

El Rol del Farmacéutico y la Oficina de Farmacia en el Control de los Psicotrópicos*

PEDRO OSCAR DE CAMILLO**

En esta sociedad de consumo tan industrializada en que vivimos, el Farmacéutico de Oficina tiene en sus manos un potente arsenal terapéutico o medicamentoso, de gran utilidad cuando se emplea adecuadamente, sumamente peligroso en caso contrario.

La *receta* o prescripción facultativa es el nexo de comunicación entre Médico y Farmacéutico. A través de ese documento, el medicamento a su vez, constituye la relación material entre el Farmacéutico de Oficina y el paciente. Lamentablemente pareciera que el medicamento es considerado hoy como un simple objeto de comercialización desenfadada. Lo prueba a diario la publicidad periodística y aún televisiva que tanto influye en la opinión pública; al mismo tiempo que se promociona una bebida gaseosa o alcohólica, un desodorante, etc., se hace el panegírico a agentes terapéuticos que sirven para "tranquilizar", "estimular o fortalecer" o "adelgazar" a los individuos.

El título de este trabajo podría originar disquisiciones dialécticas, ya que al hablar de "control de psicotrópicos" no lo haremos con referencia exclusiva hacia esos productos que figuran en la ley respectiva (Nº 19.303), puesto que están en juego también aquellas sustancias susceptibles de generar una dependencia psíquica o física, o ambas a la vez. Recordemos que la Ley 20.771 unifica bajo el término de *estupefacientes* a los estupefacientes propiamente dichos y a los psicotrópicos.

Es evidente que en estos aspectos el rol que cumplen el Farmacéutico y la Oficina de Farmacia es de gran importancia, ya que sólo con la intervención de ese profesional y exclusivamente a través de ese establecimiento farmacéutico, es por quién y dónde, respectivamente, deben dispensarse tales medicamentos.

Como nos estamos refiriendo al Farmacéutico convendría que aclaráramos este concepto. Ya en el año 1978, la Asamblea General de la Federación Panamericana de Farmacia y Bioquímica dio una definición del mismo, la que fue corroborada en las conclusiones del VII Congreso Farmacéutico Argentino, realizado en Tucumán en setiembre de 1979. Allí se expresó:

"El Farmacéutico es el trabajador intelectual de cultura universitaria, encargado de elegir, extraer y/o preparar drogas, elaborar con ellas los medicamentos y dispensarlos a los enfermos, bajo receta o libremente, según corresponda".

"Su especialización es la Farmacología, ciencia o conjunto de ciencias que estudia el fármaco desde todos los puntos de vista: Farmacognosia, Farmacoquímica, Farmacotecnia o Tecnología Farmacéutica, Farmacodinamia o Farmacología Experimental, Farmacoterapéutica, Farmacotoxicología, Análisis y control de drogas y medicamentos, Biofarmacia, Farmacocinética, Farmacia Clínica, etc. Es el profesional universitario formado y preparado para proveer los medios materiales necesarios para el diagnós-

* Relato presentado en el II Congreso Argentino y Latinoamericano de Psicotrópicos, La Plata, 25 al 28 de noviembre de 1982.

** Profesor Titular de la Cátedra de Legislación y Organización Farmacéutica y Coordinador de Farmacotecnia I, Facultad de Bioquímica y Farmacia, Universidad Nacional de Tucumán.

tico y la prevención de las enfermedades y para el mantenimiento y la recuperación de la salud de los seres vivientes.”

¿Y la Oficina de Farmacia? Podemos definirla como: “El establecimiento de función privada, pero de utilidad pública, legal y expresamente autorizado por el Estado, provisto de todos los elementos y medios indispensables para que el Farmacéutico habilitado ejerza en ese ámbito su triple actividad específica: científica, ético-legal y profesional” (P.O.D.C.).

Existen, por supuesto, funciones y misiones, deberes y prohibiciones, junto a los derechos que competen al Farmacéutico en las actividades normales de su ejercicio profesional y en el ámbito de la Oficina de Farmacia: sus obligaciones, sus responsabilidades están claramente especificadas en los instrumentos jurídicos que pertenecen a distintas ramas del Derecho. Interesa, pues, un panorama de esas disposiciones legales que rodean al Farmacéutico y su Oficina de Farmacia, reglamentando su ejercicio o limitándolo dentro del tema que nos ocupa.

En primer lugar citaremos el Decreto N° 3540 del 12/2/44, ratificado por Ley 12.912 (Bol. Of. 11/7/47) que “declara obligatoria, en todo el territorio de la República Argentina, la denuncia de todo caso comprobado de intoxicación habitual por estupefacientes”, e incluye como comprendidos en ella a los médicos, dentistas y *farmacéuticos*, que en el ejercicio de sus profesiones toman conocimiento de su existencia, indicando ante quienes se hará la denuncia, con carácter reservado y estableciendo, asimismo, las sanciones a que pudieran hacerse acreedores quienes omitieran su cumplimiento. Con respecto a este Decreto debo citar una referencia aclaratoria del Dr. Horacio Cattani en su libro “Legislación sobre estupefacientes y psicotrópicos de la República Argentina” (CE.NA. RE.SO., 1977) que dice: “entendemos que la obligatoriedad de la denuncia se extiende también a los psicotrópicos, aunque no se los mencione expresamente porque a la fecha del dictado de la citada disposición, esta denominación no era frecuente, ni los productos sintéticos estaban tan extendidos como en la actualidad”. “Por otra parte —sigue el Dr. Cattani— resulta clara la intención del legislador de aprehender todo caso de intoxicación habitual “por drogas”, opinión que compartimos totalmente.

Otra Ley que nos interesa es la N° 16.463 del 4/8/64, que se refiere al contralor técnico

de los medicamentos que se expenden al público en su envase original. De ella nos interesan los siguientes conceptos:

Art. 5°: Los medicamentos que se expendan al público en su envase original, deberán reunir las condiciones técnicas de identificación u otras que establezca la reglamentación; ésta determinará asimismo, teniendo en cuenta la naturaleza o peligrosidad del uso indebido de los medicamentos, la condición de su expendio, que podrá ser: libre, bajo receta, bajo receta archivada y bajo receta y decreto.

