protocolo permite el registro del profesional farmacéutico que atiende la consulta. Esto por cuanto, todo

profesional debe hacerse responsable de las funciones que desempeña y sus consecuencias, además de ser una garantía para el usuario para reclamaciones posteriores.

Así entonces, el trabajo de investigación contrasta ese contexto, que vive el regente de farmacia en establecimientos farmacéuticos que ofrecen un servicio independiente, con la reglamentación vigente a partir de la cual se establecen responsabilidades jurídicas. Sin embargo, también se genera consciencia de la dificultad que, en términos de responsabilidad jurídica existe, sobre todo en materia probatoria, para determinar la culpabilidad del profesional o su individualización cuando, por ejemplo, a partir de la recomendación de un producto farmacéutico ocasiona daño a la salud de una persona. Así entonces, se debe insistir en la necesidad de implementar una educación tendiente a fortalecer la responsabilidad ética profesional y generar consciencia del daño que se puede provocar en una persona.

El llamado también es para las instituciones educativas para fortalecer, no solo parte ética del estudiante, sino la formación profesional en el manejo de la indicación farmacéutica. Y para los órganos competentes para reglamentar mejor el ejercicio de una profesión tan importante como es la del regente de farmacia.

Bibliografía

- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. . (2005). Libro Blanco. Título de grado en farmacia. Madrid: www.aneca.es.
- Aguayo Cuevas, C. (2006). Las profesiones modernas: dilemas del conocimiento y del poder. Santiago de Chile: Universidad Tecnológica Metropolitana .
- Aguirre-Gas, H. G. (2004). Principios éticos de la práctica médica. *Cirugía y Cirujanos*, 72(6), 503-510.
- Alexy, R. (2017). Teoría de la argumentación jurídica. La teoría del discurso racional como teoría de la fundamentación jurídica. (M. Atienza, & I. Espejo, Edits.) Madrid: Palestra Editores S.A.C.
- Álvarez Gardiol, A. (1998). Manual de filosofía jurídica. Buenos Aires: Juris.
- Ambito Jurídico. (28 de Enero de 2020). ¿Quiénes deben responder penalmente por la muerte de los menores que ingirieron un medicamento equivocado? Obtenido de Legis. Ambito Jurídico:
<https://www.ambitojuridico.com/noticias/penal/penal/quienes-deben-responder-penalmente-por-la-muerte-de-los-menores-que-ingirieron>
- Aparisi Miralles, Á. (2008). Ética y deontología para juristas. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra S.A.
- Arce, C. (16 de 01 de 2018). Secretos del crecimiento de droguerías de autoservicio en Colombia en contexto de incertidumbre. Obtenido de Nielsen Company (US):
<https://www.nielsen.com/co/es/insights/article/2018/secretos-del-crecimiento-de-droguerias-de-autoservicio-en-colombia-en-contexto-de-incertidumbre/>
- Arias Valencia, S., & Peñaranda, F. (2015). La investigación éticamente reflexionada. *Revista Facultad Nacional de Salud Publica*, 33(3), 444-451.
 doi:<http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n3a15>

- Arroyo Gordo, M. d., & Antequera Vinagre, J. m. (2005). Responsabilidad legal y deontológica de los profesionales de la Enfermería. . Madrid: Ediciones DAE. Grupo Paradigma.
- Athié-Gutiérrez, C., Dubón-Peniche, M. d., Hernández-García, E., Pérez-Morales, O. E., García-Ramírez, R., & Arcaute-Velázquez, F. (marzo-abril de 2020). Valoración ética de los errores médicos y la seguridad del. *Cirugía y Cirujanos*, 88(2), 219-232.
- Ávila Guevara, J. M., Cortes, L. D., Hernández, D. F., & Vargas Oviedo, L. A. (2016). Impacto y costos generados por las principales demandas a profesionales de la salud. Trabajo de grado - Especialización de Servicios de Salud. Colombia. Obtenido de <https://repository.usergioarboleda.edu.co/handle/11232/920>
- Avila Medina, H. J. (2011). Análisis de automedicación de analgésicos y antibióticos en el barrio Las Hadas del municipio de Garagoa. Tesis de pregrado. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Unad. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/1711>
- Baes, C. (2010). El uso racional del medicamento. Fundamento de la intervención administrativa en el sector farmacéutico. Tesis doctoral. España: Universidad de Granada. Obtenido de <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/19733/19557243.pdf?sequence=1>
- Barreda Hernández, D., Mulet Alberola, A., González Bermejo, D. G., & Soler Company, E. (2017). El porqué de un código de ética farmacéutica: Código Español de Ética. *Farmacia Hospitalaria*, 41(3), 401-409.
- Bello Janeiro, D., Rogel Vide, C., CAdenas Sobreira, M. A., Cobacho Gómez, J. A., Gil Rodríguez, J., Romay Beccaría, J. m., & Seoane Spiegelberg, J. L. (2013). Derecho de daños. Régimen jurídico de la responsabilidad sanitaria. Madrid: Reus.
- Bentham, J. (1936). Deontología o ciencia de la moral (Vol. I). Mexico: Librería Galvan.
- Billbeny, N. (2012). Ética (2ª ed.). Barcelona: Planeta S.A Ariel.
- Bobbio, N. (2012). Teoría general del derecho (Tercera ed.). Bogotá: Temis S.A.
- Buenago Ceballos, Ó. (2017). El concepto de justicia. Malaga: Dykinson S.L.

- Cano Grañeras, J. (2010). *Docencia y responsabilidad jurídica: civil, penal y administrativa*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Ceballos, M., Giraldo, J. A., Victor Hugo, M., & Amariles, P. (Enero-Marzo de 2018). Caracterización de aspectos relacionados con la utilización de los medicamentos fiscalizados en droguerías y farmacias-droguerías de Medellín y el Área Metropolitana. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 50, 27-36.
- Chapetón Herrera, A. Y., & Morera Martínez, D. (2018). *Revisión Documental sobre la Falsificación de Medicamentos y el Rol de Tecnólogo en Regencia de Farmacia en la Prevención de la Adquisición y Uso*. Tesis de pregrado. Colombia: Universidad de los Llanos. Obtenido de <http://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/handle/001/1137>
- Congreso de la República de Colombia. (5 de diciembre de 1967). Ley 47 de 1967. por medio de la cual se modifica el artículo 10 de la Ley 23 de 1962, se crea la Carrera Intermedia de Regente de Farmacia, y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Lex Base. Obtenido de <http://www.lexbasecolombia.net/inicio4b8.asp?excode=cnx2->
<http://www.lexbase.com.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/appustabogota.asp&analyticonsone=>
- Congreso de la República de Colombia. (1979). Ley 9 de 1979. Obtenido de Sistema Unico de Información Normativa: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1564714>
- Congreso de la República de Colombia. (26 de octubre de 1995). Ley 212 de 1995. Por la cual se Reglamenta la Profesión de Químico Farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Lex Base. Obtenido de <http://www.lexbasecolombia.net/inicio4b8.asp?excode=cnx2->
<http://www.lexbase.com.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/appustabogota.asp&analyticonsone=>
- Congreso de la República de Colombia. (21 de diciembre de 1998). Ley 485 de 1998. Por medio de la cual se reglamenta la profesión de tecnólogo en regencia de farmacia y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Legis S.A. Obtenido de

co.bibliotecavirtual.unad.edu.co/visor/legcol/legcol_bf1aff5aeacb0f2411d9c41e152f1cdb15bnf9

Consejo de Estado de Colombia. (s.f.). Sala de Consulta del servicio civil. Auto del 29/04/2014. Rad.1100103060002013-00505-00 Nr. 2029648. C.P German Alberto Bula Escobar.

Consejo de Estado de Colombia. (s.f.). Sala de consulta y servicio civil. Concepto del 05/06/2014. Rad. 11001-03-06-000-2014-0055-00 2204 C.P Augusto Hernández Becerra. Obtenido de <http://www.consejodeestado.gov.co/busquedas/buscador-jurisprudencia/>

Consejo de Estado de Colombia, Sección Tercera, Sentencia 25000232600020050088301 (38139), ago.10/2016. C.P. Hernán Andrade Rincón.

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. (2018). Código de deontología de la profesión farmacéutica. Madrid, España: www.portalfarma.org. Obtenido de <https://www.portalfarma.com/Profesionales/organizacionfcolegial/Documents/2018-Codigo-Deontologia-Profesion-Farmaceutica-CGCOF.pdf>

Contreras Proaño, L. P. (2011). Un análisis de la responsabilidad social empresarial en la empresa Biochem Farmacéutica de Colombia. Trabajo de grado. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/10830>

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). Sentencia C-399 de 1999. MP: Alejandro Martínez Caballero. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1999/C-399-99.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). Sentencia C-606 de 1992. MP Ciro Angarita Barón. Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1992/C-606-92.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). Sentencia C-620 de 2008. MP: Clara Inés Varga Hernández.

Cortina, A. (2004). Por una ética del consumo. Madrid: Santillana Ediciones Generales.

- Cortina, A., & Martínez, E. (2001). *Ética* (Tercera ed.). Madrid: Akal S.A.
- Cuello, Ó. (31 de 01 de 2019). Policía desmantela red que falsificaba medicamentos en Montería. Obtenido de El Heraldo: <https://www.elheraldo.co/cordoba/polfa-desmantela-red-que-falsificaba-medicamentos-en-monteria-593513>
- Declaracion de Ginebra. Adoptada por la 2ª Asamblea General de la AMM Ginebra, Suiza, Septiembre 1948. (1948). Obtenido de Asociación Medica Mundial ASMM: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-ginebra/>
- Del Castillo, C. (2011). ¿"Legislación farmacéutica" o "derecho farmacéutico"? Análisis. *Vitae. Revista de la Facultad de Química Farmacéutica.*, 18(1), 83-87. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v18n1/v18n1a12.pdf>
- Dinero. (01 de 08 de 2018). Crecimiento de las droguerías en Colombia es discreto pero constante: Nielsen. Obtenido de Dinero -Sección Tendencias-: <https://www.dinero.com/pais/articulo/mercado-de-las-droguerias-en-colombia-nielsen/253923>
- Durante Montiel, I., & Sánchez Riviera, G. (2011). La ética en el área de la salud. En J. A. Morales González, G. Nava Chapa, J. Esquivel Soto, & L. E. Díaz Pérez, *Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre* (págs. 35-54). Mexico: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Dworkin, R. (2014). *Justicia para erizos*. Buenos Aires: Fondo de Cultrura Económica.
- El país. (08 de 10 de 2018). Aplicarse inyecciones en droguerías: vea porqué es una costumbre riesgosa en Cali. Obtenido de El país.com.co: <https://www.elpais.com.co/cali/aplicarse-inyecciones-en-droguerias-vea-porque-es-una-costumbre-riesgosa-en.html>
- El país. (01 de Enero de 2020). Tragedia familiar en Bogotá: dos niños murieron por tomar Tramadol en vez de un purgante. El País. Obtenido de <https://www.elpais.com.co/colombia/tragedia-familiar-en-bogota-dos-ninos-murieron-por-tomar-tramadol-en-vez-de-un-purgante.html>
- Etxeberria, X. (2008). *Etica de las profesiones. Temas Básicos de Etica* (4 ed.). Bilbao: Unijes.

