

# INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y NORMATIVA. CASOS PRÁCTICOS

*Antonio Ramos Carrillo*  
*Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica*  
*Universidad de Sevilla*

## OBJETIVOS:

- Aplicar el empleo de los casos prácticos para abundar en el conocimiento de las diferentes responsabilidades derivadas de la actuación como farmacéutico de oficina de farmacia.
- Tener siempre presente que la gestión ha de estar balanceada con la legislación y la deontología para evitar problemas sobrevenidos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS:

1. Introducción.
2. Casos prácticos.

### 1. INTRODUCCIÓN

Este capítulo pretende poner en valor lo aprendido en el capítulo teórico anterior planteándose diez casos prácticos a resolver donde se habrán de emplear y aplicar toda la información estudiada.

Para el seguimiento de estos casos prácticos debemos nuevamente recomendar la obra de Javier Sánchez Caro y Fernando Abellán “Atención Farmacéutica y responsabilidad profesional” y “La relación clínica Farmacéutico-Paciente”.

### 2. CASOS PRÁCTICOS

#### Caso práctico 1

D. Francisco Justicia Pomposo, inspector farmacéutico, entró el 27 de marzo de 2023 en la farmacia de D. Celso Monardes Onelag, farmacéutico titular de la misma. Tras

presentarse, D. Francisco Justicia como inspector, D. Gumersindo Dioscórides Flo, farmacéutico adjunto, le dijo que el titular, D. Celso Monardes Onelag, se encontraba en su despacho, y que lo llamaba.

D. Celso, nervioso ante la inspección, salió y le enseñó, a petición del señor inspector, el registro de temperaturas y los turnos de urgencias y horarios.

El inspector comprobó que D. Gumersindo Dioscórides y D. Celso Monardes llevaban bata clínica con identificación de su nombre, titulación y categoría profesional.

Entonces, justamente, D. Paracelso Flogicista Rodríguez, cliente habitual de la farmacia y que tiene habitualmente problemas digestivos le preguntó a D. Gumersindo en el mostrador que le recomendara algo sobre sus problemas de digestión, y Gumersindo, ante la atenta mirada de D. Francisco Justicia, le dijo a D. Paracelso que le recomendaba *PH-NOR* (cn 186508), que él mismo lo cogiera pues estaba al alcance de su mano, diciéndole que las enzimas digestivas eran las encargadas de digerir los alimentos, que el calcio contribuía al funcionamiento normal de las enzimas digestivas, y el magnesio al equilibrio electrolítico, al metabolismo energético y a la síntesis proteica normal, con lo que le vendría bien, añadió que, si no encontraba mejoría, que consultase a su médico, y que debía tomarse 1 comprimido al día por la mañana. Le cobró 14,23 euros, que es el PVP del *PH-NOR*.

Ante todo lo anterior, D. Francisco Justicia, inspector A2.1 de la Junta de Andalucía, piensa si ha de sancionar. Entonces ¿cuál sería la actuación correcta de D. Francisco Justicia?

— Respuesta: *No sancionaría por nada. Todo está correcto, por el código nacional vemos que es un complemento alimenticio.*

## **Caso práctico 2**

D<sup>a</sup> Estupefacta Rictus, estudiante del grado en Farmacia, le pregunta a su profesor de Legislación Farmacéutica Don Panaceo Mitridato sobre las responsabilidades del siguiente caso que ha propuesto Don Panaceo en la Enseñanza Virtual de la asignatura.

El caso era el siguiente:

*A un bebé de unos meses se le suministró una fórmula magistral a base de pirimetamina, como consecuencia de que este medicamento erróneamente confeccionado desarrolló ceguera y daño cerebral irreversible. El tribunal determinó que fue culpa del farmacéutico pues violó los estándares de atención más fundamentales requeridos en el desempeño de su profesión al no confirmar la concentración de pirimetamina necesaria para el tratamiento y simplemente confiar en una conversación telefónica superficial con la madre, no sanitaria además, quien le indicó que aumentara la dosis diez veces.*

Sentencia de 22 de octubre de 2002, de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sala Penal).

