

EVALUACION DEL PROYECTO “ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS Y DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN A USUARIOS EN LA LOCALIDAD 18 RAFAEL URIBE URIBE Y ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE ALMACENES ÉXITO EN BOGOTA D.C”

SANDRA BIBIANA ESPINOSA LARA  
CÓDIGO: 52208431

SANDRA BIBIANA CRUZ MONTOYA  
CÓDIGO: 53095457

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA  
UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS TECNOLOGÍA E INGENIERÍA

TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

BOGOTÁ D.C.  
2010

EVALUACION DEL PROYECTO “ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS Y DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN A USUARIOS EN LA LOCALIDAD 18 RAFAEL URIBE URIBE Y ESTABLECIMIENTOS DEPENDIENTES DE ALMACENES ÉXITO EN BOGOTA D.C”

SANDRA BIBIANA ESPINOSA LARA  
CÓDIGO: 52209431

SANDRA BIBIANA CRUZ MONTOYA  
CÓDIGO: 53095457

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TITULO PROFESIONAL DE TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA

DIRECTOR

PILAR CATHERINE MARQUEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA  
UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS BÁSICAS TECNOLOGÍA E INGENIERÍA

TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

BOGOTÁ D.C.  
2010

## **NOTA ACLARATORIA**

El presente proyecto de grado pertenece al grupo Investigativo SEMFAR, dirigido en primera instancia por el Docente JOSE MIGUEL SANCHEZ. En una segunda fase del trabajo estuvimos bajo la dirección de la docente PILAR CATHERINE MARQUEZ, quien fue la persona con la que finalmente se concluyó la investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos ante todo a Dios por darnos la fortaleza e inspiración, para el logro de nuestras metas y sueños.

A los directivos de la universidad por su apoyo, entusiasmo y colaboración en la realización de esta investigación.

Agradecemos a nuestras familias por su apoyo incondicional en todo momento y por estar con nosotros en este proceso, gracias porque son ustedes el motivo para querer ser cada día mejores.

A nuestros compañeros de grupo y amigos por todas las experiencias vividas, por compartir y trabajar en esta meta tan anhelada, por todos aquellos momentos vividos, muchas gracias, porque el conocerlos fue un gran regalo de Dios y nos ha permitido aprender de cada uno de ustedes como personas.

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCION	10
JUSTIFICACION	11
1. MARCO TEORICO	12
1.1. MARCO LEGAL.	12
1.2 RECONOCIMIENTO DE LAS ZONAS DE ESTUDIO	17
1.2.1 Reseña histórica	17
1.2.2 Reseña histórica almacenes éxito	17
1.2.3 Localidad 18 Rafael Uribe Uribe	18
1.2.3.1. Reseña histórica localidad 18 Rafael Uribe Uribe	18
1.2.3.2. Ubicación Geográfica	19
1.2.3.3 Entidades educativas más importantes de la localidad18 Rafael Uribe Uribe	19
2. ANTECEDENTES	20
3. OBJETIVOS	22
3.1. OBJETIVO GENERAL	22
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
4. METODOLOGIA.	23
4.1 Tipo de estudio	23
4.2 Población	23
4.3 Criterios de inclusión para la realización de las encuestas a los usuarios	23
4.4 Criterios de inclusión para la realización de las encuestas a los usuarios	23
4.5 Muestra y Recolección de datos	24
5. RESULTADOS Y ANALISIS	25
6. CONCLUSIONES	32
7. BIBLIOGRAFIA.	33
ANEXOS	

## INDICE DE GRAFICAS

Pág.

<b>GRAFICA 1.</b> Representación del análisis comparativo de los establecimientos farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe de la base de datos entregada por la secretaria de salud año 2007, base datos depurada y la muestra estadística. <b>(Grafica A)</b> . Así como representación de los establecimientos farmacéuticos dependientes de almacenes Éxito año 2009 y la muestra estadística <b>(grafica B)</b> .....	24
<b>GRAFICA 2.</b> Implementación de Buenas Prácticas de Manufactura y Programas de Gestión de Calidad en la localidad 18 <b>(grafica A )</b> y en almacenes éxito <b>(grafica B)</b> .....	26
<b>GRAFICA 3.</b> Representación de medicamentos recomendados por personal del establecimiento farmacéutico de la localidad 18 <b>(grafica A)</b> y de establecimientos dependientes de almacenes Éxito <b>(grafica B)</b> .....	27
<b>GRAFICA 4.</b> Representación de los antibióticos recomendados por personal de establecimientos farmacéuticos de la localidad 18.....	29

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA I.</b> División territorial de la localidad 18, Rafael Uribe Uribe.....	19
<b>TABLA II.</b> Red de servicios de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe .....	19
<b>TABLA III.</b> Información sobre demarcación de áreas de los establecimientos de la localidad 18.....	30
<b>TABLA IV.</b> Información sobre demarcación de áreas de los establecimientos dependientes de almacenes Éxito.....	31

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Base datos original localidad 18 Rafael Uribe Uribe, obtenida por la Secretaria de Salud Distrital año 2007

ANEXO 2. Base de datos depurada localidad 18 Rafael Uribe Uribe

ANEXO 3. Base de datos de la muestra de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe

ANEXO 4. Base de datos original Almacenes Éxito, obtenida de la Sede administrativa de Almacenes Éxito de la CLL 80 año 2009

ANEXO 5. Base de datos de la muestra de Almacenes Éxito.

ANEXO 6. Instrumento

ANEXO 7. Rejillas

ANEXO 7A. Rejilla localidad 18 Rafael Uribe Uribe

ANEXO 7B. Rejilla Almacenes Éxito

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objeto determinar el número de establecimientos farmacéuticos dependientes e independientes, de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, y Almacenes Éxito S.A, que cumplen con los estándares técnico-científicos y legales que les permita un óptimo funcionamiento, evaluando la idoneidad del personal que atiende y las características locativas del establecimiento como tal.

Este es un estudio descriptivo observacional de corte transversal, en el cual se realizó un muestreo aleatorio que es representativo de la totalidad de establecimientos farmacéuticos de la localidad enumerada y Almacenes Éxito; se aplicó un instrumento (encuesta) que consiste en una serie de preguntas sistemáticas para verificar el cumplimiento de la normatividad vigente (Decreto 2200 de 2005, decreto 2330 del 2006, Resolución 1478 de 2006 y resolución 1403 de 2007).

Los resultados fueron analizados con base en las frecuencias de cada una de las variables a evaluar en el instrumento, dando el desarrollo, resultados y análisis del presente proyecto de grado, que llevo a verificar las prácticas farmacéuticas de los establecimientos analizados, con el fin de establecer el estado actual tanto de su distribución física, como del personal que labora en ellos, el conocimiento y la prelación de los mismos para así conocer si están en capacidad de ejercer una atención farmacéutica idónea donde prevalezca la calidad de vida del paciente. Lo cual permitirá en corto plazo el reaccionar en pro de optimizar dichos servicios y así contribuir a lograr niveles de atención adecuados.

## INTRODUCCION

El Servicio farmacéutico se define como: “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. (7) Se establece también unos objetivos como: Promover y propiciar estilos de vida saludables y el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos. Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de los medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso. Suministrar los medicamentos y dispositivos médicos e informar a los pacientes sobre su uso adecuado. Ofrecer atención farmacéutica a los pacientes que la requieren, realizando las intervenciones necesarias para el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita por el médico. (7)

Es también importante hablar sobre la atención farmacéutica que es la provisión responsable de la farmacoterapia con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente. (7) La atención farmacéutica se prestará en condiciones que permitan la conservación de los recursos utilizados, la comodidad del usuario y el prestador de la atención, así como la privacidad de la información manejada.