- Finnis, J. (1992). *Ley natural y derechos naturales*. (C. Orrego Sánchez, Trad.) Buenos Aires: Abeledo Perrot.
- Fonseca Castro, P., & Woolcott Oyague, O. (enero - abril de 2018). Los medicamentos y la información. *Revista Criminalidad*, 60(1), 79-93.
- Furones Mourelle, J. A. (2009). Reacciones adversas, farmacovigilancia e interacciones medicamentosas. En G. M. Vergel Rivera, M. J. Tasé Martínez, & E. Goning Roque, *Farmacología. Proceso de atención en enfermería* (págs. 52-88). Cuba: Ecméd.
- Garay, O. E. (2009). *Tratado de la responsabilidad civil en las especialidades médicas*. Buenos Aires: Ediciones Errepar.
- García Amado, J. A. (Septiembre 2011-febrero 2012 de 2011). Responsabilidad Jurídica. *Eunomia. Revista en Cultura de la legalidad*(1), 125-132.
- García Vega, M. (28 de 06 de 2019). La cara factura de engancharse a los opiáceos en Estados Unidos. Obtenido de El país:
https://elpais.com/economia/2019/06/27/actualidad/1561622916_421538.html
- Garretero Sánchez, S. (2015). *Nueva Introducción a la Teoría del Derecho*. Madrid: Dickinson.
- Gay Bochaca, J. (2004). *Curso de filosofía* (2ª ed.). Madrid: Ediciones Rialp, S.A.
- Gómez Adanero, M., Gómez García, J. A., Muínelo Cobo, J. C., & Muñoz de Baena Simón, J. L. (2014). *Filosofía del derecho*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Gómez Córdoba, A. I., Latorre Santos, C., & J Carreño, o. N. (junio de 2007). Dilemas éticos en las relaciones entre la industria farmacéutica y los profesionales de la salud. *Persona y Bioética*, 11(1), 23-38. Obtenido de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222007000100003
- Gómez-Heras, J. M. (2004). *Teoría de la moralidad. Introducción a la ética comparada*. Madrid: Síntesis.

- Gómez-Ullate Rasines, S. (2015). Derechos humanos, bioética y derechos de los pacientes. Tesis doctoral. Departamento de filosofía del derecho. Madrid, España: Departamento de Filosofía del Derecho. Universidad Nacional de Educación a Distancia. . Obtenido de http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Derecho-Sgomez/GOMEZ_ULLATE_RASINES_Susana_Tesis.pdf
- González Salgado, F. A. (2012). La dispensación. Asistencia en la Farmacia. Bogotá: Acolrefar.
- Gunther, T. (2010). Justicia autosubersiva: ¿fórmula de contingencia o de trascendencia del derecho? *Anales de la Catedra Francisco Suárez*, 44, 217-248.
- Hare, R. M. (1975). El lenguaje de la moral (1ª ed.). (G. R. Carrio, & E. A. RAbossi, Trads.) Mexico: Instituto de Investigaciones Filosóficas.
- Ifarma. (2013). Desarrollo de los servicios farmacéuticos en Colombia. Las empresas de gestión de servicios farmaceuticos. Obtenido de Serie Buscando Remedio No.3: <https://www.ifarma.org/publicaciones>
- Isaza Dávila, J. A. (2011). Inducción a la responsabilidad civil. Bogotá: Rama Judicial. Consejo Superior de la Judicatura. Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla. . Obtenido de <https://escuelajudicial.ramajudicial.gov.co/tree/content/pdf/a1/5.pdf>
- Jausàs, H. (27 de marzo de 2017). Fieldfisher. Obtenido de La responsabilidad legal del farmacéutico, poco tratada: <https://www.fieldfisherjausas.com/la-responsabilidad-legal-del-farmaceutico-poco-tratada/>
- Jiménez Valderrama, F. A. (enero-junio de 2012). La protección jurídica de los productos y procedimientos farmacéuticos - régimen comunitario andino, el acuerdo ADPIC y los tratados de libre comercio de Colombia con los estados unidos y con la unión europea. *Vniversitas*. Bogotá(124), 201-233. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj61-124.pjpp>
- Kant, I. (1999). Fundamentación de la metafísica de las costumbres. Barcelona: Ariel S.A.
- Kohlberg, L. (1992). Psicología del desarrollo moral. (A. Z. Zárate, Trad.) Bilbao: Desclée de Brower S.A.

- L. Aranguren, J. L. (1996). *Ética y Política*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Larios, D. (2011). Responsabilidad ética y legal del farmacéutico hospitalario. *Farmacia Hospitalaria*, 35(6), 287-288. doi:<https://doi.org/10.1016/j.farma.2011.06.002>
- León Carreño, O. A., & Suárez Medina, G. A. (2015). *Dilemas morales. Una estrategia pedagógica para el desarrollo de la conciencia moral*. Bogotá: Ediciones USTA.
- Lilian, V. P., & Rodríguez Hernández, M. d. (2014). Formación de valores éticos para la dispensación de medicamentos. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*.
Obtenido de <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/300>
- Machuca, M., Baena, M. I., & Faus, M. J. (s.f.). *Inddáder. Guía de Indicación farmacéutica*. España2006: Universidad de Granada.
- Maliandi, R. (2002). Ética discursiva y ética aplicada. Reflexiones sobre la formación de profesionales. *Revista Iberoamericana*(29), 105-128.
- Marín Toro, A. (2017). Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico. *Acta Bioethica*, 23(2), 341-350.
- Martín Moreno, S. (2001). Ética de la prescripción. Conflictos del médico con el paciente, la entidad gestora y la industria farmacéutica. *Medicina Clínica*, 116(8), 299-306.
doi:DOI: 10.1016/S0025-7753(01)71806-4
- Martínez Navarro, E. (2010). La ética profesional como proyecto personal. En M. Correa Casanova, & P. Martínez Becerra, *La riqueza ética de las profesiones* (págs. 23-54). Santiago de Chile: Ril editores.
- Ministerio de la Protección Social. (2005). Decreto 2200 de 2005. Obtenido de Colección de legislación colombiana:
http://legal.legis.com.co.bibliotecavirtual.unad.edu.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_75992042091cf034e0430a010151f034
- Ministerio de Salud. MINSALUD. (2016). *Legis xperta. Decreto Único Reglamentario 780 de 2016*. Obtenido de DECRETO 1945 DE 28 DE OCTUBRE DE 1996:
<https://xperta-legis->

co.bibliotecavirtual.unad.edu.co/visor/dursalud/dursalud_a3da662209704cb9b4432c7fdfa2f9a6/decreto-unico-reglamentario-780-de-2016/subseccion-2-del-ejercicio-de-la-profesion-del-quimico-farmaceutico

- Montuschi, L. (2006). El aprendizaje moral de los individuos y de las corporaciones. Las etapas del Kolberg, la cultura organizacional y los códigos de ética. Serie Documentos de Trabajo. No. 329. Buenos Aires: Universidad del Centro de Estudios Macroeconómicos de Argentina.
- Morales Fernandez, S. M., Osorio, Y. P., & Ortega Ospina, F. (2014). Estudio sobre la automedicación con antibióticos. Tesis de pregrado. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Unad. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/26122>
- Morales Herrera, A. M. (2017). Servicios farmacéuticos comunitarios: una farmacia que requiere atención. Obtenido de Universidad de los Andes. Repositorio Institucional. Trabajo de grado Maestría en Salud Pública.: <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/34328/u807393.pdf?sequence=1#:~:text=Las%20farmacias%20comunitarias%20son%20establecimientos,la%20salud%20de%20los%20pacientes.>
- Morillas Cuevas, L., & Suárez, J. M. (2014). Estudios jurídicos sobre responsabilidad penal, civil y administrativa del médico y otros agentes sanitarios. España: Dykinson.
- Muy ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia (MICOF). (2021). El nuevo rol de la oficina de farmacia en la reconstrucción del Sistema Nacional de Salud. El farmacéutico, 1-26.
- Noguera Laborde, I. G. (2007). Introducción General al Derecho. Bogotá: Universidad Sergio Arboleda.
- O'Malley, G. F., & O'Malley, R. (Junio de 2020). Manual MSD. Versión para público en general. . Obtenido de Fármacos ansiolíticos y sedantes: <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/temas-especiales/drogas-recreativas-e-intoxicantes/f%C3%A1rmacos-ansiol%C3%ADticos-y-sedantes>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (13-14 de diciembre de 1988). El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. WHO/PHARM/DAP/90.1. Informe de un grupo de consulta de la OMS. Programa de acción de medicamentos esenciales y unidad farmacéutica. División de Políticas y gerencia de medicamentos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado el 2020 de abril de 20, de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=795-el-papel-farmacaceutico-sistema-atencion-a-salud-informe-un-grupo-consulta-5&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). Valores y principios de la salud universal. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, D.C., 29 de septiembre al 2 de octubre del 2014 (CD53/5, Rev. 2). Obtenido de <https://www.paho.org/uexchange/index.php/en/uexchange-documents/informacion-tecnica/27-estrategia-para-el-acceso-universal-a-la-salud-y-la-cobertura-universal-de-salud/file>.
- Palomino, L. (26 de 06 de 2019). Judiciales -Desmantelan red dedicada a falsificación de medicamentos-. Obtenido de WRadio: <https://www.wradio.com.co/noticias/judicial/desmantelan-red-dedicada-a-falsificacion-de-medicamentos/20190626/nota/3919714.aspx>
- Pettit, P. (2017). Aceptando la objetividad en la ética. En B. Leiter, *Objetividad en el derecho y la moral* (págs. 366-415). Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Pla, F. (febrero de 2003). La profesión farmacéutica en la encrucijada: la renovación lógica. *Offarm*, 22(2), 84-87. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13043200>
- Pomareda Valcárcel, I. M. (1994). Aspectos jurídicos y deontológicos de la oficina de farmacia. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Obtenido de <http://ebookcentral.proquest.com/lib/unadsp/detail.action?docID=3168982>.