—Don Panaceo: ¿Qué piensas tú?

—D<sup>a</sup>. Estupefacta: No lo tengo claro

— Don Panaceo: Esto es lo que debes saber...

¿Cuál es la respuesta de Don Panaceo?

— Respuesta: *Estupefacta, la sentencia habla de una dejadez total del farmacéutico en sus funciones pues tampoco hizo confirmación alguna con el pediatra, que hubiera solventado tal caos. Y complicó aún más esta situación usar un frasco para la medicación donde se expresaba la concentración que era la que debió haber sido preparada, y no la realmente hecha. Esto imposibilitó la toma de precauciones adicional alguna, y confundió a los facultativos del centro hospitalario cuando la niña ingresó, lo que provocó una excesiva demora en determinar la causa de su padecimiento. La responsabilidad civil nacida del delito a la que el tribunal sancionó al farmacéutico fue de 602.000 euros a favor de la pequeña por sus lesiones y secuelas y, adicionalmente, de otros 150.000 euros a sus progenitores por el daño moral.*

*Por supuesto hay responsabilidad penal pues, en puridad, el caso trata de la confección negligente de una fórmula magistral a base de pirimetamina.*

### **Caso práctico 3**

Gracias Don Panaceo, por otro lado, he visto que ha colgado otra sentencia en enseñanza virtual, me gustaría que me la explicaras por favor. Es esta:

*Este caso trata de un paciente al que se le había extirpado la glándula tiroides por un cáncer, por lo que su farmacia habitual le preparaba una fórmula magistral con tiroxina. Pues bien, derivado de una ausencia de la farmacéutica titular encargada de confeccionar la fórmula, esta le derivó el encargo de la confección del medicamento a otra colega farmacéutica vía telefónica.*

*Pero el paciente seguía no obstante obteniendo el producto en su farmacia de siempre, pese a que realizaba en otra, y comenzó a empeorar súbitamente pues la composición era errónea.*

*Toda vez se descubrió tamaño error y comenzó de nuevo a recibir la dosis correcta comenzó a recuperar la salud.*

—De nuevo, Don Panaceo le dice a su alumna: ¿Qué piensas tú en esta ocasión?

—D<sup>a</sup>. Estupefacta: Francamente, no lo sé

—Don Panaceo: Esto es lo que se destila a través de la sentencia...

¿Cuál es la respuesta del profesor de Legislación Don Panaceo?

— Respuesta: *Obviamente, la farmacéutica de la farmacia original y dispensadora había incurrido en la citada culpa “in vigilando” y por ello la Sentencia la condenó y a su compañía aseguradora, a satisfacer una indemnización de un millón de las antiguas pesetas por daño moral pues violó la confianza de la paciente al dar la receta a un tercero sin su anuencia y sin asegurarse de que se confeccionara correctamente.*

*En este caso, llamado de la tiroxina, hay una responsabilidad civil y culpa “in vigilando”.*

#### **Caso práctico 4**

De lo estudiado en la sección a las consideraciones en torno a la indicación farmacéutica y a la consulta.

¿Qué conclusiones se extraen?

— Respuesta: *Las recomendaciones de salud no pueden implicar diagnóstico ni tratamiento médico. En su caso hay que derivar al médico. En la situación apropiada de dispensar un medicamento no sujeto a prescripción médica hay que basarlo en los conocimientos científicos actualizados y ajustados al caso concreto.*

*Hay que asumir la responsabilidad de las consecuencias y garantizar la seguridad de las recomendaciones. Hay que conocer que las actuaciones imprudentes que puedan perjudicar al paciente pueden ocasionar posibles reclamaciones judiciales. Y es conveniente instaurar guías o protocolos clínicos aprobados por la comunidad científica.*

#### **Caso práctico 5**

De lo aprendido en la sección seguimiento farmacoterapéutico, ¿qué conclusiones se extraen?

— Respuesta: Por ejemplo, de *Aula de la Farmacia*, tenemos el documento “Cómo resolver los principales conflictos tipo en la relación farmacéutico-paciente”, útil a esta respuesta.