En la reglamentación de esta Ley (Dto. 9763/64) se aclaran estos conceptos. La condición de *venta bajo receta y decreto* corresponde a todos aquellos medicamentos industriales y especialidades medicinales que por la naturaleza de sus principios activos se encuentran comprendidos en el régimen referido a sustancias y preparaciones toxicomanígenas y que quedan sometidas a control oficial. La palabra “decreto” estaba referida al N° 126.351/38 y posterior 131.827, que reglamentaban lo relacionado con estupefacientes.

Corresponde la condición de *venta bajo receta archivada* a aquellas especialidades medicinales y medicamentos industriales constituidos por principios activos que, por su acción, sólo deben ser utilizados bajo rigurosa prescripción y vigilancia médica por la peligrosidad y los efectos nocivos que su uso incontrolado puede generar.

La condición de *venta bajo receta* es para todas aquellas especialidades medicinales y medicamentos industriales que son susceptibles de ser despachados bajo prescripción médica, más de una vez.

La condición de *venta libre* comprende aquellos medicamentos destinados a aliviar dolencias que no exigen, en la práctica, una intervención médica y que, además, su uso en la forma, condiciones y dosis previstas, no entrañan por su amplio margen de seguridad, peligros para el consumidor. Queremos dejar en claro que este “expendio libre” es sólo en las oficinas de Farmacia y no en otro tipo de establecimiento, pues ningún medicamento debe salir de la Oficina farmacéutica ni del control y manejo del profesional responsable de la misma.

En la reglamentación aludida también se aclara que la circulación de un producto medicamentoso requiere autorización previa de Salud Pública de la Nación, que la acordará como

especialidad medicinal o como *medicamento industrial*, según corresponda. La primera es "todo medicamento designado con nombre convencional, preparado con antelación y envasado uniformemente para su expendio, de composición cuali y cuantitativa definida, declarada y verificable, de forma farmacéutica estable y de acción terapéutica comprobable, que exigiendo para su elaboración instrumental especializado y una manipulación técnica imposible de realizar en las oficinas de farmacia, constituya una novedad, por contener una droga nueva en su composición o en su aplicación, o por ofrecer una ventaja en su acción terapéutica o en su forma de administración". Con muy pocas variantes es la definición incluida en la Farmacopea Nacional Argentina, 6a. ed., 1978.

Medicamento industrial es aquel que no revistiendo el carácter de especialidad medicinal está autorizado oficialmente para ser elaborado en escala industrial por los laboratorios habilitados o por las oficinas farmacéuticas debidamente equipadas para su producción. Debe responder a una fórmula declarada, ser de acción terapéutica comprobada y comprobable, de forma farmacéutica estable y envasado uniformemente para su expendio. Podrán ser distinguidos con un nombre convencional y deberán contar con la autorización previa de Salud Pública de la Nación.

El art. 12º de la Ley 16.463/64 indica que el P.E. establecerá las normas reglamentarias para la importación, exportación y fabricación, fraccionamiento, circulación y *expendio* de las sustancias toxicomanígenas, en concordancia con los Convenios Internacionales, dictando todas las medidas aconsejables para la defensa de la salud pública, contralor de las toxicomanías y del tráfico ilegal y la satisfacción de las necesidades terapéuticas, regulando los permisos de cultivo para la extracción nacional de drogas estupefacientes, acordando los cupos de fabricación y de importación, cuando ésta sea necesaria. Todo ello fue concretado posteriormente con el dictado de las leyes de estupefacientes (17.818/68) y de Psicotrópicos (19.303/71).

Otro instrumento legal sumamente importante es el Decreto Ley 17.565 del 5/12/67, que reglamenta la actividad farmacéutica en todo el país. Ya en su art. 1º establece: "La preparación de recetas y despacho y venta al público de drogas, medicamentos y especialidades

farmacéuticas, en todo el territorio de la Nación solamente podrá ser efectuada en las farmacias, de acuerdo con las prescripciones de esta ley. Su venta y despacho fuera de esos establecimientos se considera *ejercicio ilegal de la farmacia*, y sin perjuicio de las sanciones establecidas por esta Ley, los que la efectúen podrán ser denunciados por infracción al art. 208º del Código Penal" (el mismo reprime con prisión de 3 meses a 2 años: 1º) al que sin título ni autorización para el ejercicio de la farmacia, en nuestro caso, anuncie, prescriba, administre o aplique medicamentos, aún a título gratuito; 2º) al que con título o autorización para el ejercicio de su arte prometiera curación de enfermedades a término fijo o por medios secretos o infalibles y 3º) al que con título o autorización para el ejercicio de su arte, prestare su nombre a otro, que no lo posea, para que ejerza los actos mencionados).

En su art. 8º establece: "Los estupefacientes, entre paréntesis agrega "alcaloides", las sustancias venenosas y las demás que específicamente señale la autoridad sanitaria, serán conservadas bajo llave, en armarios separados y especiales." La palabra "alcaloides" debería suprimirse, pues no se ajusta a la realidad: son sustancias consideradas como álcalis orgánicos. Muchos estupefacientes no son alcaloides y muchos alcaloides no son estupefacientes. Esta denominación viene de la antigüedad y debería ser suprimida.

En su art. 9º deja claro que en las farmacias el expendio de drogas, medicamentos y especialidades medicinales, se ajustarán a las siguientes formas, de acuerdo a la legislación vigente o a lo que establezca la autoridad sanitaria: *expendio legalmente restringido*, *expendio bajo receta archivada*, *expendio bajo receta* y *expendio libre*, obligándose al Farmacéutico a conservar la receta correspondiente a los 2 primeros tipos de expendio, durante un plazo no menor de 2 años, pudiendo luego destruirlas, previa intervención (la ley dice "comunicación") de la autoridad sanitaria. Observemos el cambio de "expendio bajo receta y decreto" de la Ley 16.463 por "expendio legalmente restringido" y que se refiere a los estupefacientes y psicotrópicos que lo justifiquen.

En el art. 10º se indican los libros que, habilitados por la autoridad sanitaria, deberán llevarse en las farmacias. De ellos interesan: el libro recetario o copiator de recetas, donde se

anotarán directamente, por orden numérico, las recetas despachadas, copiándolas íntegramente y haciendo constar el nombre del profesional que la firma, y también el libro contralor de estupefacientes (dice también "alcaloides", entre paréntesis). Los libros deben ser foliados por la autoridad sanitaria, deben llevarse en forma legible, sin dejar espacios en blanco, sin alterar el orden de los asientos de las recetas despachadas y sin enmiendas ni raspaduras. La autoridad sanitaria podrá autorizar otro sistema copiadorecetas, siempre que el mismo asegure la inalterabilidad de los asientos (veremos luego que el libro control de psicotrópicos es obligatorio, a partir de la vigencia de la Ley 19.303/71).