- Quintero Olivares, G. (1999). La responsabilidad jurídica y la responsabilidad moral. *Encuentro y desencuentro entre derecho y sociedad. Derecho y Salud*, 7(1), 76-84.
- Reche-Castex, F., & Herreros. (2005). Estudio jurisprudencial de la responsabilidad legal del personal. *Farmacia Hospitalaria*, 29(6), 389-392.
doi:[https://doi.org/10.1016/S1130-6343\(05\)73701-6](https://doi.org/10.1016/S1130-6343(05)73701-6)
- Red+Noticias. (08 de 07 de 2019). Cada 34 segundos hay una tutela por falta al servicio de salud. Obtenido de En vivo: Red+: <http://www.redmas.com.co/start/cada-34-segundos-hay-una-tutela-por-falta-al-servicio-de-salud-segun-defensor/>
- Rengifo Gardeazábal, M. (2013). *Filosofía Moral. Una investigación sobre los conceptos éticos fundamentales*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Restrepo Ramírez, M. (2014). Cambio de prescripciones médicas en las droguerías de Medellín. *CIES*, 5(01), 27-34. Recuperado el 11 de julio de 2019
- Rivera Gómez, Y., Andrade Guerrero, L., Cárdenas Henao, S. M., & Rodríguez Barrera, C. E. (2015). *Gestión de los servicios farmacéuticos en las Droguerías de Cali y Palmira*. Tesis de pregrado. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Unad. Obtenido de *Gestión de los servicios farmacéuticos en las Droguerías de Cali y Palmira*
- Rodríguez Ganen, O., García Millian, A. J., Alonse Carbonell, L., & León Cabrera, P. (oct.-dic de 2017). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, Vol.33(No.4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007
- Rodriguez, Y., & Berbell, C. (2016). El primer código legal de la Humanidad fue escrito... en piedra. Recuperado el 20 de feb de 2020, de Conflegal: <https://conflegal.com/20160824-primer-codigo-legal-la-humanidad-fue-escrito-piedra/>
- Romero, L. J., Hidalgo, R., Camizán Cunias, A., Cornejo Atoche, D., Delgado Córdova, F., Granados Burga, A., . . . Chang Dávila, D. (2012). *Alteraciones en la dispensación*

- de medicamentos en las boticas del distrito de Chiclayo. *Revista Cuerpo Medico*, 5(1), 26-29.
- Ruiz-Canela López, M. (2005). Nuevos retos profesionales para el farmacéutico: necesidad de una reflexión ética. *Cuadernos de Bioética*, XVI(2), 257-273. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/875/87512774007.pdf>
- Sapag-Hagar, M. (2009). Ética, bioética, moral y ley: conceptos básicos. En M. R. Garbi Novaes, *Ética y Farmacia. Una perspectiva latinoamericana* (págs. 25-43). Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Squella Narducci, A. (2000). *Introducción al Derecho*. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- Tamayo Jaramillo, J. (2013). *Tratado de Responsabilidad Civil* (2 ed., Vol. I). Bogotá: Legis S.A.
- Toro Jaramillo, I. D., & Parra Ramirez, R. D. (2010). *Fundamentos epistemológicos de la investigación y la metodología de la investigación cualitativa/cuantitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad Eafit.
- Toro, A. M. (Julio de 2017). Dispensación de medicamentos en las grandes farmacias de Chile: análisis ético sobre la profesión del químico farmacéutico. *Acta bioethica*, 23(2), 341-350. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000200341>
- Valverde, J. L., & Nacle, P. A. (1999). *Estudios de ética farmacéutica*. Madrid: Ediciones Doce Calles S.L.
- Varela Fregoso, G. (2008). *Ética*. Mexico: Instituto Politécnico Nacional.
- Vegara Mardones, H. (2008). *Caminos y horizontes farmacéutico. Una visión humanística del medicamento y la farmacia*. Santiago: Laboratorio Pasteur.
- Vidal Sampedro, L. M. (2016). *Relación del Regente de Farmacia con el Uso Adecuado de Medicamentos en un Establecimiento Farmacéutico de Villavicencio*. Tesis de pregrado. Colombia. Obtenido de <http://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/handle/001/678>
- Vilajosana, J. M., & Moreso, J. J. (2004). *Introducción a la teoría del derecho*. Madrid-Barcelona: Marcial Pons. Ediciones Jurídicas y Sociales, S.A.

Vivas Tesón, I. (2017). La responsabilidad civil del farmacéutico por daños derivados de la dispensación de medicamentos. En B. García Romero, & M. d. De la Peña Amorós, Cuestiones actuales de la prestación farmacéutica y Iso medicamentos (págs. 231-252). Barcelona: Dykinson.

Von Wright, G. H. (1977). Norma y acción. Una investigación lógica. Madrid: Tecnos.

Weber, M. (1979). El político y el científico. Madrid: Alianza Editorial.

Apéndices

Apéndice A. Encuesta de usuarios de servicios farmacéuticos

Consentimiento Informado

Acepta dar su consentimiento informado para realizar esta encuesta cualitativa, para transcribir sus respuestas de forma literal, hacer interpretación de estas como datos dentro de la investigación titulada “La actividad del regente de farmacia en perspectiva ética y jurídica”, que se hace para obtener el título de Regente de Farmacia en la Universidad Abierta y a Distancia UNAD. Sus nombres no serán incluidos en el informe final.

Generalidades

La encuesta se hizo a 14 personas ubicadas en el municipio de Copacabana (Antioquia) de forma aleatoria. Se utilizaron preguntas abiertas y con base en las respuestas se formaron categorías para facilitar la tabulación de datos.

Preguntas Abiertas

P1 ¿Ha ido alguna vez a una farmacia o droguería para consultar qué medicamento comprar para una dolencia o enfermedad?

P2 Recuerda, ¿cuál fue la dolencia consultada y qué medicamentos le recomendaron?

P3 ¿Por qué ha preferido ir a la farmacia y no al médico de su EPS o del Sisbén?

P4 ¿Alguna vez ha comprado medicamentos, por iniciativa propia, sin mediar consulta ni del médico, ni recomendación del farmacéutico?

P5 Recuerda ¿qué medicamentos ha comprado por automedicación, por ejemplo, y para qué dolencia?

P6 ¿Reconoce usted cuándo un medicamento es de venta libre y cuándo debe ser vendido bajo fórmula médica?

P7 ¿Usted sabe si los medicamentos que ha comprado de forma libre o recomendado por el farmacéutico, o por el médico, tienen algún efecto adverso para su salud?

P8 ¿Le han exigido presentación de fórmula médica en los medicamentos que ha enunciado, o en otros que ahora recuerde? Siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?

Resultados

Encuestados (E1) (E2) (E3) (E4) (E5) (E6) (E7) (E8) (E9) (E10) (E11) (E12)

(E13) (E14)

P1	(E1)	Si con mucha frecuencia
	(E2)	La mayoría de las veces voy a la farmacia. Reconozco que eso es peligroso
	(E3)	Si por el teléfono, ya uno no tiene que ir, el remedio llega a domicilio
	(E4)	Si. Algunas veces.
	(E5)	Ah si, a veces, hasta por teléfono, uno llama y el que lo atiende en la farmacia le receta a uno para la gripa, el dolor de garganta, o lo que tenga.
	(E6)	Si. Cuando no tengo tiempo de ir al médico. O no puedo conseguir cita.
	(E7)	Claro. En la farmacia dan buenas drogas.
	(E8)	Cuando veo que no es muy grave la cosa. Es mejor ir a la farmacia.
	(E9)	Si. Muchas veces. A veces no se justifica ir al médico.
	(E10)	Es la primera parte a la que uno recurre. A menos que sea algo grave.
	(E11)	Siempre. Hay cosas que tienen con una pastilla de la farmacia.
	(E12)	Si, claro.
	(E13)	A veces, claro.
	(E14)	No. Yo siempre acudo al médico
P2	(E1)	Para las infecciones urinarias, me mandaron ciprofloxacino, ibuprofeno
	(E2)	Consulté por dolor en el nervio ciático, por una fuerza mal hecha. Me mandaron diclofenaco y betametasona en inyección.
	(E3)	Para la flebitis me recomendaron penicilina, y analgésicos para el dolor.
	(E4)	Lo último fue para el COVID, me dieron azitromicina y dexametasona. Ah, y unos ibuprofenos.
	(E5)	Me han recomendado por ejemplo, matrimonios, amoxicilina, azitromicina
	(E6)	Si un purgante. Me vendieron albendazol.
	(E7)	Para la tos, me dieron un jarabe para la tos. Antibióticos y acetaminofén.
	(E8)	Ah para un dolor en las rodillas, me vendieron meloxicam.
	(E9)	Para una quemadura, me vendieron una pomada, pero finalmente no me sirvió y tuve que ir al médico, me vendieron también unas pastas para el dolor.
	(E10)	Un dolor de oído, me vendieron unas gotas de Triclimbac y unas pastas de cefalexina.
	(E11)	Me vendieron algo para purgarme, Nitaxozanida.
	(E12)	Fui por un dolor en la boca del estómago, me dieron lanzoprazol, advil, gastrofast.
	(E13)	Para los ojos, me vendieron unas gotas muy buenas de Flu sure, y otras que no me acuerdo para refrescar el ojo
	(E14)	Como le dije. Yo voy al médico, para eso tengo seguro.
P3	(E1)	Para ahorrar tiempo. Por el pésimo servicio del hospital, a veces es más seguro la farmacia
	(E2)	Porque la EPS o el SISBEN solo mandan acetaminofén, en cambio en la farmacia mandan otros remedios. Incluso, hay veces que uno va con formula y allá le ofrecen mejores drogas. O más baratos, porque consigue otros genéricos. Ahí lo importante es el principio activo
	(E3)	Si. Sale más barato todo y sin pagar consulta.
	(E4)	Por ahorro de tiempo, incluso de dinero. La consulta particular es muy cara. Y a veces, lo que manda el medico no lo hay, o hay que esperar para reclamar otro día, entonces hay que de todas formas comprar otras cosas, ahí mismo le dicen a uno que puede llevar, para uno aliviarse.
	(E5)	Ah, si es que con el SISBEN hay que hacer muchas filas.
	(E6)	Pues lo que mandan en la droguería es bueno. A veces uno ya no tiene que ir al médico.

