

**¿SON LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL, BIEN MANEJADOS Y
DISPENSADOS POR LOS EXPENDEDORES DE MEDICAMENTOS DEL
MUNICIPIO DE FLORENCIA, PEREIRA, JAMUNDI, VALLEDUPAR, Y
BOYACA?**

TRABAJO DE CAMPO

GRUPO: 252828_39

PRESENTADO POR:

**MICHAEL ANDRES LOSADA CABRERA - Código: 17690178
JOHANNA MARITZA MURILLO VÁSQUEZ - Código: 38670645
ASTRID NELLY QUINTERO RODRIGUEZ – Código: 49657824
FREDY ALEXANDER OCAMPO J. - Código: 10142772
PETRONA PEÑA - Código:**

**PRESENTADO A:
Dr. DIEGO PINEDA ALVAREZ
TUTOR**

CURSO DE PROFUNDIZACIÓN EN FUNDAMENTOS DE SALUD PÚBLICA

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”
TECNOLOGIA REGENCIA DE FARMACIA
Mayo 2010**

TABLA DE CONTENIDO



I. -El Problema.

- A. Título Descriptivo Del Proyecto.**
- B. Formulación Del Problema.**
- C. Objetivos De La Investigación.**
- D. Justificación.**
- E. Limitaciones**

II.-Marco De Referencia.

- A. Fundamentos Teóricos.**
- B. Antecedentes Del Problema.**
- C. Elaboración De Hipótesis.**
- D. Identificación De Las Variables.**

III.-Metodología.

- A. Diseño De Técnicas De Recolección De Información.**
- B. Población Y Muestra.**
- C. Técnicas De Análisis.**
- D. Guía De Trabajo De Campo.**

IV.-Aspectos Administrativos.

- A. Recursos Humanos.**
- B. Presupuesto.**
- C. Cronograma.**

Conclusión

Recomendaciones

Anexos

Bibliografía

INTRODUCCION

Actualmente se presentan diversas dificultades que no son ocultas acerca del manejo y venta de medicamentos de control especial y/o de monopolio del estado, este manejo ha llevado a la no reducción del dolor entre otros efectos no deseados, pues los medicamentos que se comercializan son utilizados de manera inadecuada ya que personas inescrupulosas los dirigen a fines diferentes para lo que fueron creados y se autoriza su comercialización.

En nuestro medio hay personas cuya vida es verdaderamente dependiente del consumo de estos medicamentos para fines netamente clínicos, que requieren un suministro a tiempo de los mismos y exige que sean de buena procedencia ya que si no tienen acceso a ellos su vida se vería seriamente afectada; es por eso que el gobierno nacional a raíz de esta y tantas problemáticas ha reglamentado en la resolución 1478 de 2006 el manejo de esta clase de medicamentos.

El enfoque que tiene este proyecto es dirigido enfáticamente a que se mejore el manejo y venta de los medicamentos de control especial en los establecimientos farmacéuticos, dando a conocer el manejo adecuado establecido tanto en la normatividad en mención como en otras que lo regulen, se cuenta con el apoyo de la persona encargada de supervisar los establecimientos farmacéuticos del Instituto Departamental de Salud del Caquetá, para tener facilidad de verificar y realizar encuestas en los establecimientos autorizados para el manejo de los medicamentos de control.

Con esa investigación se denotará la calidad del manejo humano y venta de los medicamentos de control, esta información se dará a conocer a los entes gubernamentales y educativos y de esta manera establecer posibles soluciones a las situaciones que se vienen presentando, pues es tema de vital importancia como instituciones comprometidas con la supervisión y educación en nuestra ciudad.

Se debe reconocer que en nuestro ámbito escasea la orientación, educación y vigilancia a cerca de estos temas, pues hay poca disposición en los dependientes de las farmacias y también pocas personas idóneas con la disposición de implementar un buen manejo de los medicamentos; pues se denota que el personal de las droguerías se dedica más a la comercialización, buen desempeño y habilidades laborales que en el conocimiento de legislación, farmacología, atención farmacéutica, toxicología, e indicaciones, contraindicaciones, interacciones y almacenamiento y dispensación de los medicamentos; por ende se hace necesario dar una salida a esta problemática.

I. EL PROBLEMA.

A. Título: ¿SON LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL, BIEN MANEJADOS Y DISPENSADOS POR LOS EXPENDEDORES DE MEDICAMENTOS DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA, PEREIRA, JAMUNDI, VALLEDUPAR, Y BOYACA?

B. Formulación Del Problema

Se ha estado presentando el problema en el manejo y venta de medicamentos de control especial, tanto de los entes gubernamentales, los distribuidores mayoristas y minoristas, que no conocen o no cumplen con la normatividad establecida por el gobierno nacional, también en algunos establecimientos no hay personal con estudios en Regencia de Farmacia o Química Farmacéutica para dirigirlos, dándose así un libre manejo a dichos medicamentos que son de sumo cuidado y deben tener un manejo especial para que su verdadero uso no sea desviado.

Casualmente se analiza que los establecimientos farmacéuticos, no están enteramente representados por personal altamente calificado para coordinar el manejo y venta de los medicamentos, ya que las personas que están al frente de los mismos han obtenido la credencial de expendedor de drogas ya sea por experiencia laboral, o por haber cursado estudios de auxiliar de farmacia, por ende no tienen claro el manejo de dichos medicamentos y se dedican más a la parte comercial y laboral que a profundizar en el tema; por eso tomaremos este enfoque para así dar una posible solución al problemática actual y así brindar un buen mecanismo en los ámbitos pertinentes.