Lo mencionado anteriormente será establecido y evaluado en el presente trabajo, que verificara las prácticas farmacéuticas de los establecimientos analizados, llevando a cabo la aplicación de un instrumento (Encuesta) para la recopilación de datos con el fin de establecer el estado actual tanto de su distribución física, como la idoneidad del personal que labora en ellos, para así conocer si están en capacidad de ejercer una atención farmacéutica apta donde prevalezca la calidad de vida del paciente. Lo cual permitirá en corto plazo el reaccionar mejorando lo procesos en pro de optimizar dichos servicios y así contribuir a lograr niveles de atención adecuados.

## JUSTIFICACION.

Dado que no se han realizado estudios en los cuales se evalúen tanto las áreas de los establecimientos farmacéuticos como la competencia del personal responsable, sea esta una primer aproximación que revelará aspectos reales del cumplimiento de la reglamentación en farmacias y droguerías dependientes e independientes, de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, y Almacenes Éxito S.A.

Lo anterior indicará el grado de cumplimiento de la normatividad que rige a dichos establecimientos y el personal tanto que dirige como que dispensa en los mismos; ó inadecuado funcionamiento, dado por el no cumplimiento de las áreas o por carencia del personal idóneo, generadores de problemas de salud (Ej.: a.- Práctica de inyectología sin contar con el personal capacitado o sin las áreas requeridas, b.- Venta y prescripción de antibióticos ó medicamentos sin fórmula médica generando bien sea aumento en la resistencia de los microorganismos, ó en ocasiones hasta la muerte de los pacientes). Por ello y de acuerdo a los parámetros establecidos en la legislación Nacional (Decreto 2200 de 2005, decreto 2330 del 2006, Resolución 1478 de 2006 y resolución 1403 de 2007), Su cumplimiento conlleva a una práctica farmacéutica adecuada y generando un ambiente de seguridad a los usuarios finales.

Con el fin de establecer en detalle el estado actual tanto de los establecimientos farmacéuticos en su distribución física, como del personal que labora en ellos y la manera como se llevan a cabo los diferentes procesos en el sitio de trabajo, es importante y pertinente el desarrollo de esta investigación, la cual permitirá en corto plazo determinar diferentes aspectos en cuanto a cumplimiento o falencias que se presenten en la atención de los servicios farmacéuticos, y reaccionar en pro de optimizar dichos servicios y así contribuir a lograr el nivel de atención deseado.

## 1. MARCO TEORICO.

Los medicamentos son el tratamiento más utilizado en los servicios de salud y de los países en desarrollo. Una parte de los recursos de la salud son destinados para este fin. Sin embargo existe una evidencia notoria del uso inadecuado de estos. (6)

La revista salud pública de Bogotá del año 2008 es un documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señala que el 50% de los medicamentos que se venden, prescriben, dispensan, ó se consumen, se hacen de manera inadecuada .(6)

Existe evidencia en cuanto a que estos problemas, derivados de patrones de prescripción inadecuados, se asocian a reducción en los beneficios esperados de los medicamentos y un aumento en los costos de atención en salud. (ref. 6)

Esta situación implica conocer la magnitud del problema, identificar los factores y evaluar soluciones de mejora; sobre lo cual se encarga el Estudio de Utilización de Medicamentos (EUM). (6)

### 1.1. MARCO LEGAL.

Las actividades y procesos propios del servicio farmacéutico deben estar enfocados en la legislación farmacéutica colombiana; el ejercicio farmacéutico esta regido por los Decretos 2200 del 2005, Decreto 2330 del 2006, Resolución 1403/2007, Resolución 1478/06 y la Ley 485 de 1998, para lo cual es importante conocer la definición de los conceptos más importantes que los conforman:

**Atención farmacéutica.** Es la asistencia a un paciente o grupos de pacientes, por parte del Químico Farmacéutico, en el seguimiento del tratamiento farmacoterapéutico, dirigida a contribuir con el médico tratante y otros profesionales del área de la salud en la consecución de los resultados previstos para mejorar su calidad de vida.

**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. (7)

**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. (21)

**Requisitos del servicio farmacéutico:** El servicio farmacéutico deberá cumplir, como mínimo, con los siguientes requisitos:

Disponer de una infraestructura física de acuerdo con su grado de complejidad, número de actividades y/o procesos que se realicen y personas que laboren.

Contar con una dotación, constituida por equipos, instrumentos, bibliografía y materiales necesarios para el cumplimiento de los objetivos de las actividades y/o procesos que se realizan en cada una de sus áreas.

Disponer de un recurso humano idóneo para el cumplimiento de las actividades y/o procesos que realice. (7)

**Recurso humano del servicio farmacéutico:** El servicio farmacéutico, estará bajo la dirección de un Químico Farmacéutico o de un Tecnólogo en Regencia de Farmacia, teniendo en cuenta el grado de complejidad del servicio, de la siguiente manera:

1. El servicio farmacéutico de alta y mediana complejidad estará dirigido por el Químico Farmacéutico.

2. El servicio farmacéutico de baja complejidad estará dirigido por el Químico Farmacéutico o el Tecnólogo en Regencia de Farmacia.

El servicio farmacéutico será de baja, mediana y alta complejidad, de acuerdo con las actividades y/o procesos que se desarrollen y el impacto epidemiológico de la atención. (7)

**Establecimiento Farmacéutico:** Es el establecimiento dedicado a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, control ó aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos ó de las materias primas necesarias para su elaboración y demás productos autorizados por ley para su comercialización en dicho establecimiento. (7)

**Farmacovigilancia:** Es la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos ó cualquier otro problema relacionado con medicamentos. (20)

**Clasificación de los establecimientos farmacéuticos:** Se consideran establecimientos farmacéuticos mayoristas: los Laboratorios Farmacéuticos, las Agencias de Especialidades Farmacéuticas y Depósitos de Medicamentos, los establecimientos farmacéuticos minoristas corresponden a las Farmacias-Droguerías y las Droguerías. (7)

**Farmacias-Droguerías:** La dirección estará a cargo exclusivamente del Químico Farmacéutico. Estos establecimientos se someterán a los procesos de:

- a) Recepción y Almacenamiento.
- b) Dispensación.
- c) Preparaciones magistrales.

**Droguerías:** La dirección estará a cargo del Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, Director de Droguería, Farmacéutico Licenciado, o el Expendedor de Medicamentos. Estos establecimientos se someterán a los procesos de:

- a) Recepción y Almacenamiento.
- b) Dispensación. (7)

**Agencias de Especialidades Farmacéuticas:** La dirección estará a cargo del Químico Farmacéutico o del Tecnólogo en Regencia de Farmacia. Estos establecimientos se someterán al proceso de Recepción y Almacenamiento. (7)

**Depósitos de Medicamentos:** donde se realice el proceso especial de reenvase. La dirección estará a cargo exclusivamente del Químico Farmacéutico. Estos establecimientos se someterán a los procesos de:

- a) Recepción y Almacenamiento
- b) Reenvase. (7)

**Prescripción de medicamentos:** Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello la Denominación Común Internacional (nombre genérico) y cumpliendo los requisitos legales vigentes según el Decreto 2200 del 2005. (7)

**Gestión del Servicio Farmacéutico:** Es el conjunto de principios, procesos, procedimientos, técnicas y prácticas asistenciales y administrativas esenciales para reducir los principales riesgos causados por el uso inadecuado y eventos adversos. Es característica fundamental del Modelo de Gestión del servicio farmacéutico la efectividad, el principio de colaboración y el compromiso de mejoramiento continuo, y su contenido será básicamente el determinado en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico. (14)

**Dispensación:** Es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado realizada por el Químico Farmacéutico y el Tecnólogo en Regencia de Farmacia. (7)

**Obligaciones del dispensador:** Son algunas obligaciones del dispensador:

1. Verificar que la prescripción esté elaborada por el personal de salud competente y autorizado y que cumpla con las características y contenido de la prescripción.

2. Exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica".

3. Informar al usuario sobre los aspectos indispensables que garanticen el efecto terapéutico y promuevan el uso adecuado de los medicamentos, tales como:

Condiciones de almacenamiento, cómo reconstituirlos, cómo medir la dosis, que cuidados debe tener en la administración, interacciones con alimentos y otros medicamentos, advertencias sobre efectos adversos, contraindicaciones y la importancia de la adherencia a la terapia. (7)

**Prohibiciones del dispensador:** El dispensador no podrá:

1. Adulterar o modificar en cualquier forma la prescripción.
2. Cambiar el principio activo, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia, cantidad y la dosis prescrita.
3. Recomendar a los usuarios la utilización de medicamentos.
4. Inducir al paciente o consumidor a la compra de un medicamento que reemplace o sustituya al prescrito o al solicitado. (7)

**Inspección vigilancia y control:** Corresponde a las entidades territoriales de salud, a la Superintendencia Nacional de Salud, y al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA, ejercer la inspección, vigilancia y control del servicio farmacéutico, dentro del campo de sus competencias. (9)

El Decreto 2330 modificó el Decreto 2200 y dictó algunas disposiciones como:

**Procedimiento de inyectología en farmacias.** Las Farmacias-Droguerías y Droguerías podrán ofrecer al público el procedimiento de inyectología, en las condiciones siguientes:

**Infraestructura y dotación:**

- a) Contar con una sección especial e independiente, que ofrezca la privacidad y comodidad para el administrador y el paciente, y que cuente con un lavamanos en el mismo sitio o en sitio cercano.
- b) Tener una camilla, escalerilla y mesa auxiliar.
- c) Contar con jeringas desechables, recipiente algodónero y cubetas.

d) Tener toallas desechables.

e) Contar con los demás materiales y dotación necesaria para el procedimiento de inyectología. (8)

**Recurso humano.** El encargado de administrar el medicamento inyectable debe contar con formación académica y entrenamiento que lo autorice para ello, de conformidad con las normas vigentes sobre la materia. (8)

**Solicitud de la prescripción médica.** La prescripción médica será requisito indispensable para la administración de cualquier medicamento por vía intramuscular. (8)

Además de las disposiciones legales, el personal de droguería, farmacia-droguería, dentro de sus responsabilidades debe conocer y diferenciar conceptos básicos como:

**Localidad:** División que existe dentro de una ciudad por sectores ubicadas en puntos fijos, dado por referencia o población cuenta con presupuesto propio y autonomía de manejo en la actualidad existen 20 localidades. (8)

**Fármaco:** se entiende por fármaco, cualquier sustancia biológicamente activa, capaz de modificar el metabolismo de las células sobre las que hace efecto. En el campo de la medicina se utilizan con fines terapéuticos, diagnósticos o preventivos (profilaxis). Este concepto de fármaco incluye las drogas, neurotransmisores, hormonas, venenos etc. ( 8)

**Medicamento:** Droga o mezclas de drogas, con o sin adición de sustancias auxiliares, preparada para ser presentada como forma farmacéuticas que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de las enfermedades del hombre y los animales. (8)

**Droga:** Dentro de la ley 30/86, se puede encontrar la siguiente definición:

“Toda sustancia farmacológicamente activa, cualquiera que sea su origen y características que se utilice para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de las enfermedades del hombre y los animales”. Y de las cuales no se conocen su concertación y sus principios activos no han sido aislados

**Producto de venta libre:** Es la especialidad farmacéutica autorizada para comercializarse sin prescripción médica y que puede ser objeto de publicidad o promoción por medios masivos. (8)

**Indicaciones:** Estados patológicos o padecimientos a los cuales se aplican a un medicamento. (8)

**Principio activo:** Compuesto o mezcla de compuestos que tiene una acción farmacológica (8)

**Sustancias auxiliares o excipientes:** Es aquel compuesto o mezcla de compuestos que en las concentraciones presentes en una forma farmacéutica, no presenta actividad farmacológica significativa. El excipiente sirve para dar forma, tamaño y volumen a un producto y para comunicarle estabilidad, biodisponibilidad, aceptabilidad y facilidad de administración de uno o más principios activos. (8)

## **1.2 RECONOCIMIENTO DE LAS ZONAS DE ESTUDIO**

### **1.2.1 RESEÑA HISTÓRICA**

#### **1.2.2 Reseña histórica almacenes éxito**

Gustavo Toro Quintero, fundó Almacenes Éxito en 1949. Desde esta fecha Bajo el nombre de “El Éxito”, Almacenes EXITO S.A. abre sus puertas en Medellín en un pequeño local de 4x4 mts, con un capital de 15 mil pesos colombianos. El primer almacén estuvo orientado a vender retazos, saldos y cobijas, bajo el lema que estableció el fundador, Gustavo Toro Quintero, y que sigue siendo bandera de la Compañía: “Comprar bien para vender bien y pagar bien”. (14)

El Grupo Éxito es la compañía líder del comercio al detal en Colombia con \$7.124.974 millones en ingresos operacionales en 2008 (US\$3,2 billones) y una plataforma de 264\* puntos de venta, entre los que se encuentran hipermercados (con la marca EXITO), supermercados (Carulla y POMONA) y tiendas de descuento (Bodega Surtimax), entre otros (Ley, Home Mart, etc.). En la actualidad, el Grupo Casino es el socio mayoritario, lo cual le da un respaldo de clase mundial. Hoy en día para brindar más servicios a sus clientes, el Grupo Éxito se ha transformado en una corporación multiindustria, multiformato, multimarca y multinegocio, que está compuesta por su empresa matriz Almacenes Éxito S.A. y sus filiales Carulla Vivero S.A. y Didetexco. Dentro de su propuesta opera, además del comercio al detal, otras siete industrias: Inmobiliaria, Financiera, Seguros, Textiles, Alimentos, Viajes y Estaciones de Servicio. (14)

Almacenes Éxito S.A. ofrece a sus clientes la satisfacción de sus necesidades, gustos y preferencias, mediante experiencias de compra memorables y garantía de excelencia en servicio, selección de productos, calidad y precio, todo ello en ambientes modernos y con propuestas de valor diferenciadas por formato comercial. (14)

## **1.2.3 LOCALIDAD 18 RAFAEL URIBE URIBE**

### **1.2.3.1. Reseña histórica localidad 18 Rafael Uribe Uribe**

La localidad Rafael Uribe Uribe reconocida en la ciudad e Bogotá como localidad numero dieciocho (18) su configuración se dio a partir de las haciendas y fincas: Llano de Mesa, Santa Lucia, El Porvenir, La Yerbabuena, San Jorge, El Quiroga, Granjas de San Pablo, Granjas de Santa Sofía, Los Molinos de Chiguaza y la Fiscala.

En el poblamiento y conformación como territorio urbano se pueden identificar tres etapas históricas:

- a) Surgimiento de barrios obreros (1925-1950): Olaya (1925), El Libertador (1930), Bravo Páez, Santa Lucia, Marco Fidel Suárez y San Jorge (1932), Centenario (1938), y a lo largo de la década del cuarenta El Claret, El Ingles y Murillo Toro.
- b) Mayor crecimiento (1950-1980): Surgen los contrastes urbanos de la construcción legal e ilegal que hoy la definen, de urbanizaciones planificadas como El Quiroga en 1952 se paso a la primera invasión masiva que tuvo la ciudad: Las Colinas en 1961 y luego a los barrios populares como Villa Gladys (reconocido por sus polvoreras), Los Chircales, Socorro, El Consuelo, Molinos I, Palermo Sur, Mirador, San Agustín a lo largo de los años setenta.
- c) Definición territorial (1980-1999): Se acrecienta el territorio en la parte media y alta, donde un mosaico de desigualdades y contrastes caracterizan su actual paisaje urbano, Este espacio comienza a configurarse hacia 1979 cuando surge el barrio Diana Turbay promovida por unos de mayores urbanizadores ilegales del sur de Bogotá Alfredo Guerrero Estrada. En esta parte se calcula que entre 1988 y 1998 han ido surgiendo más de treinta (30) nuevos asentamientos en condiciones de subnormalidad, y que se suman a los demás, aumentando los altos índices de Necesidades Básicas Insatisfechas y de problemas de convivencia social. (15)

Actualmente la Alcaldía Local calcula la existencia de 170 barrios, de los cuales hay cerca de 50 no legalizados y 22 ubicados en zonas de alto riesgo.