*“ El farmacéutico tiene que transferir al paciente la importancia del procedimiento e informarle con detalle. Es responsabilidad del farmacéutico por mala praxis en los casos de conocimientos insuficientes o no actualizados y adicionalmente incurrir en responsabilidad por los daños que se originaran en un paciente, motivados por una falta de coordinación con el médico o el servicio de atención primaria en el seguimiento farmacoterapéutico.*

*Daños en la salud de un paciente por negligencias referidas arriba daría lugar a una acción judicial que originaría el castigo de satisfacer una indemnización pecuniaria, una multa pues, el boticario al paciente. No obstante, si llevamos el caso al extremo que el*

*farmacéutico ignorara al paciente y cometiera una imprudencia grave que motivaran secuelas, o su muerte, habría responsabilidades de tipo penal como por delito de lesiones y homicidio imprudente”.*

### **Caso práctico 6**

El seguimiento farmacoterapéutico. ¿Tiene aparejada obligaciones de documentación clínica?

— **Respuesta:** *Ha de cumplirse la normativa en materia de protección de datos, es decir la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.*

*Guardaremos como mínimo la documentación 5 años. Además, hemos de considerar la historia farmacoterapéutica como si fuera una historia clínica, con las mismas consideraciones legales, y los derechos de los pacientes al respecto serán también las mismas.*

*Y adicionalmente está el derecho a la intimidad de los pacientes. Su incumplimiento lo dicta el Código Penal en su Art. 199.2 como delito concreto y con pena de prisión de uno a cuatro años, multa e inhabilitación especial como farmacéutico hasta seis años.*

*Además, el Real Decreto Legislativo 1/2015 considera “infracción grave el incumplimiento del deber de garantizar la confidencialidad y la intimidad de los pacientes en la tramitación de las recetas y órdenes médicas”.*

*Y, por si no fuera poco, la reputación del farmacéutico por los suelos, a veces prisión y hacer frente a una indemnización económica.*

### **Caso práctico 7**

En lo tocante a las consideraciones en torno a la colaboración entre profesionales y las responsabilidades derivadas. Haga un prontuario con lo más importante.

*Ya hemos visto que para resolver los problemas de responsabilidad hemos de acudir al denominado principio de confianza y si el farmacéutico se da cuenta de que la prescripción médica fuera no adecuada y pudiera producir alguna lesión al paciente, entonces ha de quebrar el principio de confianza y actuar paralizando la dispensación y poniéndose en contacto con el médico para evitar su propia responsabilidad.*

*Igualmente, si el farmacéutico adjunto percibe que el farmacéutico titular hace desviaciones no dignas de un profesional sanitario, ha de quebrar el principio de confianza y poner la situación a oídos de la guardia civil y el colegio de farmacéuticos pertinente. Y es que además, según el Código Deontológico de 2018, el farmacéutico no debe facilitar, encubrir o amparar el ejercicio ilegal de la profesión, comunicando dicha circunstancia, cuando la conozca, a la organización farmacéutica colegial y/o a las autoridades sanitarias competentes.*

### **Caso práctico 8**

Consideraciones en torno al protocolo.

En la Sentencia del 14 de marzo de 2005 de la sala de lo contencioso administrativo de un caso que se inició con un parto complicado que tuvo como resultado el nacimiento de un niño con encefalopatía por hipoxia isquémica, que falleció cuatro años después, el médico que lo atendió se alejó de los protocolos, pero hubo absolucón judicial. Esto ¿Cómo es posible?

— Respuesta: En la obra *Fundamentos de Obstetricia* y en otras, podemos ver lo siguiente:

“[...] Porque en dicha sentencia se afirma:

*Y no está de más añadir que, no solo en el ámbito de la medicina, sino en otros muchos campos del saber humano, es precisamente el saber discrepante el que abre nuevos caminos a la ciencia y a su aplicación”.*

### **Caso práctico 9**

Cite posibles hechos delictivos del farmacéutico que estén en el Código Penal.