C. Objetivos

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Conocer el manejo y venta de medicamentos de control en las droguerías de nuestras ciudades, para verificar si cumplen con la normatividad vigente para el manejo de dichos medicamentos.

OBJETIVO ESPECIFICO

- ❖ Con este proyecto se va a obtener una forma de información para la comunidad con respecto a los medicamentos de control, mejorando condiciones de vida para su familia y comunidad en general
- ❖ También contribuirá en el mejoramiento de la salud en la sociedad, ya que se va a trabajar con la comunidad al 100%
- ❖ El proyecto funcionará como un paso al mejoramiento y conocimiento de los medicamentos y con esto la comunidad tomará como un ejemplo para organizarse y ser más gestores de información
- ❖ Verificar el permiso y reporte mensual del manejo y venta de medicamentos de control
- ❖ Analizar si se presta atención farmacéutica a cerca de los medicamentos de control
- ❖ Constatar si se exige el formulario oficial con todos sus requisitos, para poder dispensar el medicamento
- ❖ Identificar el conocimiento y cumplimiento de las condiciones de almacenamiento, tanto de seguridad como ambientales
- ❖ Dar a conocer recomendaciones, la interacción de los medicamentos de control especial con alimentos y otros medicamentos a través de folletos
- ❖ Capacitar al personal de las droguerías sobre los medicamentos de control
- ❖ Realizar encuestas al director técnico y expendedores de la droguería
- ❖ Facilitar la información recogida a las instituciones interesadas.

D. Justificación

La salud de la población ha sido asolada por diferentes situaciones que han atrasado el avance en salud en nuestro medio, actualmente hay poca preocupación de cumplir la normatividad por parte del personal que labora en las droguerías, ya que se dan conferencias, charlas, foros educativos y aun así se cometen errores que demuestran escaso interés personal, poniendo así en riesgo la salud de las personas.

El esfuerzo por superar a su personal lo hacen muy pocos establecimientos farmacéuticos, también las entidades encargadas de dicha actividad no convocan a los farmaceutas para ofrecer capacitaciones en el manejo y venta de medicamentos de control y así obtener mayor exigencia y cumplimiento de las normas establecidas; por esta índole se hace necesario salir de la monotonía pues como es notable estamos en un mundo cambiante, con mejores normas de calidad, tenemos muy buenas herramientas y nuevas tecnologías a nuestro alcance, contamos con instituciones en las cuales se puede capacitar este personal, propuestas con facilidad por parte del gobierno nacional para estudio, solo se necesita gente dispuesta a emprender grandes cosas y con actitud positiva.

E. Limitaciones

Este trabajo será realizado en las droguerías autorizadas para la venta y manejo de medicamentos de control especial, la idea es que se fundamenten personas en la defensa de la salud y del que hacer farmacéutico, por ende mejorar la calidad de manejo y atención a los usuarios y así implementar un buen manejo de los medicamentos sin poner en riesgo la salud de la población; por consecuente el proyecto ha de incentivar a los funcionarios, empleados, dependientes, administradores y entes gubernamentales a superar el manejo y venta de medicamentos de control especial, mejorando el uso racional de medicamentos, brindando excelente atención farmacéutica y muchas otras actividades orientadas al beneficio del paciente, logrando un alto nivel en salud en el ámbito que nos desempeñamos diariamente.

II. MARCO DE REFERENCIA

A. Fundamentos Teóricos.

En Colombia, los antecedentes sobre fiscalización inician en 1920 con la expedición de la Ley 11, que hizo referencia a la importación y venta de drogas que forman hábito pernicioso; normatividad en el país evoluciona, acogiendo las convenciones internacionales de 1961, 1971 y 1988, hasta el actual código sanitario, ley 9 de 1979 y el estatuto de estupefacientes o ley 30 de 1986, los cuales asignan funciones de control y fiscalización sobre la importación, fabricación y distribución de sustancias que producen dependencia o hábito, al ministerio de salud hoy de la protección social, a través del fondo Nacional de Estupefacientes, transformando en una Unidad Administrativa Especial de Ministerio desde el Decreto 205 de 2003.

En marco de lo escrito a través de la Resolución 1478 del 2006, expedida por el ministerio de la protección social, se regula la importación, exportación, procesamiento, fabricación, compra, venta y otras actividades que involucran las sustancias sometidas a fiscalización nacional e internacional, así como medicamentos y productos que las contengan.

Actualmente en el país 335 sustancias se encuentran explícitamente sometidas a fiscalización a través de la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes y 78 sustancias de las listas internacionales y 78 sustancias adicionales por concepto de la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes o de la Comisión Revisora del Invima.

Al igual que las convenciones internacionales, la U.A.E Fondo Nacional de estupefacientes cuenta con herramientas para actualizar el listado de sustancias sometidas a fiscalización, y en este sentido trabaja para mantenerse al día frente a las necesidades y tendencias que la industria y la cultura imponen.