### **1.2.3.2. Ubicación Geográfica**

La Localidad de Rafael Uribe Uribe se encuentra ubicada en el sur oriente de la Capital de la República, colindando por el costado sur con la Localidad quinta (Usme), por el costado occidental con la Localidad sexta (Tunjuelito), por el costado oriental con la Localidad cuarta (San Cristóbal), por el costado norte con la Localidad quince (Antonio Nariño). (15)

Limita por el norte con la avenida Primera de Mayo (calle 22 sur), por el sur occidente con las calles 46 y 47 sur, por el Nor occidente con la carrera 27, por el oriente con la avenida 13 y la vía a Usme. (Ref15)

La Localidad tiene una extensión de 692,7 hectáreas (Agenda Ambiental 1.994).

En términos de ordenamiento territorial, la localidad de Rafael Uribe Uribe está

Conformada por cinco Unidades de Planeación Zonal, a saber:

**TABLA I . División territorial localidad 18 Rafael Uribe Uribe**

UPZ 36	SAN JOSE
UPZ 39	QUIROGA
UPZ 53	MARCO FIDEL SUÁREZ
UPZ 54	MARRUECOS
UPZ 55	DIANA TURBAY

**TABLA II. Red de servicios de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe:**

CAMI	UPA	HOSPITALES	UBA
Altamira San jorge Diana Turbay Chircales	Quiroga Olaya Bravo Páez San José obrero	Hospital Rafael Uribe Uribe San José obrero	Las lomas

### **1.2.3.3 Entidades educativas más importantes de la localidad18 Rafael Uribe Uribe:**

En Rafael Uribe Uribe sólo tiene presencia la universidad privada Antonio Nariño y cercanas a la Localidad se encuentran la sede tecnológica de la Universidad Distrital (ubicada en la localidad de Ciudad Bolívar) y la sede principal de la UNAD (en la localidad de Antonio Nariño). (15)

## **2. ANTECEDENTES**

Antes del trabajo que se está planteando, para recoger información sobre la calidad de los servicios de los establecimientos farmacéuticos y en general de la salud, se diseñaron y desarrollaron en Colombia algunos estudios o investigaciones que a través de encuestas a hogares o familias, acopiaron información tendiente a determinar la situación de los servicios de atención

médica. Fueron ellos la “Investigación nacional de morbilidad de 1965-1966”, el “Estudio nacional de salud de 1977-1980”, la “Encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas (Caps) de 1986-1989.

La Investigación nacional de morbilidad 1965-1966 realizó la investigación nacional de morbilidad, mediante la cual se obtuvo información sin precedentes sobre la demanda de atención suministrada por médicos, odontólogos-licenciados o empíricos y las demandas de atención de la población, referidas a teguas, comadronas, farmacéuticos y otros tipos de personal tradicional y semicientífico. Esta investigación no evalúa de manera directa la calidad percibida de los servicios de atención médica o farmacéutica, como tampoco incluye preguntas que permitan una aproximación directa al problema. Sin embargo, algunas de las preguntas del formulario de entrevistas domiciliarias (1965-1966) permiten identificar situaciones que pueden revelar problemas de calidad en los servicios de atención médica como:

- a) La identificación de las personas que, teniendo algún problema de salud, no usaron atención médica, en la medida en que no asistieron al médico durante las dos últimas semanas.
- b) La identificación de si las personas afectadas por alguna enfermedad o por algún otro evento relacionado con su salud y que decidieron consultar a alguien, lo hicieron a un oferente distinto del médico
- c) Por último, la identificación de aquellos afiliados a la previsión social que durante las dos últimas semanas consultaron al médico o en períodos más largos al odontólogo o se hospitalizaron por fuera de las propias instituciones de la previsión social.

El Estudio nacional de salud 1977-1980. Este estudio tampoco evalúa de manera directa la calidad percibida de los servicios de atención médica, aunque también su Formulario de entrevista domiciliaria contiene algunas preguntas que permiten obtener, de modo indirecto, algunos indicios acerca del problema:

- a) Entre quienes consultaron, se puede saber quiénes lo hicieron a lugares distintos de atención médica (médico, promotora), como son el boticario o droguista, la enfermera, el tegua o curandero, la comadrona u otros.
- b) Entre quienes estando enfermos no consultaron a “alguna persona”, se puede saber la causa de esta no consulta: limitaciones económicas, inaccesibilidad geográfica u otras. Se sabe que algunas de estas causas como, por ejemplo, la inaccesibilidad geográfica, se asocia con problemas en la calidad de los servicios, por lo menos desde una perspectiva que abarque la totalidad del sistema de salud
- c) El rechazo por parte de los oferentes hacia algunos de quienes solicitaron servicios de atención médica, dental o de enfermería, lo cual denota insuficiencias del sistema de salud.

En particular, se puede saber cómo resolvían ese rechazo los afiliados al Instituto

Colombiano de los Seguros Sociales (ICSS) y a las cajas de previsión social.

Los estudios que guardan mayor similitud en la metodología propuesta de esta investigación, corresponden a los realizados en Brasil (Bambui), México (Cuernavaca) y Perú (Cajamarca). De acuerdo a la revisión realizada, hay dos estudios que incluyen una metodología similar; uno corresponde a un estudio multicéntrico realizado en seis países latinoamericanos, realizado por el Drug Utilization Research Group, capítulo Latinoamérica (DURG-LA). La cual tiene como referencia a la automedicación en las farmacias. El otro trabajo, es un estudio de tesis para título de Magíster en salud Pública, por ILVAR, J. Muñoz R. En el cual se analizan seis estudios descriptivos de corte transversal, de droguerías de Cartagena y municipios de Bolívar, Barranquilla, Montería, Pasto, los Municipios del Valle de Aburrá y referenciando resultados de una sola localidad del Distrito Capital (D.C) como lo fue la localidad de Engativá, Realizado entre Octubre de 2006 y febrero de 2007. Este trabajo, guarda bastante similitud con esta propuesta investigativa, su objetivo fue: Describir infraestructura, recursos, talento humano y servicios. Dentro de los resultados obtenidos se encontró: El 91% son droguerías. El 34% de los directores técnicos (DT) es expendedores de drogas. El 29% Farmacéuticos y el 21% regentes de farmacia.

El 90% de los DT en Engativá, son expendedores de drogas, el 61%, cuenta con escolaridad primaria y secundaria, el 4% son empíricos.

En Bogotá el 21.7% mostró falta de aseo, y se administran inyectables y se curan heridas a domicilio.

Hoy en día las encuestas sobre la calidad del servicio farmacéutico están en aumento, es por eso que se hace necesario aportar material de investigación sobre el tema para ser expuesto y analizado ante las autoridades competentes, para que determinen las acciones a seguir buscando una mejor calidad de vida a los usuarios que utilizan los servicios y el estricto cumplimiento de la legislación creada para tal fin.