El art. 18° establece que las farmacias deberán ser dirigidas por un Director Técnico, el que será responsable ante las autoridades del cumplimiento de las leyes, disposiciones y reglamentaciones vigentes, en el ámbito de su actuación, de la entidad bajo su dirección y de las obligaciones que le fije la Ley. Agrega que la responsabilidad del Director Técnico no excluye la responsabilidad personal de los demás profesionales o colaboradores, ni de las personas físicas o ideales, propietarias de la farmacia.

El art. 23° expresa que todo aquello que llegare a conocimiento de las personas, cuya actividad se reglamenta en la presente ley, con motivo o en razón de su ejercicio, no podrá darse a conocer, salvo los casos que otras leyes así determinen, o cuando se trate de evitar un mal mayor, y sin perjuicio de lo previsto en el Código Penal, sino a instituciones, sociedades, revistas o publicaciones científicas, prohibiéndose facilitarlas con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.

El art. 24° establece que el profesional farmacéutico que simule ser propietario de una farmacia y permita, al amparo de su nombre, que personas extrañas a su profesión cometan hechos violatorios de esta ley, será penado con inhabilitación para ejercer durante un año, clausura por igual término de la farmacia en contravención y comiso de los productos medicinales existentes en la misma.

El art. 25° estatuye que ningún profesional farmacéutico podrá ser Director Técnico de más de una Farmacia, estando obligado a la atención personal y efectiva del establecimiento y a vigilar la preparación y expendio de los medicamentos, debiendo firmar diariamente el libro recetario al final de la última receta despa-

chada.

El art. 26° se refiere a las ausencias momentáneas del Director Técnico, que sólo serán por causas excepcionales y no reiteradas, dentro del horario de atención al público, debiendo dejar constancia firmada en el libro recetario, anotando la hora de salida y regreso. Durante esas ausencias momentáneas, la atención de la Farmacia podrá quedar a cargo de: 1) Farmacéuticos auxiliares, pudiéndose en esos casos despachar recetas médicas, o 2) Auxiliares de despacho. En estos casos sólo podrán despacharse productos de "venta libre".

También reglamenta las sanciones a aplicarse en caso de ausencias reiteradas y de reincidencias, que pueden llegar hasta la clausura del establecimiento.

El art. 28° preceptúa, entre las obligaciones del Farmacéutico Director Técnico de la Farmacia las siguientes: conservar la documentación relativa a la existencia y procedencia de todas las drogas y productos medicamentosos de modo que se pueda, en cada caso, individualizar a sus proveedores, y cumplimentar lo dispuesto por la legislación vigente en todo caso comprobado de intoxicación habitual por estupefacientes (por analogía, id. psicotrópicos).

El art. 29° establece que el Farmacéutico es personalmente responsable de la pureza y origen de los productos que despache o emplee en sus preparaciones, como asimismo de la sustitución del producto, alteración de dosis y preparación defectuosa de medicamentos. En cuanto a las especialidades medicinales, sólo será responsable de la legitimidad, procedencia y estado de conservación de las mismas.

El art. 30°, resumidamente, indica que el Farmacéutico debe ajustarse en la preparación y expendio de los productos medicinales, a lo aconsejado por el médico y a lo que establece la Farmacopea Nacional Argentina. Si presume existencia de un error en la receta no la despachará sin pedir al Médico las explicaciones pertinentes. Cuando en ella intervengan uno o más medicamentos activos, prescritos en cantidad superior a la que fija la Farmacopea o la práctica aconseja, las mismas deberán ser archivadas, dándose al paciente la copia respectiva. No debe despachar recetas que no estén escritas en español admitiéndose, sin embargo, denominaciones en latín, y las que no contengan expresado el peso y el volumen siguiendo el sistema métrico decimal, ni repetir las que contengan medica-

mentos heroicos, sin nueva orden médica. En el expendio de estupefacientes debe ajustarse a las normas que estén vigentes. El Farmacéutico deberá firmar la receta original y la que se devuelve al paciente cuando el original debe ser conservado.

Entre las prohibiciones que el art. 32° establece para los profesionales que ejercen la Farmacia citaremos:

a) Anunciar, tener en existencia y expender medicamentos de composición secreta o misteriosa.

b) Anunciar y expender agentes terapéuticos atribuyéndoles efectos infalibles o extraordinarios, o que ofrezcan curar radicalmente cualquier enfermedad.

h) Inducir a los clientes (?) (debería decir "pacientes") a proveerse de determinados medicamentos.

k) Delegar en su personal auxiliar, facultades, funciones o atribuciones inherentes o privativas de su profesión.

En el art. 33° se establecen una serie de obligaciones del Farmacéutico. De ellas consideraremos las siguientes:

a) Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemia, desastre u otras emergencias.

c) Vigilar el cumplimiento de las indicaciones que imparta a su personal auxiliar y comprobar que éstos, actúen estrictamente dentro de los límites de su autorización, siendo solidariamente responsable si, por insuficiente o deficiente control de los actos por éstos ejecutados, resultase un daño para terceras personas.

Vamos a considerar ahora, muy someramente, el Decreto Ley N° 19.303/71, que se refiere específicamente a drogas, preparados y especialidades farmacéuticas consideradas como Psicotrópicos.

En sus fundamentos o mensaje de elevación se hace notar la difusión alarmante del consumo de este tipo de drogas, que sin llegar al concepto científico de "estupefacientes" ya contemplados por la Ley 17.818/68, producen efectos alienantes con sus obvias consecuencias individuales y sociales. El uso indiscriminado de tales drogas, sin control médico, conduce al deterioro de la salud física y mental y al difundirse incide disociativamente en el seno de los hogares y en el medio social.

Este instrumento legal fue dictado siguiendo las directivas del Consejo Económico y

Social de las Naciones Unidas, que con fecha 18/2/71 aprobó el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas, cuyas finalidades son las de regular sanitariamente la introducción, producción y comercialización así como los fines de uso científico de dichas drogas.