En Colombia básicamente existen dos tipos de medicamentos de control especial teniendo en cuenta como parámetro para su comercialización:

1. **Medicamentos de control especial monopolio del estado:** Dado su mayor potencial de causar dependencia y abuso el estado tiene monopolio exclusivo sobre todas las presentaciones de los medicamentos cuyos principios activos son la morfina, hidromorfina, meperidina, metadona, metilfenidato y fenobarbital, haciéndose responsable único de su fabricación y distribución.
2. **Medicamentos de control especial comercializados por la industria farmacéutica:** A este grupo pertenecen todos los demás medicamentos de control especial que son fabricados y comercializados por la industria farmacéutica los cuales se venden exclusivamente con fórmula médica.

Los medicamentos de control especial (MCE) son los que por su potencial de causar abuso y dependencia son restringidos en su comercialización por lo que su venta es exclusivamente bajo fórmula médica y se distinguen por una franja violeta que llevan en su empaque con la inscripción de medicamento de control especial.

Existen otro tipo de medicamentos que contiene materias primas de control especial pero no son franja violeta.

B. Antecedentes Del Problema.

La importancia de la dispensación en el control y en el buen uso de los medicamentos, desde un punto de vista teórico todos los medicamentos deberían ser objeto de control en el proceso de prestación de un servicio farmacéutico; es decir cada vez que el Director Técnico de un servicio o establecimiento farmacéutico valida una prescripción de un paciente ingresado a una institución prestadora de servicios de salud (IPS) o es atendido en un establecimiento ambulatoriamente.

Por dispensación controlada se entiende aquella que realiza a través de un procedimiento especial, con una exigencia de requisitos superiores a la habitual o bien en la que se exige (eventualmente) que el paciente reúna unas características especiales.

La dispensación controlada de medicamentos con sustancias estupefacientes y psicotrópicas es una obligación regulada por la Ley y una actividad de los servicios de farmacia desde su propia creación. La U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social ha venido adelantando campañas con el ánimo de capacitar y concienciar sobre el buen uso de los medicamentos de control especial tanto a los prescriptores (Médicos cirujanos, médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas) y demás personal de las ciencias de la salud involucrados, así como a los encargados de la dispensación directa al paciente (químicos farmacéuticos, expendedores de drogas y tecnólogos en regencia de farmacia); y dicha capacitación se ha extendido a las instituciones prestadoras de servicios de salud y establecimientos farmacéuticos en donde se da el proceso de prescripción, distribución, dispensación y las instituciones educativas en donde se forman estos profesionales.

El Gobierno de Colombia está convencido de que el creciente problema del desvío y el contrabando de medicamentos de control especial así como de sus materias primas, a través de las fronteras, los puertos, contenedores de carga y zonas francas es una situación que dificulta las posibilidades de la fiscalización cabal de estas sustancias y por ello, considera que el sistema de información podría contribuir a revelar tendencias de su desvío y contrabando, lo cual contribuiría de una parte, a fortalecer la capacidad de control y articulación de los organismos

nacionales y de otra a adoptar medidas que contribuyan a prevenir y reducir este problema mediante la cooperación en un ámbito bilateral y multilateral.

Aunque la sustancia ilegal más difundida es el cannabis o marihuana consumida por el 3.9% de la población entre 15 y 64 años, las anfetaminas alcanzan el segundo lugar en consumo con un 0.58% de prevalencia. En cuanto a los derivados del opio, el 0.39% de la población mundial los consume, presentando un incremento del 0.02%, al igual que la cocaína y el éxtasis, que cuentan con 16y 9 millones de usuarios respectivamente.

El aumento en el consumo de sustancias psicoactivos, y los inicios a edades tempranas en el uso de las mismas, han generado un grave impacto desestabilizador sobre las estructuras socioeconómicas y políticas. Frente a esto, el estado viene generando políticas lineamientos que permiten el desarrollo de programas más sólidos encaminados a la prevención, mitigación y rehabilitación de quienes han caído en este flagelo. Concomitante con lo anterior, actualmente se ha abierto un camino por parte de la corte constitucional para la farmacodependencia sea cubierta por las Empresas Promotoras de Salud (EPS) como una enfermedad incluida en el POS, de forma que se garantice a los pacientes un proceso de rehabilitación completo, adecuado y de calidad.

Adicionalmente algunos medicamentos de control especial revisten alta peligrosidad de ser usados para poner en estado de indefensión a las personas y hacerlas víctimas de acceso sexual, o del llamado “paseo millonario”. Muchos de estos medicamentos actúan a niveles muy bajos de concentración y por no tener color, olor o sabor detectable al mezclarse con las bebidas, los delincuentes pueden brindárselas a sus víctimas fácilmente. Bajo los efectos del medicamento, las víctimas no pueden moverse o hablar, se levantan horas después, con poca ninguna memoria de lo que les ha ocurrido, incluyendo una violación sexual.

Combinadas con alcohol y usadas en dosis elevadas en cuenta las condiciones particulares de cada persona, estas drogas pueden causar la muerte.

C. Elaboración De Hipótesis.

Teniendo en consideración los requerimientos humanos que existen en el mundo para manejar el problema del dolor y otras patologías, se ha hecho indispensable reglamentar el manejo de las sustancias estupefacientes y psicotrópicas, de tal manera que se garantice el cubrimiento de las necesidades reales de los enfermos cuya calidad de vida se vería profundamente afectada de no contar con tales medicamentos.