### **3. OBJETIVOS.**

#### **3.1. OBJETIVO GENERAL.**

- Determinar el cumplimiento de la normatividad colombiana vigente aplicable a los establecimientos farmacéuticos (farmacias y droguerías) con actividad comercial en la localidad 18 de Rafael Uribe Uribe, y establecimientos farmacéuticos de almacenes Éxito S.A en Bogotá.

#### **3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

- Identificar los establecimientos farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, y establecimientos farmacéuticos de Almacenes Éxito S.A de Bogotá inscritos ante la Secretaria de Salud del Distrito.
- Identificar los establecimientos farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, y establecimientos farmacéuticos de Almacenes Éxito S.A de Bogotá inscritos ante la Cámara de Comercio de Bogotá.
- Evaluar nivel de escolaridad y capacitación del personal a cargo de la atención de los usuarios en los Establecimientos Farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, y establecimientos farmacéuticos de Almacenes Éxito S.A en Bogotá.
- Evaluar el cumplimiento de los Establecimientos Farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe, y establecimientos farmacéuticos de Almacenes Éxito S.A en Bogotá según la normatividad vigente, acorde a los servicios ofrecidos a los usuarios

## **4. METODOLOGIA.**

### **4.1 Tipo de estudio**

Es un estudio descriptivo observacional de corte transversal, en el cual se realizó un muestreo aleatorio representativo de la totalidad de establecimientos farmacéuticos de la localidad (18) Rafael Uribe Uribe, y Almacenes Éxito S.A en Bogotá.

### **4.2 Población**

Se determinó la población total de Establecimientos Farmacéuticos dependientes e independientes de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe con un total de (194) establecimientos farmacéuticos, inscritos ante la Secretaria de Salud del Distrito de Bogotá, mediante consulta de las bases de datos del año 2007 de la respectiva entidad. Se obtuvo de Almacenes Éxito una base de datos del año 2009 de diez (10) establecimientos farmacéuticos dependientes los cuales no se depuraron ya que cumplen con criterios de inclusión.

### **4.3 Criterios de inclusión para la realización de las encuestas a los usuarios.**

- Establecimientos farmacéuticos que se encontraban inscritos ante secretaria de salud.
- Establecimientos farmacéuticos que pertenecían a la localidad 18 Rafael Uribe Uribe y establecimientos dependientes pertenecientes a almacenes Éxito.
- Establecimientos farmacéuticos que comercialicen medicamentos de uso humano.
- Establecimientos farmacéuticos en los cuales el representante legal accedió a participar en el estudio y realizar la encuesta.

### **4.4 Criterios de exclusión para la realización de las encuestas a los usuarios.**

- Establecimientos farmacéuticos que cambiaron de dirección.
- La no existencia del establecimiento farmacéutico.
- Establecimientos farmacéuticos que cambiaron su razón social.
- Establecimientos farmacéuticos en los que el representante legal no accedió a participar en el estudio.

#### 4.5 Muestra y Recolección de datos

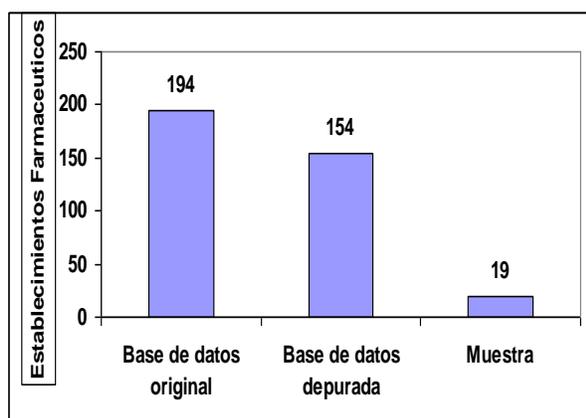
La información recopilada fue depurada por medio de llamadas telefónicas y visitas, para identificar cuales de ellos correspondían realmente a farmacias y droguerías.

Como resultado se obtiene una base de datos depurada para la localidad 18 de (154) establecimientos, y para Almacenes Éxito la base de datos de diez (10) establecimientos farmacéuticos dependientes indicados anteriormente.

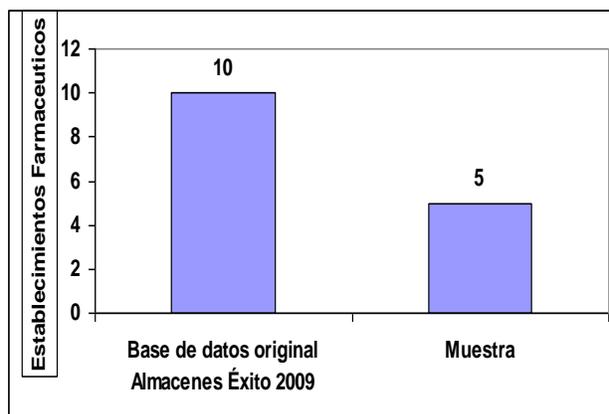
A la base de datos depurada y la base de datos de Almacenes Éxito se le calculó una muestra aleatoria de diecinueve (19) establecimientos para la localidad dieciocho Rafael Uribe Uribe (Grafica 1) y cinco (5) establecimientos dependientes de Almacenes Éxito (Grafica 2).

**GRAFICA 1.** Representación del análisis comparativo de los establecimientos farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe de la base de datos entregada por la secretaria de salud año 2007, base datos depurada y la muestra estadística. **(grafica A).** Así como representación de los establecimientos farmacéuticos dependientes de almacenes Éxito año 2009 y la muestra estadística **(grafica B).**

A.



B.



Los establecimientos escogidos (24), fueron visitados para la aplicación de la encuesta, recopilando la información necesaria (sustentada en la rejillas anexo 7) para analizar y evaluar aspectos referentes a conocimientos generales de farmacia, conocimientos de la normatividad vigente, escolaridad y capacitación del personal responsable de la atención. Por otro lado también se evaluaron aspectos como servicios ofrecidos en los establecimientos farmacéuticos y las características de las áreas de los mismos en. Lo anterior permitió hallar los resultados del presente trabajo.

## 5. RESULTADOS Y ANALISIS.

El presente trabajo, consistió en hacer un estudio descriptivo acerca de los establecimientos farmacéuticos de la localidad 18 Rafael Uribe Uribe y establecimientos dependientes de almacenes Éxito para evaluar el cumplimiento de la normatividad vigente y reveló los siguientes resultados.

El análisis determinó que el 100% de los establecimientos encuestados tanto de la localidad 18 como de los establecimientos dependientes de almacenes Éxito corresponden al tipo de establecimiento droguería, dadas las características indicadas en el decreto 2200 del 2005 (22); La cual dice. “Droguerías. La dirección estará a cargo del Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, Director de Droguería, Farmacéutico Licenciado, o el Expendedor de Drogas. Estos establecimientos se someterán a los procesos de: Recepción y almacenamiento y Dispensación”.

En cuanto a la dirección de los establecimientos, los resultados revelaron que en la **localidad 18** el 100% de los establecimientos tienen sus respectivos directores técnicos y el 63% se encontraba presente en el momento de realizar la encuesta. Y en los **establecimientos de almacenes Éxito**, el 100% posee director técnico y solo el 20 % de estos se encontraba presente en el momento de la visita.

Adicionalmente se determinó que el 100% de encuestados de la **localidad 18** los directores técnicos en un 79% son hombres con un grado de escolaridad en su mayoría como bachilleres y del 21% restante sus directores técnicos son mujeres siendo ellas en su mayoría técnicas. Para los **establecimientos Éxito** del 100% de directores técnicos son Tecnólogos, de los cuales el 60% son mujeres y el 40% restante son hombres.