	(E7)	Es que en la farmacia también conocen de medicamentos, igual que el médico.
	(E8)	A veces le mandan droga buena y barata y ya se ahorra uno la ida al médico.
	(E9)	Es que ir al médico es a veces costoso.
	(E10)	Pedir citar es muy aburridor, hay mucho gasto de tiempo.
	(E11)	Considero que a veces es muy costoso ir al médico, para recibir un acetaminofén. Cuando son cosas graves, ahí si hay que ir.
	(E12)	Si las cosas no se complican. Es más barato ir a la farmacia.
	(E13)	En general, lo que recetan ahí, viene siendo lo mismo del hospital.
	(E14)	Ah, para consultas sobre salud. Siempre voy al médico
P4	(E1)	Si. Vuelvo a comprar los mismos medicamentos que me han servido.
	(E2)	Si, después de que un medicamento me ha servido compro los mismos medicamentos que ya me habían recomendado en la farmacia.
	(E3)	Si, pero compro los mismos que había consumido antes y me han aliviado
	(E4)	Si. Lo que uno oye en televisión, o uno más o menos sabe que puede comprar.
	(E5)	Si. Ya uno sabe que mandan amoxicilina o azitromicina. O lo que uno necesita, acetaminofén, Advil.
	(E6)	Si la enfermedad es la misma, pues ya uno escucha, que recomiendan y uno lo compra directamente. Hay veces, que el de la farmacia ya no le manda a uno lo mismo, entonces, es bueno tener en cuenta lo que ha servido.
	(E7)	Si. Por ejemplo en mi caso, consulto en internet que puedo consumir, o que es bueno, y voy y lo compro.
	(E8)	Claro por lo que uno oye que les han mandado a otras personas.
	(E9)	Pues no siempre, pero a veces sí.
	(E10)	Por lo regular uno pregunta a la persona de la farmacia qué es bueno. Pero hay veces que uno compra directamente lo que uno cree que es bueno, porque ya sabe lo que hay que comprar.
	(E11)	Si. A no ser que en la farmacia le digan que no lo hay, entonces ya uno pregunta que otro medicamento lo puede reemplazar.
	(E12)	Si. Yo creo que todos hemos recurrido a la automedicación porque hay síntomas que se repiten y siempre los médicos recetan lo mismo.
	(E13)	No siempre, pero hay en cosas que les ha servido a otras personas, entonces, como es la misma enfermedad entonces, uno compra lo mismo.
	(E14)	Si. No todo, pero por ejemplo ya uno sabe que analgésicos compra, o qué antibióticos debe mantener en la casa.
P5	(E1)	Acetaminofén, tetraciclina, ambramicina, para infecciones.
	(E2)	He comprado glucosamina, y compro vitaminas para dolores musculares
	(E3)	Penicilina de 1.200 que me la aplico cada mes, y a veces, aspirinas, acetaminofén, cosas así.
	(E4)	Si. Por ejemplo ibuprofeno, aspirinas o azitromicina.
	(E5)	Ya dije, amoxicilina, o acetaminofén.
	(E6)	Si, albendazol, ungüentos para dolores, gotas, muchas cosas.
	(E7)	Los antigripales, cuando tengo la presión alta como losartan.
	(E8)	Claro, yo sufro de temblor en las manos, yo compro propanolol, o en las gripas dristán ultra, o Noraver.
	(E9)	En este momento no me acuerdo bien, pero claro, pomadas, pastas, gotas
	(E10)	Son cosas que uno oye, por ejemplo, vitaminas, complejo B.
	(E11)	No recuerdo muy bien, pero para dolores fuertes Voltarén en inyección, o dolores leves como naproxeno, o para estreñimiento bisacodilo.
	(E12)	Si por ejemplo, he comprado Milanta para la Gastritis, o sal de frutas para la acidez estomacal.
	(E13)	Claro. No recuerdo, pero son drogas como purgantes, o pomadas, como dolarán, según lo que uno vaya sabiendo qué es bueno para lo que uno tiene.

	(E14)	Recuerdo una vez que compré un purgante, lo que si compro muy a menudo, son aspirinas.
P6	(E1)	No. Eso no lo sé. Eso no lo consulto ni lo sabía.
	(E2)	Claro que sí, lo sé porque consumo droga de control para la epilepsia.
	(E3)	No. Yo no me fijo en eso. Sino en que simplemente espero que me alivie o que vea mejoría en el dolor que tengo. A uno le venden lo que sea.
	(E4)	No. De verdad que no sé cómo se diferencian.
	(E5)	No mucho.
	(E6)	No. Eso no lo sé
	(E7)	Sí. Es lógico. Pero yo no me fijo en eso.
	(E8)	Sí. Pero a la hora de la verdad, eso no lo tienen en cuenta.
	(E9)	Claro. Pero uno necesita es que le vendan lo que lo alivie
	(E10)	Para unos hay restricción de venta. Pero si uno lo necesita, se lo venden.
	(E11)	A ciencia cierta no sé.
	(E12)	No. Me imagino que eso está consignado en alguna parte, pero yo no sé dónde.
	(E13)	Creo que sí. Pero eso para qué, si de todas maneras uno lo compra.
	(E14)	Sí. Sé diferenciar, eso viene en la caja. Pero igual compro el medicamento.
P7	(E1)	Si, eso sí lo sé, cuando el cuerpo hace resistencia a la dosis, o cuando los antibióticos generan otros daños en la sangre y en las defensas.
	(E2)	Si cuando los tiene, se llaman efectos colaterales, y a veces están en las cajas de los medicamentos.
	(E3)	Supongo que sí, porque un medicamento alivia una cosa y puede enfermar otro órgano.
	(E4)	No. Ni idea.
	(E5)	Si. Yo creo. Todo medicamento daña otros órganos porque son químicos. Es mejor que el cuerpo sane solo. Incluso hay veces que uno siente que hay remedios que no le sirven a uno y lo hacen enfermar más.
	(E6)	Que yo sepa, no.
	(E7)	Pero, si la droga es para mejorar. Cómo puede perjudicar.
	(E8)	Demás que si hay drogas que causan daños, pero yo no sé cuáles.
	(E9)	Si. Yo he escuchado decir eso. Pero eso no se lo dicen a uno los vendedores de las farmacias. A ellos sólo les interesa vender los productos.
	(E10)	Yo creo. En el momento no se cuáles.
	(E11)	Si. Eso es cierto. Pero a uno si le dicen, pero eso se olvida.
	(E12)	Yo creo que sí. Hay veces que la droga que le mandan a uno le cae mal, y hay que ir al médico.
	(E13)	Si. Me imagino que sí. Pero a uno le interesa es aliviarse de lo que le molesta en el momento.
	(E14)	Si. Claro, yo sé que todo medicamento trae efectos adversos, incluso en las cajas están las contraindicaciones, las dosis o quiénes los deben tomar con cuidado o para quiénes está prohibido, como por ejemplo, las mujeres embarazadas o las personas con deficiencia renal.
P8	(E1)	No. Que yo recuerde no.
	(E2)	No. En la droguería me conocen, me venden sin problema.
	(E3)	No. Ellos venden común y corriente
	(E4)	Algunas veces que pido información me dicen que así como dice la fórmula médica, y como no tengo, no digo nada, y me venden la droga.
	(E5)	En realidad no piden. A veces preguntan la concentración y yo digo que se me olvidó la fórmula. Entonces, así a veces no me venden.
	(E6)	Piden pero cuando uno no sabe la dosis, o la concentración, o no dice bien el nombre, cosas así. De resto, no piden fórmula.
	(E7)	Tengo entendido que para algunos medicamentos si piden, pero a mí no me han pedido nada. Solo me venden.
	(E8)	Si. Yo sé que a veces piden. Pero como yo pido es droga que es común.

(E9)	No. A mí no me han pedido.
(E10)	No. Cuando uno tiene la fórmula la lleva y ellos le venden lo que tengan.
(E11)	A mí no me han pedido.
(E12)	Pues yo se que a algunas personas le piden formula, pero no siempre es así. Al menos yo cuando tengo la presento, y cuando no, llevo el nombre.
(E13)	No. Yo no pido droga especializada, es que eso es para droga muy fuerte o muy cara.
(E14)	Si. Cuando es de control especial deben pedir. O cuando la caja dice que necesita fórmula médica.