Sólo desde la década del 60 y hasta finales de los 80's, se promulgaron reglamentaciones para el manejo de las materias primas y sustancias esenciales

sometidas a fiscalización internacional. El objetivo de estas normas era no sólo regular el comercio sino también garantizar un nivel adecuado de existencias de medicamentos de control especial, para satisfacer la prestación de servicios de salud, aumentando y mejorando la calidad de vida de los enfermos que requieren de este tipo de medicación.

Si bien los controles existen y cada vez son más los Estados que cumplen con las disposiciones contempladas en las convenciones internacionales, con el fin de controlar tanto el comercio internacional como la distribución interna, todavía se siguen presentando situaciones de desvío interno tanto en los países productores como en los países importadores. Adicionalmente, el contrabando se ha convertido en el medio por excelencia para introducir sustancias de control especial a otros países.

Las estadísticas muestran que los mecanismos internos de control (tanto al comercio internacional como a la distribución nacional) presentan debilidades que permiten asegurar el control total y eficaz de tales productos. Una de estas debilidades es la carencia de información y la desarticulación de los diversos controles que en cada país se aplican. De manera que los controles administrativos, policivos y penales se ejercen de manera aislada y en ocasiones, paralela.

Por estas razones, se debe mejorar el manejo de la información relativa al comercio lícito y a la satisfacción de las necesidades reales de los países y de los usuarios de estos productos (pacientes, médicos y científicos), mediante el uso de un sistema de información en red que incorpore los datos disponibles sobre las transacciones lícitas de sustancias a la que todos los países del Hemisferio tengan acceso.

Hipótesis De Investigación

- ▶ Este proyecto va a prestar una gran utilidad a la comunidad ya que se empleará datos específicos sobre los medicamentos de control bien manejados y dispensados por los expendedores de medicamentos del municipio de Florencia, Pereira, Jamundí, Valledupar, y Boyacá y actividad en diferentes droguerías y farmacias que puede aportar la gente del sector; para lo cual no se requiere experiencia y pueden conseguir iniciativa de prevención para sus familias.

- ▶ También aportar beneficios a la comunidad en cuanto a la salud ya que el 100% de la ciudadanía tendrá conocimiento de lo perjudicial a largo tiempo del manejo de medicamentos
- ▶ Es un proyecto que servirá en un futuro como ejemplo para la comunidad, a una nueva visión sobre los medicamentos y forma de asociación frente a la comunidad.

Validación De Hipótesis Del Trabajo

Se realizó un análisis de la información con que cuenta nuestro proyecto, se estudiaron las aplicaciones que se ejecutan a diario por las droguerías y sus necesidades y de esta manera se determinó la capacidad de actividad así toda la información con que se cuenta para el control de los medicamentos, disminuyendo en un gran porcentaje las posibilidades de pérdida de la información.

D. Identificación De Las Variables.

La venta de cualquier medicamento fuera de los establecimientos farmacéuticos, especialmente facultados por ley para ello, pone en riesgo la salud de la población, ya que se desconoce la procedencia, composición real, conservación, cadena de distribución y estado del producto.

La total impunidad e inusitado descaro con que se comercializan medicamentos de todo tipo y que requieran o no receta médica, en el comercio callejero y en internet constituyen un enorme problema sanitario.

Teniendo en cuenta que la farmacodependencia es una compleja enfermedad del ser humano que incluye factores tales como la dependencia física, la dependencia psicológica, la tolerancia y el síndrome de abstinencia, se enfatiza que todas las personas somos susceptibles de caer en esta situación no solo por el abuso de las sustancias clásicamente calificadas como drogas ilegales, sino que también por el mal manejo de los medicamentos de control especial que legalmente se encuentran disponibles para el mejoramiento de la salud humana.

Es importante que el Director Técnico de un servicio o establecimiento farmacéutico brinde la información oportuna, completa, veraz, independiente y de

Calidad sustentada en evidencia científica y/o técnica del uso adecuado de los medicamentos, además de que deberá responder por su correcta recepción técnica y almacenamiento de acuerdo a las especificaciones del fabricante y con las medidas de seguridad que implican los medicamentos de control especial.

La responsabilidad del director técnico sobre el uso racional de los medicamentos en general (compartida con otros profesionales de la salud) y sobre el proceso de dispensación (en exclusiva), es la principal fuente de legitimación para ejercer funciones de control sobre los medicamentos franja violeta, que en ningún momento se debe convertir en fiscalización, inspección o traba, sino en un servicio a ofrecer para garantizar su uso racional y la mejor farmacoterapia posible para los pacientes.

III. MARCO METODOLÓGICO

A. Diseño De Técnicas De Recolección De Información.

1. Primeramente se pedirá el listado de droguerías con permiso para vender medicamentos de control al instituto departamental de salud.
2. Realizar la encuesta para recolectar datos de importancia.
3. Se tabula la información y se organiza en tablas de frecuencias y estadísticas.
4. Tabulada la información, se analiza si se ofrece suficiente información acerca de los medicamentos de control a los usuarios, y de esta manera conocer mejor las actividades orientadas a beneficio del paciente.
5. Hay que verificar si se exige el formulario oficial con todos sus requisitos, para poder dispensar el medicamento.
6. Se verificara el nivel de estudio y tiempo laboral del director técnico y expendedores que se relacionan con los medicamentos de control.
7. Se tendrá en cuenta la entrega de información a usuarios sobre las condiciones de almacenamiento y administración de los medicamentos de control en cada droguería para ofrecer a los usuarios buena calidad y conservación de los medicamentos de control.
8. Se le ofrecerá a la población la información en folletos a cerca las diferentes interacciones de los medicamentos de control especial con alimentos y otros medicamentos, vía e intervalo de administración, recomendaciones y demás.