Para la **localidad 18** del 100% de directores técnicos el 53% poseen la certificación de expendedor de medicamentos y tan solo el 16% Poseen su título de Tecnólogos en regencia. En **establecimientos Éxito** el 100% de los directores técnicos son Tecnólogos en Regencia de Farmacia. De la **localidad 18** del 100% de los directores técnicos el 84% atienden a usuarios, mientras que en **establecimientos Éxito** solo un 20% atienden a usuarios.

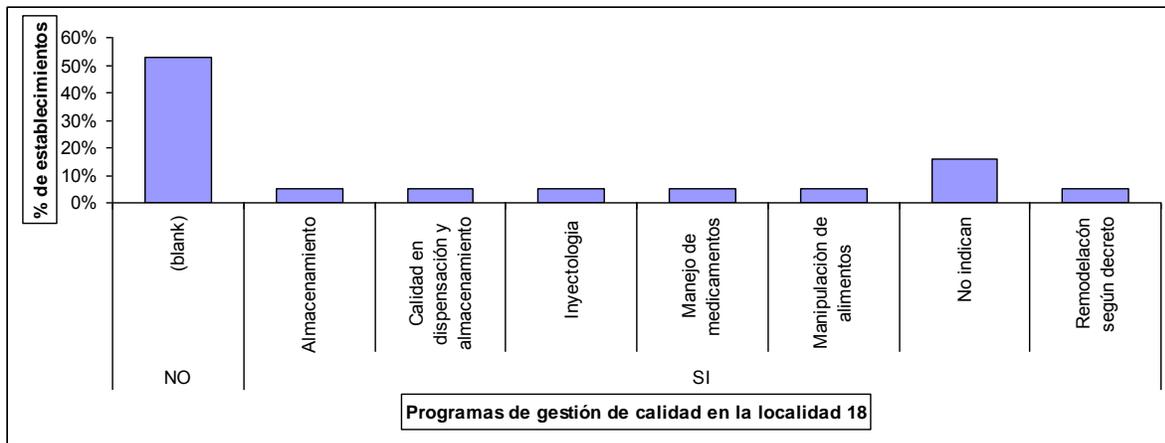
Es muy satisfactorio que los resultados confirmen que todos los establecimientos farmacéuticos cumplen con sus respectivos directores técnicos, el cual se responsabiliza del establecimiento para su correcto funcionamiento técnico y velar por el cumplimiento de la normatividad como se encuentra indicado en la norma establecida en el decreto 2200 de 2005 (22), para dichos establecimientos.

Como se puede evidenciar en la grafica número 2, el 47% de los establecimientos encuestados de la **localidad 18** (grafica A) han implementado programas de

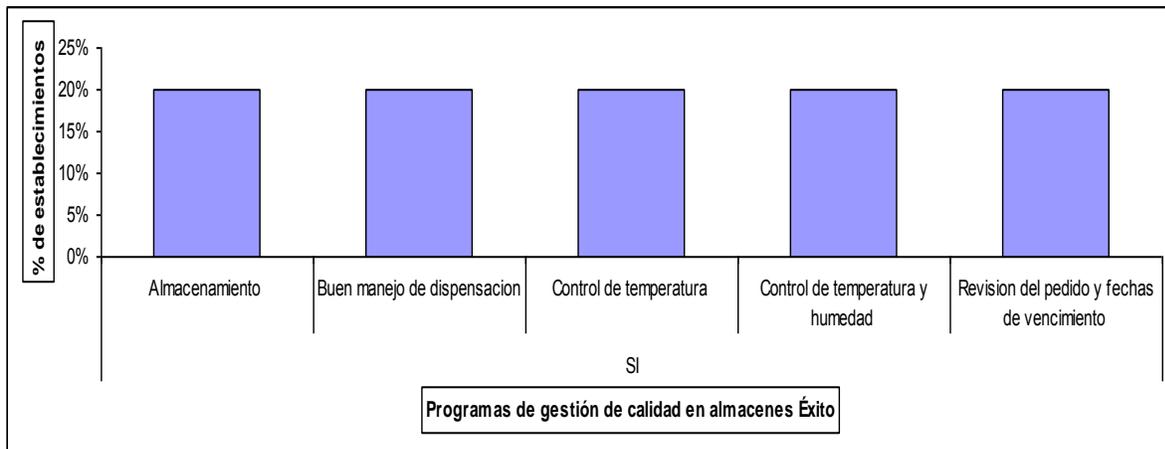
gestión de calidad tales como: calidad en dispensación y almacenamiento e inyectología, Manejo de medicamentos. El 100% de los establecimientos dependientes de **almacenes Éxito** (grafica B) han implementado programas de gestión de calidad tales como buen manejo de dispensación, Control de temperatura, Control de temperatura y humedad, Revisión del pedido y fechas de vencimiento, y Almacenamiento.

**GRAFICA 2.** Implementación de Buenas Prácticas de Manufactura y Programas de Gestión de Calidad en la localidad 18 (**grafica A**) y en almacenes éxito (**grafica B**).

**A.**



**B.**



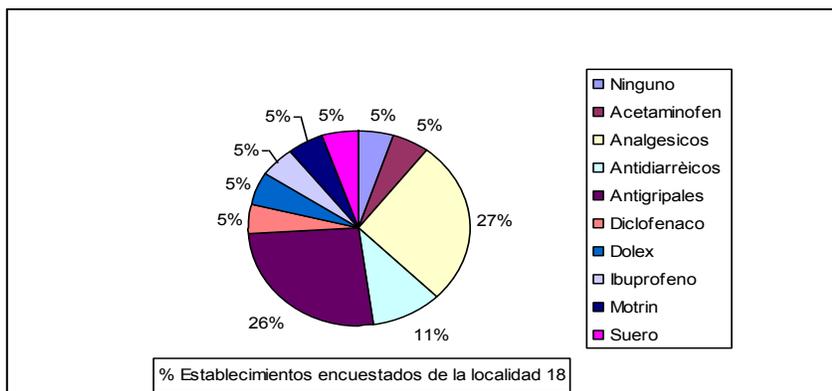
En la **localidad 18** el 84% del los establecimientos farmacéuticos cumplen con la normatividad legal de distancia entre establecimiento y establecimiento según el decreto 2200 de 2005, lo que muestra un margen elevado (16%) de establecimientos que no cumplen con la norma mostrando una de la farmacovigilancia. Mientras que para los establecimientos encuestados de **almacenes Éxito** el 100% cumple con la distancia legal requerida por la ley, ya que se encuentran ubicados dentro del almacén de cadena y no cuentan con otros establecimientos cercanos.

El análisis de la encuesta aplicada en la **localidad 18** indicó que el número de personas que atienden los establecimientos son de dos y tres en su mayoría, con solo un 11% de establecimientos que atienden con cuatro personas; Para **almacenes Éxito**, el 60% de sus establecimientos atienden con 4 personas.