La Ley considera PSICOTROPICOS a las drogas, preparados y especialidades farmacéuticas incluídas en las listas anexas a la misma, números I, II, III y IV, así como aquellas otras que, conforme a estudios, dictámenes o recomendaciones de organismos internacionales, la autoridad sanitaria nacional incluya en esas listas y para lo cual, expresamente, se la autoriza.

Quedan sujetos a la Ley y sus reglamentaciones la importación, exportación, fabricación fraccionamiento, circulación, *expendio* y uso de las sustancias psicotrópicas contempladas precedentemente.

Aclaremos que los Psicotrópicos de la Lista I que contienen drogas de tipo alucinógeno, no podrán ser vehiculizados a través de las oficinas de farmacia. Sólo pueden ser autorizados en cantidades estrictamente necesarias para la investigación médica y científica, incluída la experimentación clínica, que se realicen bajo autorización y fiscalización de la autoridad sanitaria nacional. Los psicotrópicos incluídos en la Lista II comprenden a las anfetaminas y productos derivados y/o efectos efectos análogos. La Lista III comprende drogas y preparaciones de barbitúricos o hipnóticos o de acciones similares, mientras que en la Lista IV se incluyen tranquilizantes y aún estimulantes que podrían llamarse "menores" por sus acciones farmacológicas y que exigen un manejo, una prescripción y un expendio distintos.

Los Psicotrópicos de las Listas II, III y IV sólo podrán ser manejados por quienes cuentan con autorización sanitaria y entre los mencionados están, por supuesto, el Farmacéutico y la Oficina de Farmacia respectiva.

La adquisición de los psicotrópicos de Listas II y III se efectuará mediante formularios aprobados por la autoridad sanitaria nacional, impresos, numerados, por triplicado y entregados bajo recibo por la autoridad sanitaria competente y de acuerdo con el domicilio del interesado. El original será remitido por el proveedor al adquirente, juntamente con los psicotrópicos y será archivado por la Farmacia; el duplicado lo remitirá el vendedor a la autoridad sanitaria competente de su domicilio, dentro del plazo

de 48 horas. El triplicado quedará en poder del vendedor que lo archivará. En los formularios hará constar: fecha, nombre y domicilio del enajenante y del adquirente, designación genérica y nombre químico del psicotrópico, lista a la que pertenece, forma farmacéutica, cantidad y tipo de envase y número de factura o remito.

La Provincia de Tucumán, con fecha 24/5/73 - Dto. 2063/21 - SESP, reglamentó localmente la Ley 19.303 y su modificatoria N° 19.678 y en lo referente a formularios de comercialización exige que los mismos sean por cuadruplicado, pues en muchas ocasiones los psicotrópicos se adquieren en otras provincias como Buenos Aires o en Capital Federal. De este modo el original va al comprador, el cuadruplicado al vendedor, el duplicado a la autoridad sanitaria local (Tucumán) y el triplicado a la autoridad sanitaria del vendedor (Buenos Aires, Capital Federal, etc.).

La Ley establece que la adquisición de los psicotrópicos de la Lista IV exigirá factura especial, por separado y por duplicado, individualizando marca, procedencia, dosis y contenido del envase.

Tanto los formularios oficializados de adquisición de los psicotrópicos de las Listas II y III, como las facturas de venta de los de la Lista IV, serán archivados por vendedor y comprador, por el término de 2 (dos) años, pudiendo entonces darles de baja, previa intervención de la autoridad sanitaria.

La Ley establece que las farmacias deberán llevar un libro registro de entradas y salidas de psicotrópicos (drogas y especialidades farmacéuticas que las contengan), incluídas en la Lista II, libro que será foliado y rubricado por la autoridad sanitaria competente. En él se asentará diariamente, la cantidad de drogas y unidades de especialidades empleadas en la preparación de recetas o despachadas, con los datos de identificación, fecha, procedencia, cantidad, médico que prescribe la receta, número de la receta correspondiente al asiento en el copiador de recetas, número de recetario oficial y saldo existente.

Con respecto a los psicotrópicos incluídos en las Listas III y IV, la Ley indica que se registrarán conforme a las obligaciones establecidas en las normas legales vigentes sobre habilitación y funcionamiento de la Farmacia. Tengo entendido que no hay un registro obligatorio para los expendios de estos psicotrópicos. En

Tucumán se llegó a un acuerdo, digamos amistoso u oficioso, entre el Colegio Farmacéutico y la División de Farmacias, para llevar fichas de control de entradas y salidas. De este modo se facilita cualquier información que se requiera y se controla el movimiento de estos medicamentos que no son tan inofensivos como pareciera considerárselos.

Los psicotrópicos de la Lista II sólo podrán ser prescriptos por profesionales médicos matriculados ante la autoridad sanitaria competente y mediante recetas extendidas en formularios oficiales por triplicado, conforme al modelo aprobado por la autoridad sanitaria nacional. Estas recetas van en una libreta o chequera de recetas conteniendo un original, un duplicado y un triplicado, con el mismo número. El médico entrega al paciente, original y duplicado que éste entregará a la Farmacia, mientras que el triplicado queda en la libreta del médico. Las recetas serán manuscritas por el médico en forma legible, señalando la denominación del psicotrópico o la fórmula prescrita con cantidades expresadas en letras y números, debiendo colocar nombre, apellido, domicilio del enfermo y la dosis por vez y por día.

Al despachar la receta el Farmacéutico debe numerarla, siguiendo al número de asiento correlativo en el libro recetario, sellarla, fecharla y firmarla en su original y duplicado, remitiendo este último, dentro de los 8 (ocho) días del expendio, a la autoridad sanitaria competente. Los originales serán copiados en el Libro recetario y archivados por el Director Técnico de la Farmacia, y deberán guardarse por 2 (dos) años. Sólo podrán despacharse una vez.

Los psicotrópicos de las Listas III y IV serán prescriptos en receta manuscrita, fechada y firmada por el médico y se despacharán por el régimen de *receta archivada*, o sea por una sola vez; el Farmacéutico Director Técnico la sellará, fechará, firmará y copiará en el libro recetario, conservándola por 2 (dos) años.