9. Si hay falta de conocimiento habrá superación personal e intelectual de los dependientes de las droguerías con el fin de mejorar el servicio y así tener fundamentos para brindar información sobre los medicamentos de control.
10. Se recomendará al ente encargado supervisar y examinar de una manera ardua y a tiempo los establecimientos, para que se le ofrezca a la población una buena calidad y procedencia de medicamentos.
11. Cuando se tenga bien fundamentada y explícita la información recopilada, se pondrá a disposición de las instituciones interesadas para mejorar el manejo de los medicamentos de control.

B. Población Y Muestra.

Población

Actualmente 22% de droguerías de los diferentes departamentos de Colombia dentro de los cuales afrontan este grave problema de salud pública con un alto manejo de información, relevante para la toma de decisiones y clave en el desarrollo de los procesos internos. El proyecto beneficiará en su totalidad a los pobladores de la región, ya que contarán con la información pertinente y constantemente en todos los procesos se podrán realizar de manera ágil y veraz.

Muestra Poblacional.

Del 100 % de la población total se tomó una muestra del 22% correspondiente de diferentes droguerías poblaciones de Colombia.

C. Técnicas De Análisis.

Recolección De Información Secundaria

Para la recolección de la información se utilizó como instrumento la encuesta que permitió intercambiar información de manera íntima, flexible y abierta.

En la encuesta, a través de las preguntas y respuestas se logró una comunicación y extracción de información que permitió una construcción conjunta de significados respecto a los temas a los que hace referencia el trabajo monográfico.

La entrevista se realizó con los miembros de la parte administrativa de las droguerías, como también con aquellas personas con conocimiento del tema central del proyecto

D. Guía De Trabajo De Campo.

- Cada uno de los integrantes del grupo colaborativo investigará en sus respectivas ciudades mediante la realización de encuestas dirigidas al personal tanto asistencial como administrativo que opera al interior de las droguerías
- Estos establecimientos deberán acreditar estar autorizados mediante resolución expedida por las secretarías departamentales de salud o el ente regulador a quien corresponda para la comercialización de medicamentos de control especial y/o de monopolio del estado, éste último grupo aplica únicamente para farmacias hospitalarias.
- Se investigará acerca del manejo en general de los medicamentos de control especial y de monopolio del estado.
- El diseño de la encuesta debe contener la siguiente información:
 - Nombre del establecimiento
 - Edad del encuestado
 - Cargo que desempeña
 - Nivel de escolaridad
 - Tiempo en años de experiencia en el campo farmacéutico
 - Ha recibido capacitación sobre los medicamentos de control especial
 - Hace cuánto tiempo en años que recibió capacitación
 - Conoce y diferencia los medicamentos de control especial
 - Exige el recetario oficial para venderlos
 - Tiene claras las condiciones para su almacenamiento
 - Ofrece información a sus clientes-pacientes acerca de estas condiciones almacenamiento y la forma de administración de los mismos
 - Tiene soportes que lo confirmen
 - Nivel de conocimiento de la normatividad vigente
 - Presenta informes del consumo de estos medicamentos en el tiempo establecido

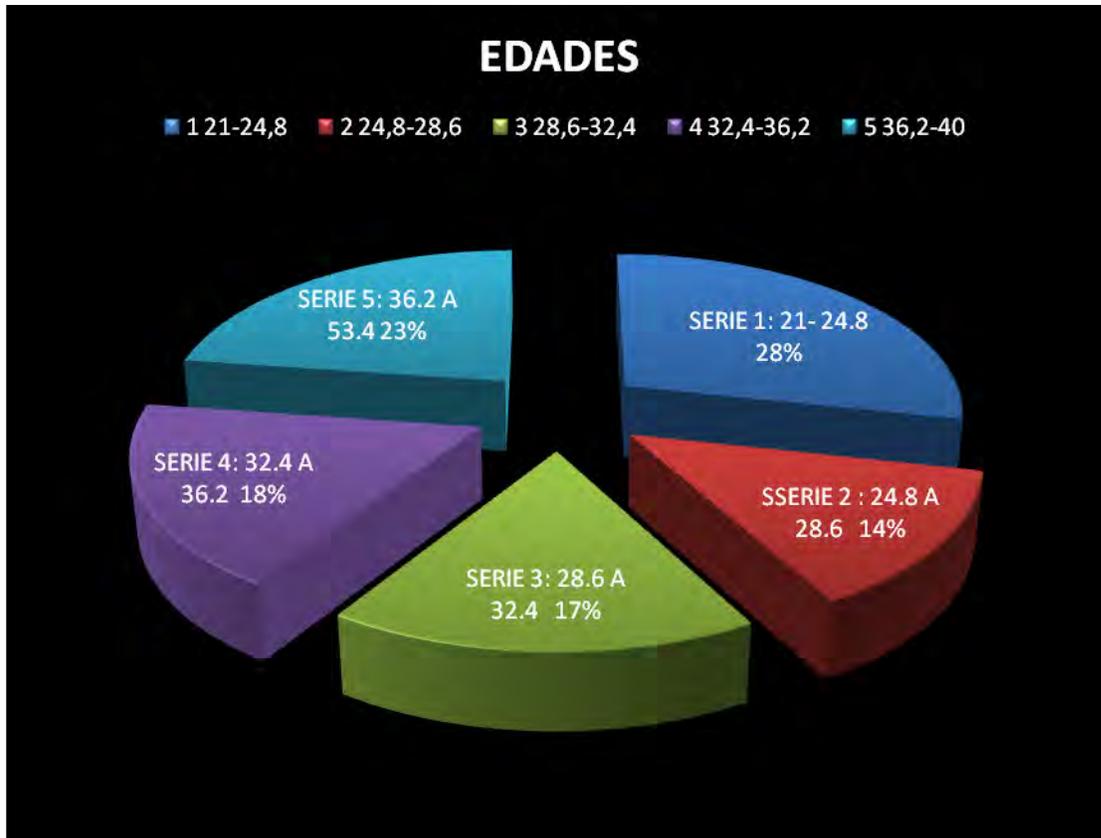
- Una vez recolectada la información de las diferentes ciudades, esta deberá organizarse realizando tabulación y graficación de la misma individualmente por ciudad o departamento para finalmente consolidarse en una estadística global interdepartamental.
- Todos los miembros del grupo colaborativo deberán conocer en todo momento el avance del trabajo de campo y aportarán oportunamente la información necesaria para su construcción grupal
- Finalmente se presentará al tutor quien evaluará el trabajo de campo y citará a la respectiva sustentación la cual se hará vía internet mediante herramientas de comunicación como MS Messenger, Skype y otro designado por el tutor
- La sustentación se realizará en la fecha y hora que el tutor lo cite o en acuerdo común