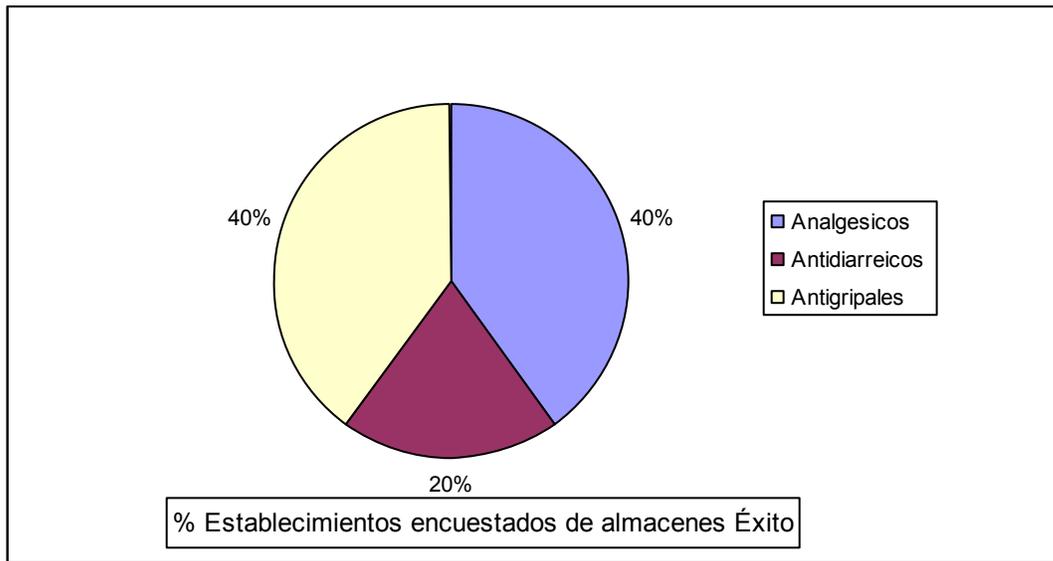
Como se evidencia en la grafica 3, la **localidad 18** (grafica A) El 95% de las personas que atienden el establecimiento farmacéutico ha recomendado alguna vez algún medicamento de los cuales el 56% han sido antigripales y analgésicos. De **establecimientos Éxito** (grafica B) el 100% ha recomendado algún medicamento alguna vez de los cuales el 80% ha sido analgésico y antigripales. Dando a ver así que el personal se esta extralimitando en las facultades dadas por la norma 2200 de 2005 articulo 20 que dice Prohibiciones del dispensador. El dispensador no podrá: “Recomendar a los usuarios la utilización de medicamentos”; ya que ocasionaría alteraciones negativas del cuadro patológico, mayor posibilidad de reacciones adversas a medicamentos, enmascarar otros síntomas y hasta generar resistencia a los mismos; por tal razón la entrega de medicamentos al paciente en la farmacia o droguería , es un acto de suma responsabilidad ya que del mismo puede depender el éxito o fracaso de un tratamiento.(23)

**GRAFICA 3.** Representación de medicamentos recomendados por personal del establecimiento farmacéutico de la localidad 18 (**grafica A**) y de establecimientos dependientes de almacenes Éxito (**grafica B**)

**A.**

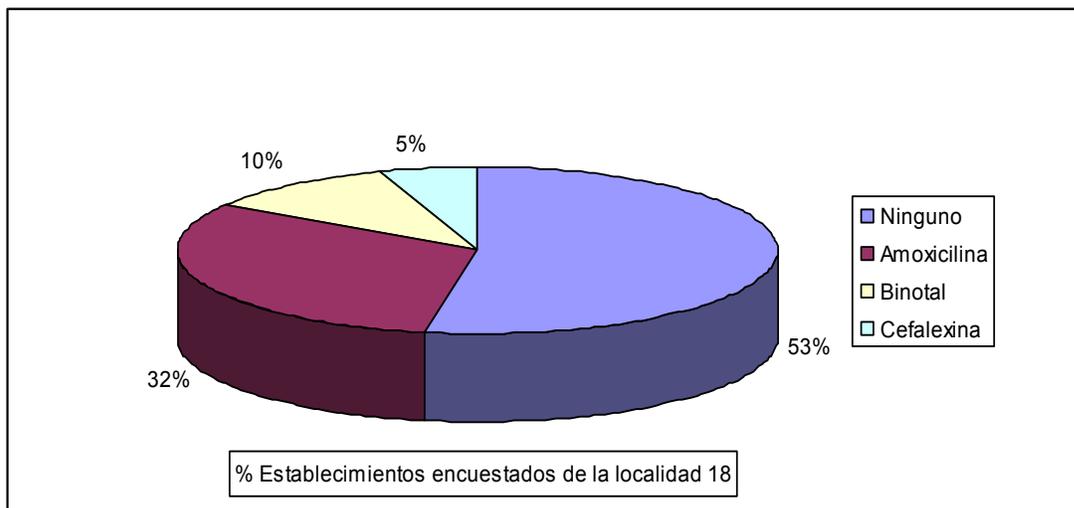


**B.**



De los encuestados de la **localidad 18**, el 47 % alguna vez ha recomendado antibióticos. Se encontró que el antibiótico más recomendado es amoxicilina en un 32%, binotal en un 10% y el 5% restante cefalexina (grafica 4). En los **almacenes Éxito** ninguno de los encuestados ha recomendado antibióticos. Lo que indica que en la localidad 18 existe una falencia del cumplimiento de la norma establecida así en la Resolución 0234 del 2005, que prohíbe -entre otros- la venta de antibióticos sin la previa presentación de la fórmula médica, por tanto La OMS define el uso racional de medicamentos como la situación donde "Los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la comunidad" (25), lo cual no está sucediendo al haber una incorrecta dispensación de dichos medicamentos los cuales han llegado a ser objeto de abuso ocasionando un problema de salud pública como el desarrollo de resistencia bacteriana.

**GRAFICA 4.** Representación de los antibióticos recomendados por personal de establecimientos farmacéuticos de la localidad 18.



Para conocer si el personal que atiende los establecimientos es idóneo para ofrecer un óptimo servicio farmacéutico, se les encuestó sobre los conceptos básicos y esenciales de que es un medicamento, un fármaco y una droga y sus diferencias, dio como resultado:

En la **localidad 18**, el 95% del personal que atiende no tiene claridad del concepto de un medicamento; 5% del personal no tiene claro el concepto de fármaco y un 79% no diferencia el concepto de droga. Para los encuestados en **almacenes Éxito** el personal que atiende, conoce el concepto de medicamento en un 40%, de fármaco en un 100% y desconocen en un 100% el concepto de drogas. Según el análisis de las encuestas es evidente que al personal de los establecimientos farmacéuticos le hace falta un mayor nivel de interés por capacitarse para poder brindar a los usuarios una mejor orientación en la dispensación de los medicamentos, por ende los establecimientos deben disponer de literatura científica, referencias bibliográficas actualizadas y confiables sobre farmacología, farmacoterapia que sirvan de base a los procedimientos en la atención al paciente. (24)

A Continuación se mostrara el análisis de la demarcación de áreas de los establecimientos farmacéuticos (tablas III y IV), según lo establecido por la ley en la resolución 1403 del 2007(26), ya que dicha demarcación es importante para facilitar el acceso y trabajo de todos los procesos internos del establecimiento.

En la **localidad 18** El 53% muestra la demarcación del área de recepción, el 37% no se observa y 10% no tiene de marcación. Para **almacenes Éxito** El 80% muestra la demarcación del área de recepción 20% no se observa.

Para la **localidad 18** En un 58% de los establecimientos encuestados no se observa demarcada el área de almacenamiento, 37% posee demarcación de área y el 5% no tiene demarcación. En **almacenes Éxito** el 100 % de los establecimientos encuestados posee demarcación de área de almacenamiento.

El 53% de los establecimientos de la **localidad 18** tiene demarcada el área de dispensación y en el 37 % no se observa y el 10% no posee demarcación de dicha área. Para **almacenes Éxito** el 100 % de los establecimientos encuestados posee demarcación de área de dispensación.

De la **localidad 18** en el 63 % de los establecimientos no se observa demarcada el área administrativa, el 21% no posee área administrativa 16 % posee demarcación. Para **almacenes Éxito** en el 20 % de los establecimientos no se observa demarcada el área administrativa, el 20% no posee dicha área y el 60 % tiene la demarcación.

En el 53% de los establecimientos encuestados de la **localidad 18** no se observa el área sanitaria, 37% si tiene de marcación de dicha área y el 10% restante no tiene demarcación de la misma. Para **almacenes Éxito** en el 60 % de los establecimientos no se observa el área sanitaria, el 20% si tiene de marcación de dicha área y el 20% restante no tiene demarcación de la misma.