Tabulación de Resultados

Las respuestas de las preguntas abiertas se categorizaron por opciones, así:

P.1 ¿Ha ido alguna vez a una farmacia o droguería para consultar qué medicamento comprar para una dolencia o enfermedad?	Opción 1. Si ha consultado y le han recomendado medicamentos
	Opción 2. Si ha consultado y no le han recomendado medicamentos
	Opción 3. No ha consultado
P.2 Recuerda, ¿cuál fue la dolencia consultada y qué medicamentos le recomendaron?	Opción 1. Le han recomendado solo medicamentos de venta libre
	Opción 2. Le han recomendado solo medicamentos de venta bajo formula médica
	Opción 3. Le han recomendado medicamentos de venta libre y de venta bajo formula médica.
	Opción 4. No ha consultado
P.3. ¿Por qué ha preferido ir a la farmacia y no al médico de su EPS o del Sisbén?	Opción 1. Percepción de confianza en el servicio farmacéutico (droguería)
	Opción 2. Valoración de costos del servicio médico vs. Servicio farmacéutico
	Opción 3. Siempre va al médico para consultas
P.4. ¿Alguna vez ha comprado medicamentos, por iniciativa propia, sin mediar consulta ni del médico, ni recomendación del farmacéutico?	Opción 1. Si se ha automedicado
	Opción 2. Nunca se ha automedicado
P.5. Recuerda ¿qué medicamentos ha comprado por automedicación, por ejemplo, y para qué dolencia?	Opción 1. Los productos que dijo comprar son de venta bajo formula médica.
	Opción 2. Los productos que dijo comprar son de venta libre.
	Opción 3. Los medicamentos que dijo comprar son de venta bajo formula médica y de venta libre.
	Opción 4. No se ha automedicado.
P.6. ¿Reconoce usted cuándo un medicamento es de venta libre y	Opción 1. No sabe diferenciar.
	Opción 2. Si sabe diferenciar

cuándo debe ser vendido bajo fórmula médica?	Opción 3. Cree que hay diferencia. Pero no se fija en ella.
P.7 ¿Usted sabe si los medicamentos que ha comprado de forma libre o recomendado por el farmacéutico, o por el médico, tienen algún efecto adverso para su salud?	Opción 1. No sabe
	Opción 2. Sabe cuáles son los efectos adversos
	Opción 3. Supone que si hay pero no sabe cuales
	Opción 4. Supone que no hay efectos adversos
P8. ¿Le han exigido presentación de fórmula médica en los medicamentos que ha enunciado, o en otros que ahora recuerde? Siempre, casi siempre, casi nunca, nunca.	Opción 1. Siempre
	Opción 2. Casi siempre
	Opción 3. Casi nunca
	Opción 4. Nunca

La siguiente tabla muestra los resultados, de acuerdo con la categorización de opciones.

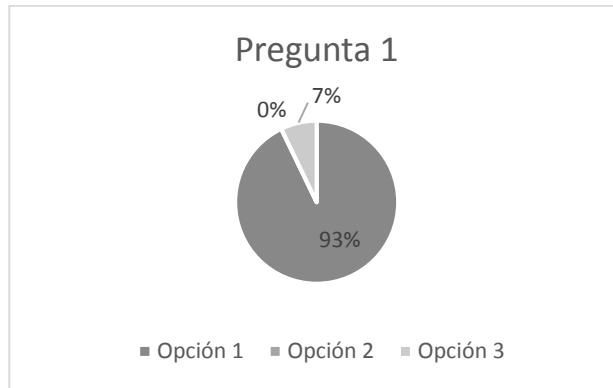
Entrevistado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8
E1	1	3	1	1	3	1	3	4
E2	1	3	1	1	3	1	3	4
E3	1	3	2	1	3	2	3	4
E4	1	3	2	1	3	1	3	4
E5	1	3	2	1	3	1	3	4
E6	1	3	1	1	3	1	1	4
E7	1	3	1	1	3	3	1	4
E8	1	3	1	1	3	3	3	4
E9	1	3	2	1	3	3	3	4
E10	1	3	2	1	3	3	3	4
E11	1	3	2	1	3	1	3	4
E12	1	3	1	1	3	1	3	4
E13	1	3	1	1	3	3	3	4
E14	3	4	3	1	3	2	2	3

P.1 ¿Ha ido alguna vez a una farmacia o droguería para consultar qué medicamento comprar para una dolencia o enfermedad?

Opción 1. Si ha consultado y le han recomendado medicamentos

Opción 2. Si ha consultado y no le han recomendado medicamentos

Opción 3. No ha consultado



Opción 1	93%	13
Opción 2	0%	0
Opción 3	7%	1

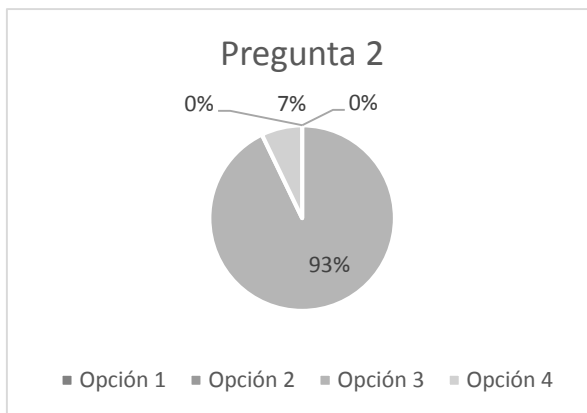
P.2 Recuerda, ¿cuál fue la dolencia consultada y qué medicamentos le recomendaron?

Opción 1. Le han recomendado solo medicamentos de venta libre

Opción 2. Le han recomendado solo medicamentos de venta bajo formula médica

Opción 3. Le han recomendado medicamentos de venta libre y de venta bajo formula médica.

Opción 4. No ha consultado



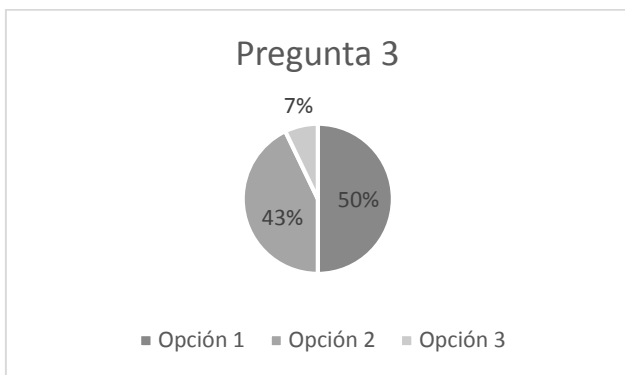
Opción 1	0%	0
Opción 2	0%	0
Opción 3	93%	13
Opción 4	7%	1

P.3. ¿Por qué ha preferido ir a la farmacia y no al médico de su EPS o del Sisbén?

Opción 1. Percepción de confianza en el servicio farmacéutico (droguería)

Opción 2. Valoración de costos del servicio médico vs. Servicio farmacéutico

Opción 3. Siempre va al médico para consultas

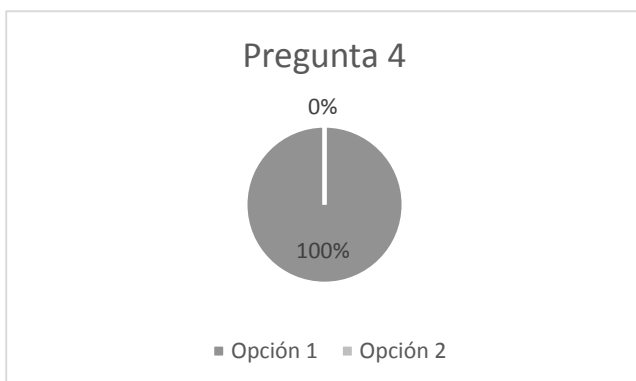


Opción	Porcentaje	Cantidad
Opción 1	50%	7
Opción 2	43%	6
Opción 3	7%	1

P.4. ¿Alguna vez ha comprado medicamentos, por iniciativa propia, sin mediar consulta ni del médico, ni recomendación del farmacéutico?

Opción 1. Si se ha automedicado

Opción 2. Nunca se ha automedicado



Opción	Porcentaje	Cantidad
Opción 1	100%	14
Opción 2	0%	0

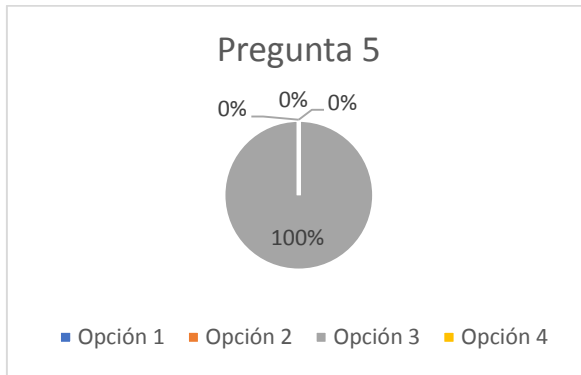
P.5. Recuerda ¿qué medicamentos ha comprado por automedicación, por ejemplo, y para qué dolencia?

Opción 1. Los productos que dijo comprar son de venta bajo fórmula médica.

Opción 2. Los productos que dijo comprar son de venta libre.

Opción 3. Los productos que dijo comprar son de venta bajo fórmula médica y de venta libre.

Opción 4. No se ha automedicado.



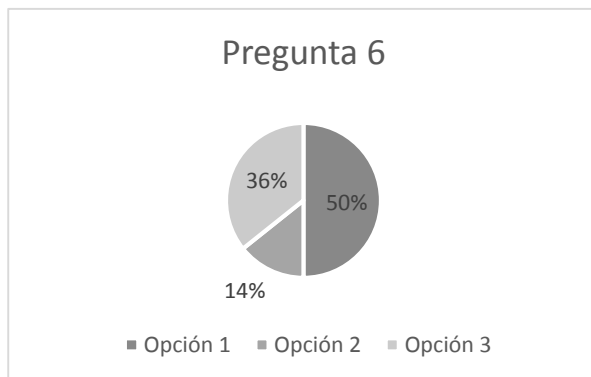
Opción 1	0%	0
Opción 2	0%	0
Opción 3	100%	14
Opción 4	0%	0

P.6. ¿Reconoce usted cuándo un medicamento es de venta libre y cuándo debe ser vendido bajo fórmula médica?

Opción 1. No sabe diferenciar.

Opción 2. Si sabe diferenciar

Opción 3. Cree que hay diferencia. Pero no se fija en ella.



Opción 1	50%	7
Opción 2	14%	2
Opción 3	36%	5

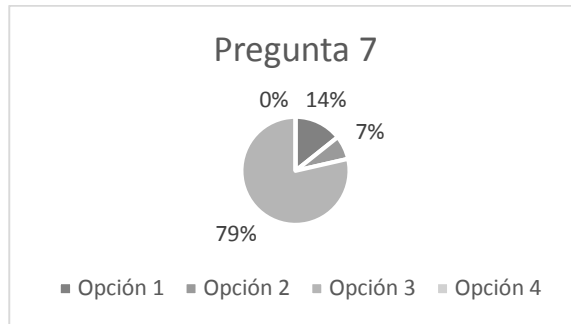
P.7 ¿Usted sabe si los medicamentos que ha comprado de forma libre o recomendado por el farmacéutico, o por el médico, tienen algún efecto adverso para su salud?