ANALISIS Y TABULACION DE LA ENCUESTA APLICADA EN LOS MUNICIPIOS, EXTRAIDAS ASI:

-FLORENCIA: 28 ENCUESTAS, -PEREIRA: 20 ENCUESTAS, -JAMUNDI: 20 ENCUESTAS, -VALLEDUPAR: 20 ENCUESTAS. PARA UN TOTAL DE 88 ENCUESTAS

Edad

	INTERVALOS DE CLASE (EDAD PERSONA)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	21-24,8	25	28%	25	28%	28%
2	24,8-28,6	12	14%	37	14%	42%
3	28,6-32,4	15	17%	52	17%	59%
4	32,4-36,2	16	18%	68	18%	77%
5	36,2-40	20	23%	88	23%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	100%



Un 28% del total de los encuestados en los municipios de Florencia, Jamundí, Valledupar y Pereira en lo que tiene que ver con las edades tiene de 21 a 25 años, mientras que un 14% de 25 a 28 años, un 17% de 28 a 32 años , un 18% de 33 a 36 años y un 23% de 37 a 53 años de edad.

Escolaridad: Primaria___ , Secundaria___, Técnica___, Tecnológica

	INTERVALOS DE CLASE (ESCOLARIDAD)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	PRIMARIA	0	0%	-	0%	0%
2	SEGUNDARIA	28	32%	28	32%	32%
3	TECNICA	38	43%	66	43%	75%
4	TECNOLOGICA	14	16%	80	16%	96%
5	UNIVERSITARIA	8	9%	8	9%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	



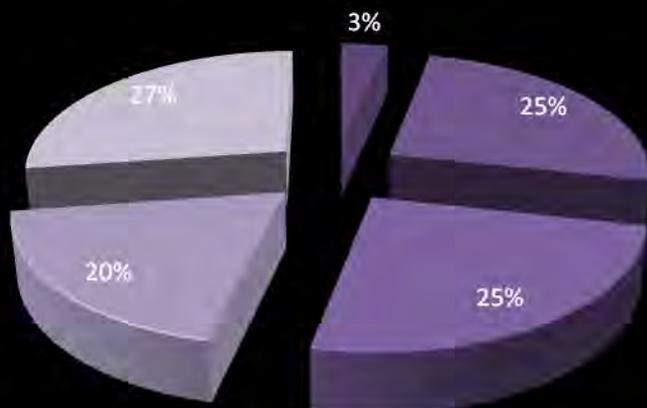
En lo que tiene que ver con la escolaridad se pudo evidenciar que el 43% de la población encuestada es tecnológica lo que deja que tiene un buen manejo y conocimiento de los medicamentos de control, se recomienda en los departamentos de Pereira y Florencia que se adopten medidas para capacitar al 32% que son bachilleres para que cumplan con lo que exige la Secretaria de Salud al expender estos medicamentos.

Tiempo (Años) De Laborar En El Campo Farmacéutico: <1año___ 1___,2-5___,6-9___,>10___

	INTERVALOS DE CLASE (TIEMPO DE LABORAR)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	<1año	3	3%	3	3%	3%
2	1 año	22	25%	25	25%	28%
3	2 a 5 años	22	25%	47	25%	53%
4	6 a 9 años	17	20%	64	20%	73%
5	>10 años	24	27%	88	27%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	

TIEMPO DE LABORAR EN EL CAMPO FARMACEUTICO

Serie 1 <1año
 Serie 2 1 año
 Serie 3 2 a 5 años
 Serie 4 6 a 9 años
 Serie 5 >10 años