Si en la receta no se indicare el tamaño o contenido del envase, deberá despacharse el de menor contenido. Si un mismo psicotrópico circulara con distintas dosis y ésta fuera omitida en la receta, deberá entregarse el envase de menor dosificación. En ningún caso podrá extenderse ni expendirse recetas de psicotrópicos de la Lista II, cuya cantidad de droga exceda la necesaria para administrar, según la dosis instituida, hasta 20 (veinte) días de tratamiento.

Al Farmacéutico de Oficina le corresponde, en primera instancia, comprobar si las especialidades medicinales de cualquier Lista llevan en sus envases, rótulos y prospectos, en forma bien visible y destacada, la leyenda "Este medicamento debe ser usado exclusivamente bajo prescripción y vigilancia médica, y no puede repetirse sin nueva receta médica". Si ello no ocurriera, el medicamento tiene prohibida su circulación y puede ser decomisado por Salud Pública.

Como los Médicos Veterinarios que acrediten estar matriculados por la autoridad sanitaria competente pueden prescribir psicotrópicos de las tres listas (por supuesto para uso exclusivo de animales = medicina veterinaria), el Farmacéutico de Oficina deberá comprobar que en las recetas figure el nombre y domicilio del propietario del animal, fecha y dosis, que estén manuscritas en forma legible y extendidas por duplicado. Si contienen psicotrópicos de la Lista II, deberán ser previamente visadas por la autoridad sanitaria competente. El original lo archivará el Farmacéutico durante 2 (dos) años, el duplicado lo remitirá a la autoridad sanitaria. Con el original de la Lista II cumplirá todas las exigencias de control, copiado y descarga en los libros pertinentes, como ocurre con las prescripciones destinadas a seres humanos.

Interesa ahora hacer referencia al CODIGO PENAL, del cual tomaremos, muy breve y resumidamente, los contenidos de los artículos vinculados al tema en desarrollo o que tienen influencia en la vida profesional del Farmacéutico y en la Oficina de Farmacia. Este Código aclara que las penas que él establece son las siguientes: reclusión, prisión, multa e inhabilitación, absoluta o especial, y esta última puede llegar a la privación del empleo, cargo o *profesión* del inculpaado.

Citaremos el contenido de algunos artículos. Ejemplo: la obligación de reparar daño es solidaria entre todos los responsables del delito.

Será reprimido con prisión de seis meses a dos años, e inhabilitación especial en su caso por cinco a diez años, el que por imprudencia, negligencia, impericia en su arte o *profesión*, o inobservancia de los reglamentos o de los deberes de su cargo, causare a otro la muerte. Si por iguales motivos causare a otro un daño en el cuerpo o en la salud, la pena será de multa e inhabilitación especial de uno a cuatro años.

El art. 201 expresa: el que vendiere, pusiere en venta, entregare o distribuyere medicamentos o mercaderías peligrosas para la salud disimulando su carácter nocivo, será reprimido con reclusión o prisión de tres a diez años, y de diez a veinticinco años, si el hecho fuere seguido de la muerte de alguna persona.

Art. 203°: Cuando alguno de estos hechos fuere cometido por imprudencia o negligencia o por impericia en el propio arte o *profesión*, o por inobservancia de los reglamentos u ordenanzas, se impondrá multa, si no resultare enfermedad o muerte de alguna persona, y prisión de seis meses a dos años, si ello ocurriere.

El artículo 204° merece una mayor consideración por estar directamente relacionado con los estupefacientes y psicofármacos. Su última redacción deriva de la Ley 20.771 del 3/10/74, que incluye varios artículos dentro del art. 204. En el 1° de ellos establece que: será reprimido con multas el que estando autorizado para la venta de sustancias medicinales, las suministrarle en especie, calidad o cantidad no correspondiente a la receta médica o diversa de la declarada o convenida. En el 4°, dice: será reprimido con prisión de tres a doce años y multas e inhabilitación, e inhabilitación especial de cinco a doce años:

a) el que estando autorizado para la producción, fabricación, extracción, importación, exportación, distribución o venta de estupefacientes, los tuviera en cantidades distintas de las autorizadas, *las suministrarle sin receta médica o en dosis que excedan la necesidad terapéutica, o preparar compuestos naturales, sintéticos u oficinales, que oculten o disimulen sustancias estupefacientes.*

Esta Ley agrega igualmente como último párrafo del art. 77° del Código Penal, lo siguiente: el término *estupefaciente* comprende los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias susceptibles de producir dependencia física o psíquica, que se incluyan en las listas que la autoridad sanitaria nacional debe elaborar a este fin y actualizar periódicamente.

En cumplimiento de este mandato la Secretaría de Estado de Salud Pública de la Nación ha dictado varias resoluciones en las que figuran anexas las listas de los productos, con su nombre común, o denominación común internacional y su nombre químico, de los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias, como integrantes de la nómina que exige dicha ley pe-

nal. O sea que están bajo una única denominación de ESTUPEFACIENTES, no sólo los estupefacientes en sí, sino también los psicotrópicos. Por eso conjuntamente con el colega Pedro Zelada, Prof. Adjunto de Legislación Farmacéutica de la Universidad Nacional de Tucumán, presentamos ante el VII^o Congreso Farmacéutico Argentino un trabajo donde justificábamos y postulábamos la conveniencia de unificar la legislación referente a estos dos tipos de sustancias (ver Correo Farmacéutico N^o 115, diciembre 1979).

Finalmente, el art. 207^o del Código Penal expresa: en el caso de condena por un delito previsto en este capítulo, el culpable, si fuera funcionario público o ejerciera alguna *profesión*, o arte, sufrirá, además inhabilitación especial por doble tiempo del de la condena. Si la pena impuesta fuera la de multa, la inhabilitación especial durará de un mes a un año.

Del CODIGO CIVIL citaremos muy rápidamente los lineamientos de algunos artículos cuyos contenidos pueden aplicarse al Farmacéutico de Oficina, en caso de que cometiere delito o delitos relacionados con el tema, sea por expendio indebido, daños producidos por su intervención en la entrega o suministro de psicotrópicos en forma anormal. Dicho resumidamente: a) todo delito hace nacer la obligación de reparar el perjuicio que por él resultare a otra persona; la reparación o resarcimiento de los perjuicios depende del daño producido por el autor: heridas, incapacidad, muerte, etc., más las indemnizaciones diversas (que suelen ser bastante onerosas); b) la obligación del que ha causado un daño se extiende a los daños que causaren los que estén bajo su dependencia, de ahí el peligro de permitir que los auxiliares despachen los medicamentos que nos ocupan).