Opción 1. No sabe

Opción 2. Sabe cuáles son los efectos adversos

Opción 3. Supone que si hay pero no sabe cuales

Opción 4. Supone que no hay efectos adversos



Opción 1	14%	2
Opción 2	7%	1
Opción 3	79%	11
Opción 4	0%	0

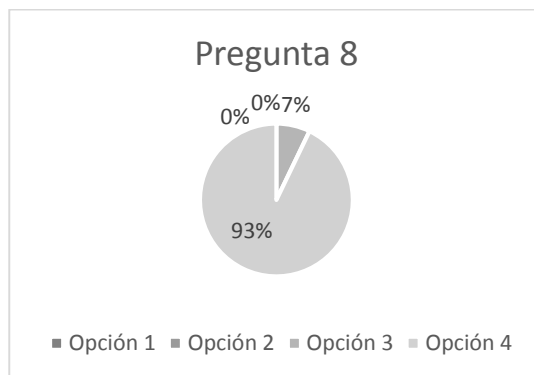
P8. ¿Le han exigido presentación de formula médica en los medicamentos que ha enunciado, o en otros que ahora recuerde? Siempre, casi siempre, casi nunca, nunca.

Opción 1. Siempre

Opción 2. Casi siempre

Opción 3. Casi nunca

Opción 4. Nunca



Opción 1	0%	0
Opción 2	0%	0
Opción 3	7%	1
Opción 4	93%	13

Apéndice B. Encuestas Droguerías y Farmacias

Consentimiento Informado

Acepta dar su consentimiento informado para realizar esta encuesta, para transcribir sus respuestas de forma literal, hacer interpretación de estas como datos dentro de la investigación titulada “La actividad del regente de farmacia en perspectiva ética y jurídica “que se hace para obtener el título de Regente de Farmacia en la Universidad Abierta y a Distancia UNAD. Sus nombres no serán incluidos en el informe final.

Generalidades

La encuesta se hizo a Regentes de Farmacia de dos droguerías del municipio de Copacabana (Antioquia) y de dos droguerías del municipio de Bello.

Preguntas Abiertas

P1	¿Los usuarios del establecimiento farmacéutico consultan sobre sus dolencias y enfermedades? ¿Es frecuente, siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?
P2	Quando los usuarios consultan sobre sus dolencias y enfermedades, usted ¿hace un diagnóstico de lo que tiene el usuario, les recomienda un medicamento, o un tratamiento, para la cura de su dolencia o enfermedad? Y ¿Con qué frecuencia hace ese tipo de recomendaciones, siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?
P3	¿Cuándo el usuario compra medicamentos de venta bajo fórmula médica, usted exige la fórmula médica, siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?
P4	¿Y qué pasa si no tiene la fórmula médica? Se vende, algunas veces se vende, muy pocas veces se vende, nunca se vende.
P5	¿Con qué frecuencia se le da información al usuario sobre el medicamento que compra? ¿Qué información se le da?
P6	¿Cuándo un usuario solicita compra de antibióticos como la azitromicina, o la penicilina? ¿Exige fórmula médica: siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?
P7	¿Sabe usted que responsabilidades jurídicas tiene, o puede llegar a tener como empleado de este establecimiento farmacéutico?, podría decir, ¿cuáles serían?

Las preguntas se categorizaron de la siguiente manera

P.1	Opción 1.	Siempre hay consultas
	Opción 2.	Casi siempre
	Opción 3.	Casi nunca
	Opción 4.	Nunca
P.2	Opción 1.	Siempre se recomienda medicamentos
	Opción 2.	Casi siempre
	Opción 3.	Casi nunca
	Opción 4.	Nunca
P.3	Opción 1.	Siempre se exige fórmula médica
	Opción 2.	Casi siempre
	Opción 3.	Casi nunca
	Opción 4.	Nunca
P4	Opción 1.	Siempre se vende sin fórmula médica
	Opción 2.	Casi siempre se vende
	Opción 3.	Casi nunca se vende
	Opción 4.	Nunca se vende
P5	Opción 1.	Siempre se le da información
	Opción 2.	Casi siempre
	Opción 3.	Casi nunca
	Opción 4.	Nunca
P6	Opción 1.	Siempre se exige formula médica
	Opción 2.	Casi siempre
	Opción 3.	Casi nunca
	Opción 4.	Nunca
P7	Opción 1.	Dice no saber
	Opción 2.	Dice saber pero no explica suficientemente
	Opción 3.	Dice saber y explica suficientemente

Los resultados aplicados a cuatro establecimientos farmacéuticos ubicados en Copacabana y Bello fueron

P.1	Establecimiento 1	Es muy frecuente que el usuario venga con diferentes afecciones.
	Establecimiento 2	Si. De todo tipo, respiratorio, gastrointestinal, dolores musculoesqueléticos, dolores de cabeza, problemas en la piel, infecciones en los riñones, y así.
	Establecimiento 3	Claro, las personas vienen con dolores o afecciones de diferente tipo, algunas consultas son para personas que están en casa.
	Establecimiento 4	Si. Es muy común que consulten problemas de salud buscando un medicamento.
P.2	Establecimiento 1	Normalmente se le dice que vaya al médico. Nosotros no podemos hacer prescripción de medicamentos.
	Establecimiento 2	Casi nunca se le recomienda medicamentos, y si se le recomienda alguno, son calmantes, pero siempre se le reitera al usuario que debe ir al médico. En estos casos, previamente se le pregunta si es hipertenso, o si es diabético para poder saber que sugerirle.
	Establecimiento 3	Acá no se le recomienda medicamentos a nadie. Eso lo debe hacer es el médico. Se le muestran opciones de medicamentos de venta libre y él decide comprar, y se le indica que algunos medicamentos no los puede tomar si es hipertenso o diabético.

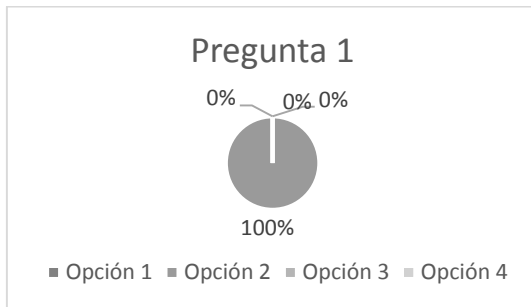
	Establecimiento 4	Tenemos prohibido diagnosticar, por lo tanto no podemos ofrecer tratamientos, solo indicamos algunos medicamentos de venta libre mientras va al médico, o pide su cita.
P.3	Establecimiento 1	Siempre se pide fórmula médica.
	Establecimiento 2	Se le pide fórmula médica.
	Establecimiento 3	Si la regla es esa. Pedir la fórmula médica.
	Establecimiento 4	Se le pide fórmula médica.
P4	Establecimiento 1	Algunas veces se vende, por que uno conoce el usuario, o en otras veces ha mostrado fórmula.
	Establecimiento 2	Casi nunca se vende. Por lo general, somos muy estrictos con el cumplimiento de la norma.
	Establecimiento 3	Muy pocas veces accedemos a vender sin la fórmula. Es que es una regla que uno debe cumplir.
	Establecimiento 4	No. Se le explica al cliente que debe traer la fórmula.
P5	Establecimiento 1	Si eso es lo que conocemos por dispensación. Así sea muy mínima se le brinda, otra cosa es que el usuario no la quiera recibir.
	Establecimiento 2	Casi siempre, lo que pasa es que acá hay momentos de mucha clientela, entonces, a veces se hace difícil.
	Establecimiento 3	Por lo regular se le brinda, pero habrá productos que no requieran información, o el usuario no la quiere recibir, o esta de afán, o hay mucha gente por atender.
	Establecimiento 4	Siempre se le brinda la información que requiera el usuario sobre el producto, es una obligación de nosotros.
P6	Establecimiento 1	Si, claro es un medicamento con venta bajo fórmula médica.
	Establecimiento 2	Si. Claro
	Establecimiento 3	Claro, así se hace.
	Establecimiento 4	Casi siempre.
P7	Establecimiento 1	De eso no bien. Si se refiere a lo que uno debe hacer acá, es mantener todo en regla, tal como dice la normativa.
	Establecimiento 2	Responsabilidad jurídica? no sé, pero con tal es cumplir con lo que dice la Seccional de Salud, el manejo de medicamentos, los protocolos, los registros de control, y así. Eso está en la norma.
	Establecimiento 3	De ese tema no se bien. Lo que si le digo es que acá periódicamente hay visitas de la Secretaria de Salud, y hasta ahora, no hemos tenido problema.
	Establecimiento 4	Si claro es todo lo que tenemos que hacer por estar trabajando, y las funciones que tenemos que hacer.

Tabulación de Resultados

Entrevistado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
E1	2	3	1	3	1	1	1
E2	2	3	1	3	2	1	1
E3	2	3	1	3	2	1	1
E4	2	3	1	3	1	2	2

P1 ¿Los usuarios del establecimiento farmacéutico consultan sobre sus dolencias y enfermedades? ¿Es frecuente, siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?

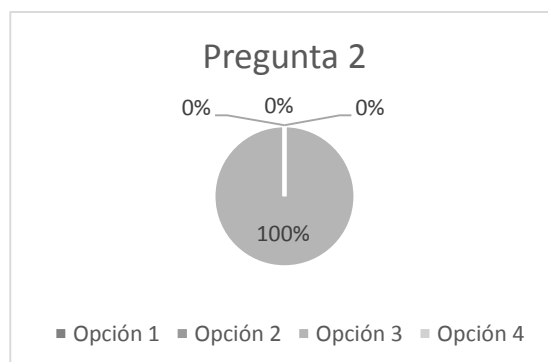
- Opción 1. Siempre hay consultas
 Opción 2. Casi siempre
 Opción 3. Casi nunca
 Opción 4. Nunca



Pregunta 1		
Opción 1	0	0%
Opción 2	4	100%
Opción 3	0	0%
Opción 4	0	0%

P2 Cuando los usuarios consultan sobre sus dolencias y enfermedades, usted ¿hace un diagnóstico de lo que tiene el usuario, les recomienda un medicamento, o un tratamiento, para la cura de su dolencia o enfermedad? Y ¿Con qué frecuencia hace ese tipo de recomendaciones, siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?