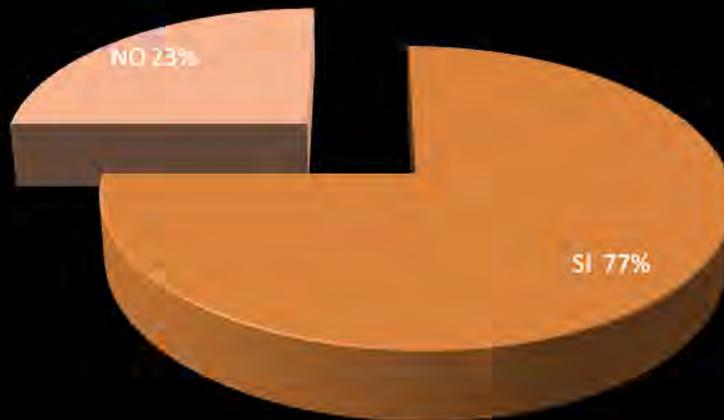
Se puede observar que hay un porcentaje del 22% del personal que cuenta con una experiencia en el campo farmacéutico de 2 a 5 años y un 27% con experiencia de más de 10 años al servicio de la farmacia, en los departamentos de Florencia y Jamundí, lo que hace que el expendedor tenga una buena prestación del servicio.

¿Ha Recibido Capacitación Sobre Los Medicamentos De Control Especial?

	INTERVALOS DE CLASE (A RECIBIDO CAPACITACION)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	68	77%	68	77%	77%
2	NO	20	23%	20	23%	100%
		88				

HA RECIBIDO CAPACITACIÓN SOBRE LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

■ SERIE 1 SI ■ SERIE 2 NO



En lo que tiene que ver con la pregunta número 6 ¿Ha Recibido Capacitación Sobre Los Medicamentos de Control Especial? Los encuestados de los Municipios de Florencia, Pereira, Jamundí y Valledupar respondieron el 77% que si le han capacitado, mientras que un 23% manifiesta no haberle capacitado, lo que hace que estos expendedores no conocen el manejo de estos medicamentos, se recomienda a los propietarios de las farmacias y droguerías de los anteriores municipios que se les tenga en cuenta enviarlos a recibir este tipo de capacitaciones.

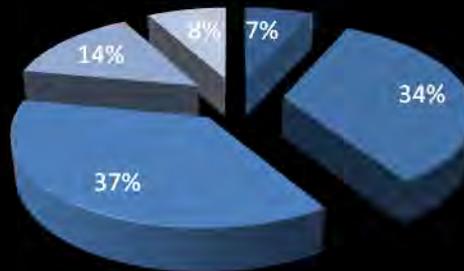
¿Hace Cuánto (Años) Recibió Capacitación? <1año____,1____,2-5____,6-

____,>10____

	INTERVALOS DE CLASE (HACE CUÁNTO RECIBIÓ CAPACITACIÓN)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUANCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	<1año	6	7%	6	7%	7%
2	1 año	30	34%	36	34%	41%
3	2 a 5 años	33	37%	69	37%	78%
4	6 a 9 años	12	14%	81	14%	88%
5	>10 años	7	8%	88	8%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	

HACE CUANTOS AÑOS RECIBIO CAPACITACION

■ Serie 1: <1año ■ Serie 2: 1 año ■ Serie 3: 2 a 5 años
 ■ Serie 4: 6 a 9 años ■ Serie 5: >10 años

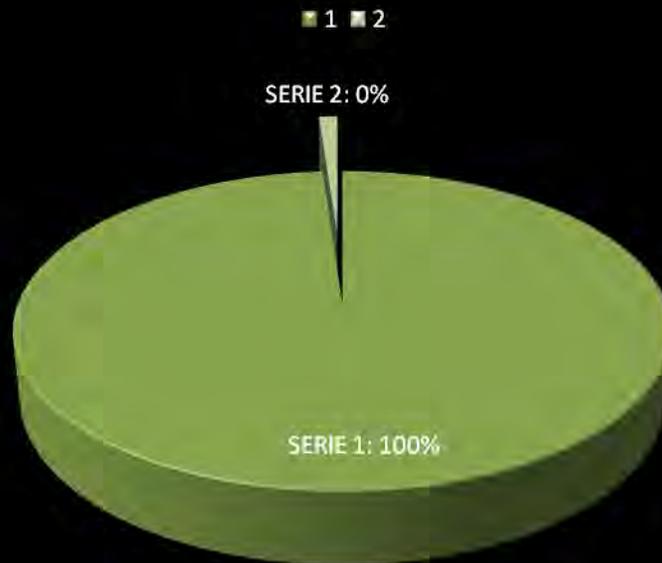


Los encuestados manifiestan haber recibido capacitación desde hace más de 1 año, de 2 a 5 años, de 6 a 9 años y más de 10 años, lo que demuestra que un 93% le han capacitado, mientras un 7% que corresponde a los encuestados menor de 1 año no se le ha capacitado, se espera completar el año de servicio con estos trabajadores en Florencia y Jamundí para poder dar cumplimiento a lo estipulado al protocolo con la empresa.

¿Conoce Y Diferencia los Medicamentos de Control Especial de los Otros?

	INTERVALOS DE CLASE (DIFERENCIA LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	88	100%	88	100%	100%
2	NO	0	0%	0	0%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	

CONOCE Y DIFERENCIA LOS MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL DE LOS OTROS MEDICAMENTOS



El 100% de los encuestados manifiesta conocer y diferenciar los medicamentos de control de acuerdo a la capacitación recibida tiene sus pautas y sus formas de clasificarlos, se pudo notar que en algunas droguerías cuentan con una sola persona para expender estos medicamentos.