Hasta aquí hicimos referencia al cúmulo de disposiciones que atañen al Farmacéutico y a la Oficina de Farmacia, en relación con el tema. Resulta evidente que la FARMACIA es quizás la más reglamentada de las profesiones del Arte de Curar.

La O.M.S. califica al medicamento como "un bien social"; por lo tanto sólo debe ser prescripto y dispensado bajo estricto control del Médico y del Farmacéutico, respectivamente, para evitar cualquier tipo de automedicación que puede perjudicar tanto a las personas enfermas como a las sanas. El medicamento deber ser totalmente controlado por la autoridad sanitaria

desde su producción hasta su dispensación.

En la Oficina de Farmacia se ha producido un cambio (algunos lo llaman "crisis") que ha desplazado la función de producción, preparación o elaboración de drogas y medicamentos hacia la Industria. Pero ello no significa que el Farmacéutico deba perder su jerarquía ni su identidad personal y profesional como miembro del Arte de Curar. En lo referente a Psicotrópicos su papel es de suma importancia ya que posee un triple valor: 1) custodio del medicamento (vigilando su estado, conservación, actividad según fecha de vencimiento, etc.), 2) custodio del enfermo (a través del expendio correcto de las recetas) y 3) custodio del Médico (ante posibles errores u omisiones de formulación, incompatibilidades, extradosis, etc.). A ello debemos agregar su función responsable en todo lo relacionado con el ingreso, tenencia, conservación, egreso y expendio correcto de los mismos.

Justamente la dispensación del medicamento constituye un servicio del área de la salud y, por ende, sólo debe estar a cargo del profesional formado y habilitado a tal fin por el propio Estado: el Farmacéutico. Y las Oficinas de Farmacia deben ser de su exclusiva pertenencia como garantía de que no influirán en esa ejecución intereses foráneos mercantilistas, como ocurre ahora con la participación de no profesionales en la propiedad de la Farmacia, con toda la secuela derivada de simulaciones, desatenciones, incumplimientos y otras fallas. En Tucumán y creo que también en otros sitios del país los problemas de expendio indebido de psicotrópicos han ocurrido en esos tipos de Farmacia, donde la influencia del dueño o comanditario, no profesional, pesa extraordinariamente por su poder de decisión, por el dominio y el manejo real que él tiene del establecimiento. Allí el Farmacéutico se transforma en un empleado más, que cumple su horario (cuando lo hace) y se va. El retorno a la exclusiva y legítima propiedad de la Farmacia para el Farmacéutico asegura un correcto control de las adquisiciones, depósito, movilización y expendio de los Psicotrópicos y de que no se cometerán irregularidades en su ausencia.

En una Carta de Información de la División Estupefacientes de las Naciones Unidas se comenta que, en el Seminario efectuado en Pakistán, los participantes opinaron que la prescripción indiscriminada de psicotrópicos por los médicos, y la disponibilidad de éstos sin receta

médica, habían originado muchos casos de farmacodependencia y sugerían que debían organizarse cursos de capacitación previos al servicio y en el servicio para médicos. Esta situación se produce también en nuestro país. Las prescripciones de ciertos facultativos "especialistas en hacer bajar de peso a damas y caballeros" son abusivas en perjuicio de los mismos pacientes. Se tipifican fórmulas con 3 ó 4 drogas declaradas y otras tantas no declaradas, entre las que se encuentran los derivados anfetamínicos u otros anorexígenos.

En el 40º Congreso Internacional en Ciencias Farmacéuticas organizado por la Federación Internacional Farmacéutica en Madrid (Setiembre 1980), el Dr. Ernesto Marco Cañizares, Presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, puso de relieve que "no es lógico que en un mundo supertecnificado donde se demanda toda suerte de tecnologías para productos o servicios, se olvide con frecuencia al Farmacéutico en la planificación de la Sanidad".

El gran número y variedad de los agentes terapéuticos que hoy se manejan requiere la ineludible presencia y participación del técnico profesional universitario específico que garantice al proceso del medicamento, desde su creación y/o fabricación hasta su dispensación, y aún más, el posterior control del mismo (o su seguimiento) que permita evitar, disminuir o atenuar los cada vez más numerosos accidentes ocasionados por su uso indebido y/o abusivo: malformaciones congénitas, fenómenos alérgicos, resistencias microbianas y demás efectos secundarios indeseables que aumentan las atenciones e internaciones de pacientes en los servicios de urgencia de los hospitales.

Existe hoy un clima social, diremos, universal, por una mejor salud o sea una mejor calidad de vida. La dispensación adecuada de los medicamentos en legitimidad, calidad, cantidad, estado de conservación, forma farmacéutica y dosis tiene suma importancia para el logro de estos objetivos. En los psicotrópicos, además, deben centrarse las acciones en los dos peligros extremos y antagónicos: el *miedo* al medicamento y la *falta de respeto* al mismo.

El Farmacéutico debe ser formado a través de su aprendizaje universitario, de modo que tome verdadera conciencia de su labor en estos aspectos. Sin embargo, a veces, quienes tienen a su cargo los problemas legales de los medicamentos los contemplan sólo en el aspec-

to puramente económico, sin considerar la rentabilidad social de los efectos beneficiosos de un expendio racional y del uso debido de los fármacos. Por eso las corporaciones profesionales de Farmacéuticos luchan para que éstos sean reconocidos como agentes sanitarios de la comunidad, evitando por lo tanto que los medicamentos (aún aquellos calificados de "venta libre"), sean expedidos fuera de su área específica: la Oficina de Farmacia. Luchan también para que su propiedad sea exclusiva del profesional farmacéutico que la atiende, evitando o suprimiendo las llamadas "sociedades en comandita", ilusoria o falsa solución al problema de los farmacéuticos sin recursos. Justamente en ese tipo de farmacia se produce a menudo el expendio indebido y las irregularidades en el manejo de los psicotrópicos, transformándose en verdaderos focos de tráfico ilícito bajo el rótulo de lícito.

Dijimos que el Farmacéutico debe estar presente en el proceso integral del medicamento y el que se desempeña en la Farmacia de Oficina, al igual que el del ámbito hospitalario, asistencial, etc., debe participar en los equipos de salud para una mejor educación sanitaria de la población, colaborando muy especialmente en un tema tan candente como el de las toxicomanías, la automedicación y el uso indebido de drogas.