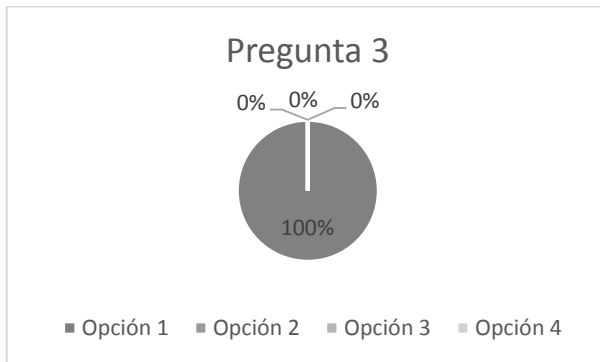
- Opción 1. Siempre se recomienda medicamentos
 Opción 2. Casi siempre
 Opción 3. Casi nunca
 Opción 4. Nunca



Pregunta 2		
Opción 1	0	0%
Opción 2	0	0%
Opción 3	4	100%
Opción 4	0	0%

P3 ¿Cuándo el usuario compra medicamentos de venta bajo fórmula médica, usted exige la fórmula médica, siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?

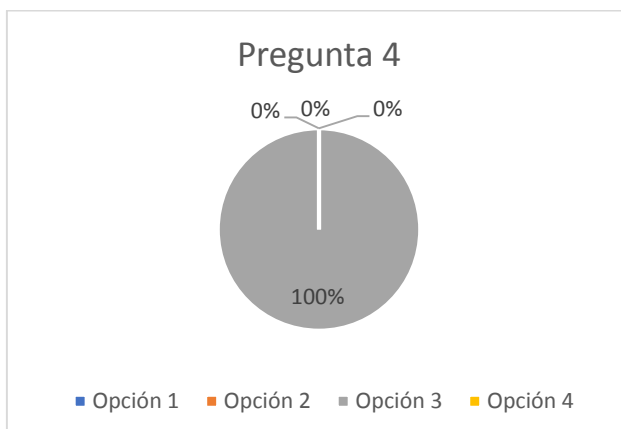
- Opción 1. Siempre se exige formula médica
 Opción 2. Casi siempre
 Opción 3. Casi nunca
 Opción 4. Nunca



	Pregunta 3	
Opción 1	4	100%
Opción 2	0	0%
Opción 3	0	0%
Opción 4	0	0%

P4 ¿Y qué pasa si no tiene la fórmula médica? Se vende, algunas veces se vende, muy pocas veces se vende, nunca se vende.

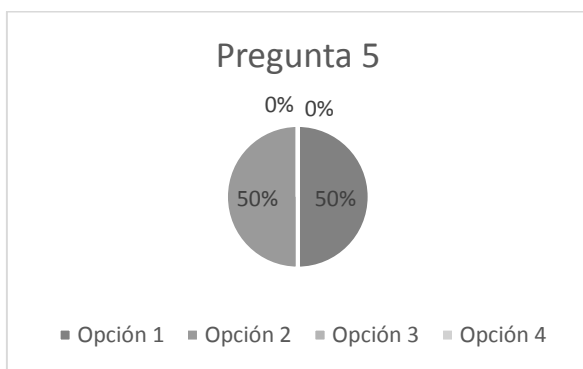
- Opción 1. Siempre se vende sin formula médica
 Opción 2. Casi siempre se vende
 Opción 3. Casi nunca se vende
 Opción 4. Nunca se vende



	Pregunta 4	
Opción 1	0	0%
Opción 2	0	0%
Opción 3	4	100%
Opción 4	0	0%

P5 ¿Con qué frecuencia se le da información al usuario sobre el medicamento que compra?

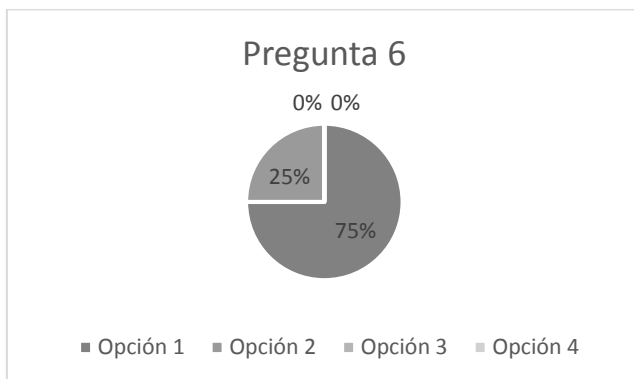
- Opción 1. Siempre se le da información
 Opción 2. Casi siempre
 Opción 3. Casi nunca
 Opción 4. Nunca



	Pregunta 5	
Opción 1	2	50%
Opción 2	2	50%
Opción 3	0	0%
Opción 4	0	0%

P6 P.6. ¿Cuándo un usuario solicita compra de antibióticos como la azitromicina, o la penicilina? ¿Usted exige fórmula médica: siempre, casi siempre, casi nunca, nunca?

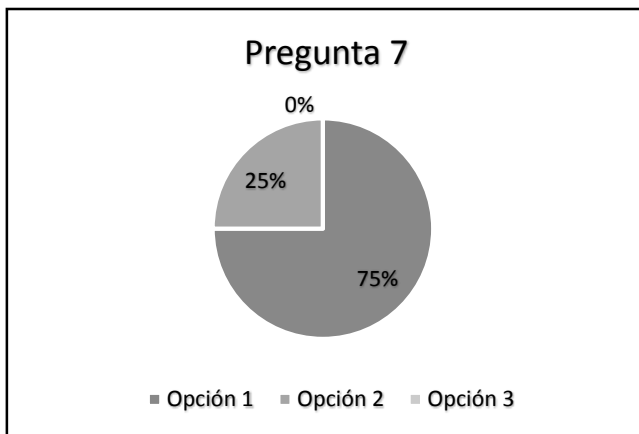
- Opción 1. Siempre se exige formula médica
 Opción 2. Casi siempre
 Opción 3. Casi nunca
 Opción 4. Nunca



	Pregunta 6	
Opción 1	3	75%
Opción 2	1	25%
Opción 3	0	0%
Opción 4	0	0%

P7 Sabe usted qué responsabilidades jurídicas tiene, o puede llegar a tener como empleado de este establecimiento farmacéutico, puede decir, cuales.

- Opción 1. Dice no saber
- Opción 2. Dice saber pero no explica suficientemente
- Opción 3. Dice saber y explica suficientemente



Pregunta 7		
Opción 1	3	75%
Opción 2	1	25%
Opción 3	0	0%

Apéndice C. Derechos de petición al Ministerio de Salud y Protección Social



Radicado N°. 202242402505682
 2022 - 11 - 21 02:15:43 Folios: N/A (WEB) Anexos: 0
 Destino: 4240 G. GESTOR - Rem/D: Antonio Bueno
 Consulte el estado de su trámite en nuestra página web
<https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinSalud/>
 Código de verificación: ca4ce
 Página: 1 de 2

COPACABANA - ANTIOQUIA , 21 de noviembre de 2022

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
 Ciudad

Asunto : INFORMACIÓN CONSEJO NACIONAL DE TECNÓLOGOS REGENCIA DE FARMACIA

La ley 485 de 1998 crea el Consejo Nacional de Tecnólogos en Regencia de Farmacia. Además dice que la Vigilancia y control del ejercicio de la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia le corresponde al Ministerio de Salud. (art. 5, 6, 7 de la Ley 485/1998)

En uso del derecho de petición solicito lo siguiente:

- 1) Informarme cual es la dirección o forma de contacto del citado Consejo Nacional de Tecnólogos en Regencia de Farmacia.
- 2) Por favor enviarme copia del reglamento del Consejo Nacional de Tecnólogos en Regencia de Farmacia, es decir, copia del acto administrativo donde se establecen sus funciones, competencias y todo lo relacionado con su creación y funciones
- 3) Dentro del esquema organizacional del Ministerio de Salud, por favor indicarme cual es la autoridad competente o delegada para Vigilar y Controlar el ejercicio de la profesión del regente de farmacia.
- 4) Por favor enviarme copia del acto administrativo donde se establecen los procedimientos, faltas y sanciones que son vinculantes para el Regente de Farmacia y se define cual es la autoridad competente para iniciar procedimiento sancionatorio.
- 5) En caso de no haberse implementado el Consejo Nacional del Regente de Farmacia por favor aclararlo y decirlo puntualmente.


 Radicado No.: **20225302434581**

 Fecha: **05-12-2022**

Página 1 de 4

Bogotá, D.C.,

Señor

ANTONIO BUENO

ASUNTO: Solicitud de información N° 202242402505682 – Consejo Nacional de Tecnólogos en Regencia de farmacia

Apreciado señor Antonio:

Cordial Saludo, en atención a su comunicación me permito hacer referencia a algunos temas que le permitirán complementar su requerimiento, así:

La profesión de tecnólogo en regencia de farmacia sí se encuentra legalmente regulada. Más precisamente, por la Ley 485 de 1998. De su articulado, destacamos los siguientes preceptos: "ARTICULO 5o. REQUISITOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL. Para ejercer la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Presentar título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente expedido por una institución de educación superior, y de conformidad con la ley;
- b) Estar registrado en el Consejo Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia o en la institución que haga sus veces;
- c) No estar sancionado por la autoridad pública competente." (...) ARTICULO 7o. Créase el Consejo Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, como organismo consultivo del Ministerio de Salud, en materia directamente relacionada con la Regencia de Farmacia, que estará apoyada por la organización que determine el Gobierno Nacional.