— Respuesta: Hay algunas guías accesibles como la Guía de Buenas Prácticas del farmacéutico adjunto, sustituto y regente en la oficina de farmacia que han elaborado los colegios de A Coruña y Huelva que, en base a la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre del Código Penal establecen que:

“Podrían ser los siguientes, entre otros:

- *Revelación de secretos, negligencia en la custodia y protección de datos.*
- *Alegaciones falsas en la venta de productos.*
- *Dispensación ilegal de medicamentos sujetos a prescripción médica sin la receta y lesiones, de medicamentos caducados, de productos adulterados, dispensación ilegal para el dopaje deportivo.*
- *Tráfico ilegal de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Compra entre varias farmacias de estupefacientes.*
- *Estafas en general, facturación fraudulenta a la Seguridad Social y organismos afectos.*
- *Falsedad en documento oficial como las recetas. Firmar la receta imitando la firma del médico.*
- *El consejo farmacéutico, en ningún caso, debe implicar un diagnóstico clínico. Cuidado con el intrusismo profesional.*

- *Elaboración sin autorización de productos que puedan ser perjudiciales para la salud, el despacho de los mismos y comercio.*
- *Imitación y simulación de medicamentos.*
- *Tráfico de medicamentos alterados.*
- *Producción y distribución de complementos alimenticios que supongan peligro para la salud.*
- *Adulteración de productos alimenticios con aditivos no autorizados.*
- *Promoción del consumo de drogas”.*

### **Caso práctico 10**

Sobre la definición del concepto de Atención Farmacéutica, establezca sus bases normativas.

— Respuesta: La definición clásica sería “*La participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico*” Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia, artículo 1, “*cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente*”. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, artículo 33. “*También conlleva la implicación del farmacéutico en actividades que proporcionen buena salud y prevengan enfermedades*”. Ley 22/2007, 18 de diciembre de Farmacia de Andalucía, artículos 20 y 21.

### **NORMATIVA:**

Código de Deontología de la profesión farmacéutica del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de 2018.

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia.

Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre protección de datos.

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias.

Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía.

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del SNS y el procedimiento para su actualización.

Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Andreu E, Insa JA. Manual de calidad en la oficina de farmacia. 1 ed. Valencia: Nau Llibres; 2010.

Aula de la Farmacia. Cómo resolver los principales conflictos tipo en la relación farmacéutico-paciente. Módulo 3. SEFAC; 2011.

Bajo JM, Melchor JC, Mercé LT. Fundamentos de Obstetricia (SEGO). Madrid: Marte; 2007.

Córdoba J. El derecho a la información y el consentimiento del paciente. En: La responsabilidad de los profesionales y de las administraciones sanitarias. Cuatro Junta de Andalucía Consejería de Salud; 1994, 130 p.

De Ángel R. La responsabilidad civil de los profesionales y de las administraciones sanitarias. En: La responsabilidad de los profesionales y de las administraciones sanitarias. Junta de Andalucía, Consejería de Salud; 1994, p. 37-83.

Enríquez S, Del Castillo C. Marco legal del acto de dispensación en las Oficinas de Farmacia en España. Madrid: Dykinson; 2022.

Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2019, 36 p.

Francés MC, Casenco MC. Bases legales de los derechos y obligaciones de los pacientes. Responsabilidad del Farmacéutico. Madrid: Francés MC; 2007. p. 38-9.

Granda E. El papel del farmacéutico en Europa. La seguridad como objetivo. Farmacia Profesional. 2001;15(6):6-13.

Sánchez L, Rue FJ, Bocanegra R. Guía de buenas prácticas del farmacéutico adjunto, sustituto y regente de la oficina de farmacia. Huelva: Colegio de Farmacéuticos de Huelva; 2013.

Sánchez-Caro J, Abellán F. Atención Farmacéutica y responsabilidad profesional. 1ª ed. Granada: Comares; 2004.

Sánchez-Caro J, Abellán F. La relación clínica Farmacéutico-Paciente. 1ª ed. Granada: Comares; 2007.

Valverde JL, Arrebola P. Estudios de ética farmacéutica. Madrid: Doce Calles; 1999.