**TABLA III. Información sobre demarcación de áreas de los establecimientos de la localidad 18.**

<b>18 - Rafael Uribe Uribe</b>					
<b>Cumple con las siguientes áreas demarcadas en el establecimiento</b>	<b>Recepción</b>	<b>Almacenamiento</b>	<b>Dispensación</b>	<b>Administrativa</b>	<b>Unidad sanitaria</b>
SI TIENE	53%	37%	53%	16%	37%
NO TIENE	10%	5%	11%	21%	11%
NO SE OBSERVA	37%	58%	37%	63%	53%

**TABLA IV. Información sobre demarcación de áreas de los establecimientos dependientes de almacenes Éxito.**

<b>Establecimientos Almacenes Éxito</b>					
<b>Cumple con las siguientes áreas demarcadas en el establecimiento?</b>	<b>Recepción</b>	<b>Almacenamiento</b>	<b>Dispensación</b>	<b>Administrativa</b>	<b>Unidad sanitaria</b>
SI TIENE	80%	100%	100%	60%	20%
NO TIENE				20%	20%
NO SE OBSERVA	20%			20%	60%

En la **localidad 18** un 84% de los establecimientos encuestados cumplen correctamente con el área del establecimiento exigida por la normatividad según ley 911 de 1992 artículo 4º que dice “área adecuada nunca inferior a veinte (20) metros cuadrados” y el 16 % no cumplen con dicha norma por que 2 de los establecimientos tienen mas de 20 años de antigüedad, el otro establecimiento se encuentra en un área muy pequeña de la casa sin las debidas especificaciones de una droguería legalmente constituida .Para los establecimientos de **almacenes Éxito** el 100% cuenta con el área exigida por la ley.

El 58% de los establecimientos farmacéuticos de la **localidad 18** brinda el servicio de inyectología de estos establecimientos el 82% cumple con el personal capacitado y con evidencia de certificación; en un 82% cumplen con el área de inyectología requerida; se evidencia que en un bajo porcentaje no cumplen con la norma contemplada en la resolución 1403 de 2007 capítulo V numeral 1.5. En los establecimientos de **almacenes Éxito** no se presta el servicio de inyectología.

En los establecimientos de la **localidad 18** solo el 6% maneja medicamentos de control especial y medicamentos que requieren refrigeración y cumple con los estándares requeridos. En establecimientos de **almacenes Éxito** el 100% maneja medicamentos de control especial así como medicamentos que requieren refrigeración cumpliendo con el almacenamiento y personal capacitado en el manejo de dichos medicamentos. Dando así cumplimiento a lo descrito por la ley en la resolución 1478 de 2006 frente a medicamentos de control especial y la resolución 1403 que especifica el control de medicamentos que requieren refrigeración.

## 6. CONCLUSIONES

1. Se determinó que un alto porcentaje de los establecimientos farmacéuticos cumple con la normatividad que los rige especialmente en cuanto al personal que dirige y atiende dichos establecimientos.
2. Es importante la regulación los establecimientos farmacéuticos y el análisis demostró que todos los establecimientos farmacéuticos encuestados se encuentran registrados ante la Secretaria de Salud Distrital y la Cámara de Comercio de Bogotá, lo cual permite a los entes territoriales un mayor control de dichos establecimientos.
3. la normatividad colombiana tiene parámetros claros para los establecimientos farmacéuticos en cuanto a la atención en inyectología y venta de medicamentos con formula medica y el estudio demostró que una minoría no cumple con dichas exigencias propendiendo así con problemas de salud publica.

## 7. BIBLIOGRAFIA.

1. Alcaldía Mayor de Bogotá (2001), Observatorio de dinámica urbana (volúmenes 1 y 2). Colección Dinámica Urbana, Departamento Administrativo de Planificación, Bogotá. ISBN 9589691773.
2. Álvarez, C Gustavo (2002), Bogotá de memoria. EPM, Bogotá. ISBN 9583342130
3. Arias, Jimmy (2000), Crónicas bogotanas. Alcaldía Mayor, Bogotá. ISBN 9588109191
4. Bohórquez de B, Fabiola (1988), Bibliografía sobre historia de Bogotá. Cámara de Comercio de Bogotá, Bogotá. ISBN 9589113208. (Ref.7)
5. González C, Claudia E. Atención Farmacéutica. Medellín: UNAD, Programa de Regencia, 2006. (Ref.5)
6. Revista de salud publica Vol. 4 n 10 de Bogota sept/oct del2008 [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012400642008000400010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012400642008000400010&script=sci_arttext)
7. Ministerio de la Protección Social, Decreto 2200 de 2005, (Junio 28). Diego P. Betancourt, Ministro de la Protección Social. (Ref.1)
8. Ministerio de la Protección Social, Decreto 2330 de 2006, (Julio 12), “Por el cual se modifica el Decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones”. (Ref.2)
9. Ministerio de la Protección Social, Resolución 1478 de 2006 (Mayo 10), “Por la cual se dictan normas para manejo y control sobre sustancias monopolio del estado”.
10. Página de la Secretaría de Salud de Bogotá (medicamentos seguros) [www.saludcapital.gov.co/secsalud/qsomos/quees](http://www.saludcapital.gov.co/secsalud/qsomos/quees). (Ref.4)
11. Republica de Colombia, Ley 485 de 1998, (Diciembre 21),” Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones”.
12. Goodman and Gilman. Bases farmacológicas de la terapéutica. Mcgraw Hill. Undécima edición. Barcelona. 2005.

13. AMARILES MUÑOZ, P., Seguimiento Farmacéutico de pacientes en el contexto del sistema de salud de Colombia., Rev. Nuevos Tiempos., Medellín – Colombia., 10, (2), 2002, 93 – 113
14. Pagina de Almacenes Éxito S.A. ( Historia )  
<http://www.almacenesexito.com.co/NuestraHistoria> (ref. 1)
15. Pagina portal de la ciudad de Bogotá, ( Localidad Rafael Uribe Uribe)  
<http://www.bogotaturismo.gov.co/turismo/productos/panorama/A1-Ficha/Rafael/Uribe.pdf> (Ref1)
16. Secretaria Distrital de salud, Diagnostico Local con la participación social. Hospital Nazaret ESE I nivel.(Ref. 1)
17. Definición y objetivos de Estudio descriptivo :Neil J. Salkind,Roberto L. Escalona, Edición: 3 - 1998 - 380 páginas, LIBRO METODOS DE INVESTIGACION (ref. 1)
18. David Freedman,Alicia Coduras,Toni Cuffí, Segunda edición: septiembre de 1993, LIBRO ESTADISTICA (ref. 1)
19. AUTOR: Ortiz Zulma, Epidemiología Básica y Vigilancia de la Salud,  
<http://www.epidemiologia.anm.edu.ar/pdf/modulos/Modulo%202-2004.pdf>  
(ref. 2)
20. Ministerio de la protección social, Resolución 1403 del 2007 (14 de mayo)  
“Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones”
21. Ley 485 de 1998 “Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones”.
22. Decreto 2200 de 2005 artículo 11 numeral 2. Reglamenta el servicio farmacéutico y dicta otras disposiciones.
23. Guía sobre normas sanitarias de establecimientos farmacéuticos, autor Cardenas Giraldo Libardo Fascículo 2009 Pag. 56.
24. Guía sobre normas sanitarias de establecimientos farmacéuticos, autor Cardenas Giraldo Libardo Fascículo 2009 Pag. 37.

25. Organización Panamericana de Salud [Internet]. Informe Anual de la Red de Monitoreo/vigilancia de la resistencia a los antibióticos, 2004. Disponible en: [www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/amr-2004.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/amr-2004.pdf).
26. Resolución 1403 capítulo V numeral 1.1.2 a excepción del literal b. Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones”

# **ANEXOS**