El Consejo Nacional que se crea en el presente artículo, estará encargado del registro nacional de los Tecnólogos en Regencia de Farmacia, cuya inscripción será requisito indispensable para el ejercicio profesional


 Radicado No.: **202225302434581**

 Fecha: **05-12-2022**

Página 2 de 4

Se deduce de lo anteriormente citado que la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia sí posee reglamentación, y está supeditada a la acreditación de un título de idoneidad. La Ley anteriormente mencionada se encarga de establecer los requisitos habilitantes para el desempeño profesional válido en este campo del conocimiento, y asigna la autoridad competente para conocer de la inscripción en el registro que permite el ejercicio legal de la profesión: el Consejo Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

En su ARTICULO 3o. ACTIVIDADES DEL TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA. El Tecnólogo en Regencia de Farmacia podrá desempeñar las siguientes actividades de carácter técnico:

- a) Dirigir los establecimientos distribuidores minoristas de las Instituciones que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud, que ofrezcan la distribución y dispensación de los medicamentos y demás insumos de la salud en el primer nivel de atención o baja complejidad, bien sea ambulatoria u hospitalaria;
- b) Dirigir el servicio farmacéutico de instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad o que se encuentren en el primer nivel de atención, bien sea ambulatoria u hospitalaria;
- c) Dirigir establecimientos farmacéuticos distribuidores mayoristas de productos alopáticos, homeopáticos, veterinarios, preparaciones farmacéuticas con base en recursos naturales, cosméticos preparados magistrales e insumos para salud;
- d) Dar apoyo, bajo la dirección del Químico Farmacéutico, al desarrollo de las actividades básicas del sistema de suministro de medicamentos y demás insumos de la salud, orientados a la producción en las instituciones prestadoras de servicios de salud de segundo y tercer nivel;
- e) Colaborar, bajo la dirección del Químico Farmacéutico, en el desarrollo de las actividades básicas de la prestación del servicio farmacéutico de alta y mediana complejidad;
- f) Los entes territoriales que tienen a su cargo las funciones de inspección y vigilancia de los establecimientos farmacéuticos distribuidores mayoristas y minoristas, desarrollarán dichas actividades con personal que ostente el título de Regente de Farmacia;
- g) Participar en actividades de mercadeo y venta de productos farmacéuticos.


 Radicado No.: **202225302434581**

 Fecha: **05-12-2022**

Página 3 de 4

PARAGRAFO. El Tecnólogo en Regencia de Farmacia podrá desempeñar cualquiera de las actividades enunciadas en los literales a), b), c) del presente artículo, salvo aquellos casos en que la responsabilidad se encuentre atribuida a un Químico Farmacéutico, de conformidad con la ley.

Asesoría y asistencia técnica

En desarrollo y cumplimiento de las visitas de inspección, vigilancia y control se dará, de manera permanente, asesoría al representante legal o a quien este encargado del establecimiento. Esta asesoría estará dirigida a capacitar, actualizar y orientar en el mejoramiento de la infraestructura física e instalaciones, manejo adecuado de medicamentos eliminación segura de residuos y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Medidas De Seguridad

En caso de incurrir en alguna contravención a las normas que regulan su funcionamiento, por parte de los establecimientos farmacéuticos distribuidores, se podrán aplicar una o varias de las siguientes medidas de seguridad encaminadas a proteger la salud pública (Ley 9 de 1979 Artículo 576)

Cualquier información adicional, con el mayor gusto será resuelta, además, es importante manifestar que el presente concepto tiene los efectos determinados en el Artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el Artículo 1 de la Ley 1755 de 2015.

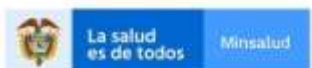
Atentamente,

Óswaldo Barrera Guauque

Coordinador Grupo Ejercicio y Desempeño del Talento Humano en Salud

Elaboró: **Rmesa**

Revisó/Aprobó: **OBarrera**



Radicado N°. 202242401335042
2022 - 06 - 22 10:48:39 Folios: N/A (WEB) Anexos: 1
Destino: 4240 G. GESTOR - Rem/D: Antonio Bueno
Consulte el estado de su trámite en nuestra página web
<https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinSalud/>
Código de verificación: e53ab
Página: 1 de 2

COPACABANA - ANTIOQUIA , 22 de junio de 2022

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Ciudad

Asunto : INFORMACIÓN

A propósito del art. 7 de la ley 485 de 1998:

1. ¿El consejo nacional de tecnólogos en Regencia de Farmacia, esta creado? y si esta creado ¿está en funcionamiento y cuáles son sus funciones?
2. ¿Existe un código de ética para la profesión del Tecnólogo en Regencia de Farmacia?
3. ¿Quién es el órgano competente para conocer las faltas cometidas por el Regente de Farmacia?
4. ¿Dónde están escritas las sanciones a las que se puede ver sometido un regente de farmacia que hace mal uso de la profesión?

A propósito del art. 1 L.212 de 1995

5. Tienen los Químicos Farmacéuticos un código de ética y quien es el órgano competente para conocer de sus faltas, y donde están establecidas las sanciones a que pueden verse sometidos los Químicos farmacéuticos.

6. Dado que la regencia de farmacia es una profesión auxiliar de la química farmacéutica ¿legalmente están regidos por los mismos principios?

Se adjuntan los siguientes archivos:

1. 1655912878_2819.pdf sha1sum: 782d8d5dceca79a5bad43872c99131c3b824cd77



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202225301371101**

Fecha: **13-07-2022**

Página 1 de 3

Bogotá

Señor(a)

GILDARDO ANTONIO BUENO ROMERO

ASUNTO: Respuesta Radicado N 202242401335042. – Tecnología en Regencia de Farmacia

Cordial Saludo, En atención a su solicitud remitida, a este ministerio me permito informarle:

Al respecto, vale la pena señalar que de acuerdo a lo establecido en el artículo 18 de la Ley 1164 de 2007 para egresados de programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano:

a) Quienes quieran ejercer una ocupación de la salud, como los técnicos laborales o auxiliares en salud, deberán acreditar el certificado otorgado por una institución de educación para el trabajo y el desarrollo humano, legalmente reconocida, en los términos establecidos en la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios.

b) Inscribirse en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), según lo definido en el artículo 23 de la Ley 1164 de 2007.

De acuerdo con lo señalado en la Ley 1164 de 2007 y en el artículo 2.7.2.1.2.3 del Decreto 780 de 2016: "Quienes conforme a las normas vigentes hayan obtenido autorización para el ejercicio de su profesión u ocupación, antes de la fecha en la cual el Colegio Profesional correspondiente asuma las funciones de registro y expedición de la tarjeta única del talento humano en salud, serán inscritos en forma automática en el RETHUS [...]".

Ahora, si se trata de un egresado actual, Quienes tengan certificados de aptitud ocupacional o títulos como técnicos profesionales, tecnólogos y técnicos laborales o auxiliares, deberán solicitar su inscripción en el ReTHUS ante una Secretaría Departamental de Salud o ante la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.

Si desea mayor información, le invitamos a consultar el [ABECÉ del ReTHUS](#)

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20225301371101**

Fecha: **13-07-2022**

Página 2 de 3

Por lo anterior, la norma técnica de formación del Sena dice que las ocupaciones dan esa competencia, los técnicos laborales en auxiliar de enfermería, en salud pública, en auxiliar de consultorio dental, en auxiliar de servicios farmacéuticos, en auxiliar administrativo en salud, los técnicos profesionales en atención pre hospitalaria y los tecnólogos en histocistotecnología deberán de registrarse y solicitar la autorización del ejercicio en la Dirección Departamental de Salud donde esté ubicada su escuela de formación.

Respecto a los códigos de ética, hoy solamente existen (3) Tribunales de Ética a nivel Nacional (Medico, Odontología y Enfermería) por lo tendrá cada profesional que solicitar un certificado en los sitios donde ha laborado previamente dando su concepto bajo buena fe y ética profesional.

Dicho lo anterior, la profesión de tecnólogo en regencia de farmacia sí se encuentra legalmente regulada. Más precisamente, por la Ley 485 de 1998. De su articulado, destacamos los siguientes preceptos:

"ARTICULO 5°. REQUISITOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL. Para ejercer la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Presentar título de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, debidamente expedido por una institución de educación superior, de conformidad con la ley;*
- b) Estar registrado en el Consejo Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia o en la institución que haga sus veces;*
- c) No estar sancionado por la autoridad pública competente." (...)*

ARTICULO 7°. CONSEJO NACIONAL DE TECNÓLOGOS EN REGENCIA DE FARMACIA. Créase el Consejo Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, como organismo consultivo del Ministerio de Salud, en materia directamente relacionada con la Regencia de Farmacia, que estará apoyada por la organización que determine el Gobierno Nacional.

El Consejo Nacional que se crea en el presente artículo, estará encargado del registro nacional de los Tecnólogos en Regencia de Farmacia, cuya inscripción será requisito indispensable para el ejercicio profesional y estará conformado de la siguiente manera:

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57-1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202225301371101**

Fecha: **13-07-2022**

Página 3 de 3

Un (1) delegado del Ministerio de Salud, un (1) delegado del Ministerio de Educación, un (1) delegado de las Asociaciones de Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

ARTICULO 8°. EJERCICIO ILEGAL. *Ejercen ilegalmente la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia las personas que sin estar habilitadas legalmente la ejerzan y quienes estando habilitadas para ejercerlas se asocian con las personas que la ejerzan ilegalmente."*

Se deduce de lo anteriormente citado que la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia sí posee reglamentación, y está supeditada a la acreditación de un título de idoneidad. La Ley anteriormente mencionada se encarga de establecer los requisitos habilitantes para el desempeño profesional válido en este campo del conocimiento, y asigna la autoridad competente para conocer de la inscripción en el registro que permite el ejercicio legal de la profesión: el Consejo Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

Ahora bien, el Colegio Nacional de Tecnólogo en Regencia de Farmacia no realiza sanciones ni describe faltas hacia estos profesionales, quien tiene funciones de IVC en la prestación de servicio de salud en su jurisdicción son las Secretarías Departamentales de Salud, donde se encuentra ubicada la escuela de formación.

Cualquier información adicional, con el mayor gusto será resuelta, además, es importante manifestar que el presente concepto tiene los efectos determinados en el Artículo 28 de la Ley 1437 de 2011, sustituido por el Artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. Cordialmente,

Cordial Saludo,

Rafael Orlando Mesa Becerra

Coordinador (E) Grupo De Ejercicio Y Desempeño Del Talento Humano En Salud

Elaboró: Lpiteros

Revisó/Aprobó: Rmesa

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.

Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co