La información relativa a medicamentos, en especial de aquellos que pueden generar dependencia psíquica y/o física, debe llegar también al Farmacéutico de Oficina y no sólo al Médico, como se estila en la promoción de los fármacos en general y de las especialidades medicinales en particular. Esta clarificación de conocimientos en lo técnico y terapéutico permitirá que el Farmacéutico de Oficina brinde una mejor información al público sobre interacciones de las drogas entre sí, de medicamentos y alimentos, su influencia en las variaciones de los análisis clínicos que se practiquen, intolerancias, iatrogenia, etc., información que también puede ser brindada al Médico por el Farmacéutico que las constata.

Esto nos lleva al concepto de *Farmacovigilancia* que permite un adecuado control de los efectos de los medicamentos. En España, al igual que en nuestro país se obliga a "los sanitarios" (entendemos que se refiere a médicos y farmacéuticos) a denunciar cualquier efecto nocivo de un producto. En Francia, la revista "Le

Pharmacien de France" publica el decreto del 30/7/82 relativo a la organización de la Farmacovigilancia, creándose la Comisión Nacional sobre el tema, con sólidos argumentos de justificación. Interesa resaltar que la misma está integrada por 5 miembros del Derecho y 27 miembros más, entre los cuales hay 11 clínicos, 10 toxicólogos o farmacólogos, 3 farmacéuticos hospitalarios y un farmacéutico de oficina, 1 científico del área de consumo y 1 profesional competente en materia de farmacovigilancia de la Industria farmacéutica. En su reglamentación se establece que la Comisión Nacional de Farmacovigilancia y los Centros regionales recibirán información de los centros de tratamientos de intoxicaciones, los fabricantes de productos medicinales, los médicos y los farmacéuticos de oficina.

Los programas de Farmacovigilancia y muy especialmente en lo referente a Psicotrópicos deben ser muy estimulados y apoyados por el área de Salud Pública, incluyendo los servicios de prevención, de modo que constituyan verdaderas herramientas para la conservación y la preservación de la salud. Debemos realizar que en nuestro país existen valiosas entidades, como las que participan en este Congreso, que poseen repercusión nacional e internacional.

El incontenible desarrollo de la Industria Farmacéutica con la incorporación de nuevas drogas, producto de la síntesis y semi-síntesis orgánicas, cada vez más poderosa y por ende más peligrosa, obligan a un estricto control de sus efectos, deseados o no, y especialmente al empleo correcto según prescripción del médico actuante.

En el ciclo de la atención integral al paciente (examen, diagnóstico, prescripción de medicamentos y su expendio correcto) el Farmacéutico de Oficina tiene la importante función de la última etapa, o sea la dispensación del medicamento, ajustada a los cánones del ejercicio profesional, a las leyes del medicamento, a sus obligaciones desde los distintos puntos de vista de las diversas ramas del Derecho (Administrativo, Civil Penal, etc.) y aún a los referentes a la moral profesional o Deontología Farmacéutica. Es que en todas ellas este profesional juega un papel de indudable responsabilidad, colaborando con los restantes miembros del Arte de Curar, con las autoridades y con la sociedad de la que forma parte. Muchas veces es el Farmacéutico de Oficina, el primero, por

su contacto directo con el paciente y su familia, en tomar conocimiento de las reacciones adversas o negativas, o de efectos indeseados de los medicamentos. Asimismo puede detectar el uso abusivo de fármacos nocivos, entre ellos los Psicotrópicos.

En su desempeño le ha de llamar la atención la asiduidad de concurrencia de determinados pacientes en busca de esos medicamentos o la mayor presentación de tales recetas aunque sean legítimas, correctamente llenadas, fechadas y firmadas por el facultativo. En otras ocasiones, como ocurrió en Tucumán, puede llegar a descubrir falsificaciones de firmas y sellos aclaratorios, adulteraciones de recetas, etc y que motivaran, por iniciativa de la Dirección de Farmacia, la creación, en 1974, de la Junta Provincial de Prevención y Lucha contra la Drogadicción.

El control del uso indebido y del abuso de Psicotrópicos obtenidos legalmente es complicado, porque a veces un médico puede prescribir una cantidad de fármaco suficiente para permitir a un paciente irresponsable administrarse una sobredosis o bien un mismo paciente puede consultar o recurrir a varios médicos para obtener varias recetas. Por otra parte el control de las prescripciones es útil sólo para identificar a los consumidores individuales que adquieren legalmente muchas dosis durante cierto tiempo. Solamente si se establece un registro control de prescripciones podrán determinarse los abusos de otro tipo. De ahí la conveniencia de instrumentar la Farmacovigilancia de Psicotrópicos a nivel nacional con filiales en todas las provincias y con participación, como ocurre en Francia, del Farmacéutico de Oficina.

Para finalizar, veamos ahora algunas conclusiones a que arribamos:

La salud se entiende como valor individual y social propio del ser humano, condicionado por muchos factores, físicos, biológicos y psico-socio-culturales. Estas variables han enriquecido la función de los profesionales del Arte de Curar que deben complementar sus acciones con especialistas, aún de otras Ciencias tales como las de las leyes, de la educación y de la conducta. El Farmacéutico debe intervenir en la realidad sanitaria de los grupos humanos, colaborando en la preservación, conservación y mejoramiento de la salud. Le toca desempeñar un papel cada vez más trascendente por ser responsable y custodio de la salud física y men-

tal de los pacientes, a través de sus actividades específicas.

La función primordial de la Oficina de Farmacia es la seguridad del acto terapéutico, es decir que no haya error en la dispensación del medicamento recetado por el médico. Ha de asegurarse que el fármaco que se entrega es el que prescribió y que su envase contenga la calidad y el número de dosis especificado por el facultativo. Deben desarrollarse sistemas de administración y suministro de los cientos de miles de especialidades medicinales que se consumen diariamente, dispensados a través de las oficinas de farmacia, introducir los cambios adecuados para un mejor control y evitar que se eludan las disposiciones legales correspondientes a los psicotrópicos.

El Farmacéutico de Oficina, podrá gracias a sus conocimientos de las drogas, medicamentos y especialidades medicinales, aconsejar sobre su correcto empleo de acuerdo con las instrucciones del médico recetante. Y esos conceptos se valorizan más cuando el Farmacéutico goza del respeto y de la estima de los pacientes que concurren a su Oficina de Farmacia.

Es función y deber del Estado prevenir la desviación de drogas lícitas hacia canales ilícitos procurando que los médicos no extiendan demasiadas recetas y que se apliquen procedimientos más rigurosos para evitar la falsificación de recetas. Reducir el uso de las drogas lícitas al mínimo indispensable y estudiar si realmente se justifica el empleo de ciertas sustancias, por ejemplo, las de tipo anfetamínico y sus derivados.

Queremos resaltar el importante papel que competé a la Universidad en la formación técnico-científica que brinda a los estudiantes de Farmacia. Pero tal vez no se dé la debida significación a esa otra importante faceta en la formación integral del egresado, cual es el conocimiento y comprensión de las normas jurídicas y éticas a las que deben ajustar su comportamiento futuro en las Oficinas de Farmacia. Deben darse en forma práctica y sencilla pero firme, las normas esenciales que han de orientar su comportamiento ante los pacientes, los otros profesionales del Arte de Curar, los colegas y demás factores de la sociedad en la que desenvuelve sus actividades. Y como factor importante la colaboración en las acciones y programas que las autoridades de Salud Públi-

ca y otros organismos del Estado llevan a cabo para evitar el uso indebido y/o abusivo de medicamentos en general y de psicotrópicos en particular, desde ese pequeño mundo que es la Oficina de Farmacia, todo ello en beneficio de la dignidad humana.

El Farmacéutico, como todo individuo, debe tener un autocontrol que se basa en saber con certeza lo que es bueno y lo que es malo, lo correcto y lo incorrecto, lo que está bien o está mal. Este autocontrol debe estar presente en todos los actos y en todos los momentos de su actuación profesional. Hay una voz interior que orienta hacia el comportamiento correcto sin necesidad de una orden o de un mandato escrito.

El Farmacéutico como agente sanitario de la comunidad, como miembro activo del equipo de salud, que se incorpora a las actividades colegiadas de su esfera de acción, debe responder al respectivo Código Deontológico, que le señala rumbos de conducta, normas de buen comportamiento para que no se violen los preceptos legales ni se incurra en acciones en contra del bien hacer y del buen obrar.

La Profesión Farmacéutica ha sido convocada ya en varias oportunidades espontáneamente o a requerimiento de entes oficiales, para considerar los aspectos farmacotécnicos, farmacológicos, sociales, éticos y jurídicos-legales de los Psicotrópicos, a fin de considerar su cooperación a través de las Oficinas de Farmacia y como vocación de servicio, para que su tenencia, contralor y dispensación se efectúen con toda seguridad y corrección.

Es evidente que los Psicotrópicos constituyen un valioso aporte para la terapia de ciertos enfermos; es para ello, justamente, su destino, pero con el debido y obligado control del médico, con la correspondiente prescripción facultativa y a través de las Oficinas de Farmacia.

Pudimos comprobar que el Farmacéutico y su Oficina tienen deberes y obligaciones claramente especificadas en los diversos instrumentos legales que hemos recorrido. Además de ello, los Farmacéuticos deben realizar una serie de gestiones burocráticas para proveerse de las drogas y especialidades psicotrópicas, registrar sus ingresos y egresos, rendir cuenta ante las autoridades sanitarias pertinentes, etc. ¡Cuánto trabajo, mientras se producen y difun-

den, por otras vías, fármacos toxicomanígenos, en forma ilegítima o clandestina y delictuosa! Todo eso no importa, porque el Farmacéutico actúa en una valiosa función de control muchas veces sin ser coaccionado por las leyes sino sólo por su ciencia y por su conciencia profesionales. Ello lo obliga a proceder ante una receta que sospeche irregular (mal redactada, con ambigüedades, o con extradosis), o alterada o adulterada, o aún falsificada. No deben descartarse recetas aparentemente correctas a nombre de pacientes inexistentes o ya fallecidos o para uso personal de un profesional que se hizo toxicómano, o recetas concedidas por favor a otros drogadictos.

La importante función social de vigilancia del Farmacéutico de Oficina asume un real valor si recordamos que, junto a calmantes o tranquilizantes menores, o estimulantes de poca acción figuran hipnóticos y excitantes potentes. Social y éticamente debe defender al paciente para que no arruine su vida y la de los suyos por el uso indebido o abusivo de psicotrópicos. Ha de poner en juego su persuasión a través de consejos, especialmente si se trata de un paciente habitual de su Farmacia o de su barrio de influencia. La explicación dada al estudiante que va en busca de anfetaminas para prolongar sus horas de estudio sin fatiga aparente, al deportista que busca un mayor rendimiento, el consejo a la jovencita o a la señora que quiere ganar gracia reduciendo de peso, el toque de alarma al que abusa de tranquilizantes y/o de hipnóticos. . . Su intervención suele traducirse en la primera duda que

invita al paciente a reflexionar que existen medicamente riesgosos y nocivos, que sólo deben usarse bajo prescripción y vigilancia médica.

Sobre el Farmacéutico de Oficina, recae, muchas veces, la responsabilidad de la mayor o menor facilidad en conseguir las drogas psicotrópicas.

Cumpliendo rigurosamente con las disposiciones legales que restringen la dispensación de estas drogas, estando siempre alerta contra las recetas adulteradas o falsificadas, controlando permanentemente su existencia de Psicotrópicos, el Farmacéutico está contribuyendo valiosamente en la lucha contra el abuso de las drogas.

Por su función de educador sanitario de la población, además de los consejos a que hicimos referencia, el Farmacéutico de Oficina puede y debe intervenir como asesor y orientador en charlas que con ese fin se efectúen en centros vecinales, colegios, bibliotecas públicas, de su respectivo ámbito de acción, pero siempre en base a exposiciones debidamente planificadas para lograr su objetivo: educar y prevenir.

Hoy más que nunca la FARMACIA exige un profesional altamente capacitado y de firme moral profesional. Su papel de fiscalizador de las reglas que dicta el Estado, resulta indispensable y valiosa.

Por encima de cualquier tipo de interés su comportamiento humanitario y ético, será un factor sumamente positivo para impedir que especialmente nuestra juventud caiga en la vorágine de las toxicomanías.