¿Exige El Recetario Oficial Para Venderlos?

	INTERVALOS DE CLASE (EXIGE EL RECETARIO OFICIAL)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	88	100%	88	100%	100%
2	NO	0	0%	0	0%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	



El 100% de los encuestados de los Municipios de Florencia, Pereira, Jamundí, Valledupar, afirmar solicitar el recetario oficial para hacer la entrega respectiva de

los medicamentos de control especial, lo que hace que sean estrictos a la hora de entrega de estos medicamentos para hacer sus informes correspondientes.

¿Tiene Claro Como Se deben Almacenar?

	INTERVALOS DE CLASE (TIENE CLARO COMO ALMACENARLOS)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	88	100%	88	100%	100%
2	NO	0	0%	88	0%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	



El 100% de los encuestados de los Municipios de Florencia, Pereira, Jamundí, Valledupar, afirmar conocer el proceso de almacenamiento que se exigen para expender estos medicamentos de control especial y de acuerdo a las normas solicitadas por la secretaria de salud departamental.

¿Ofrece Información Sobre las Condiciones de Almacenamiento Y Administración de los Medicamentos de Control?

	INTERVALOS DE CLASE (OFRECE INFORMACION)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUANCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	43	49%	43	49%	49%
2	NO	11	13%	54	13%	62%
3	A VECES	34	38%	20	38%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	



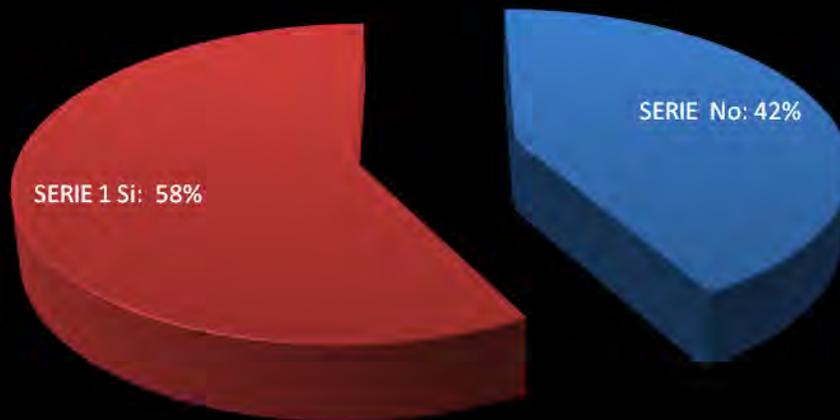
El 49% de los encuestados manifiesta darle información de almacenamiento de los medicamentos de control a los clientes de las farmacias, mientras que un 39% a veces le informa a los usuarios del cuidado, uso y conservación, y un 13% no da a conocer información con respecto a la condiciones de almacenamiento.

¿Tiene Soportes Que Confirman la Información Anterior?

	INTERVALOS DE CLASE (TIENE SOPORTES QUE CONFIRMEN)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	37	42%	37	42%	42%
2	NO	51	58%	51	58%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	

TIENE SOPORTE QUE CONFIRMEN LA INFORMACION ANTERIOR

■ 1 SI ■ 2 NO



El 58% de los encuestas dice tener los Soportes Que Confirman la Información Anterior en los departamentos de Pereira, Jamundí, Florencia y Valledupar; mientras que un 42% dice que no los tienen en el momento.

¿Conoce La Normatividad Vigente Para el Manejo de estos Medicamentos?

	INTERVALOS DE CLASE (CONOCE LA NORMATIVIDAD VIGENTE)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	71	81%	71	81%	81%
2	NO	17	19%	88	19%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	



El 81% de los encuestas dice conocer la normatividad para el manejo de estos medicamentos en los departamentos de Pereira, Jamundí, Florencia y Valledupar; mientras que un 19% dice que no la conocen es el personal que está laborando menor de un año.

¿Presenta Informes del Consumo de estos Medicamentos en el Tiempo establecido?

	INTERVALOS DE CLASE (PRESENTA INFORMES DE CONSUMO EN EL TIEMPO ESTABLECIDO)	FRECUENCIA (NUMERO DE PERSONAS)	FRECUENCIA RELATIVA (%) (fri.)	FRECUENCIA ABSOLUTA (fi.)	FRECUENCIA ABSOLUTA ACUMULADA	FRECUENCIA RELATIVA ACUMULADA
1	SI	80	90%	80	90%	90%
2	NO	8	10%	88	10%	100%
	TOTAL	88	100%		100%	

PRESENTA INFORMES DEL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS

■ 1 SI ■ 2 NO



El 90% de los encuestados en los municipios de Florencia, Jamundí, Pereira y Valledupar manifiesta hacer entrega de los informes en las fechas establecidas por la secretaria de salud departamental, mientras que el 10% restante dice no entregarlos dentro de las fechas establecidas por los organismos de salud.

E. Propuesta De Solución.

¿En dónde se encuentra el proyecto en el ciclo de vida del proyecto?

Actualmente el Proyecto se encuentra en la fase de Ejecución, ya que se está empezando a poner en funcionamiento todos los dispositivos que hacen parte de la producción, los cuales permitirán el óptimo resultado de nuestro proyecto

¿Se estableció el programa de actividades? ¿Una línea Base?

Cuando el proyecto se encontraba en sus inicios fue necesario diseñar un cronograma de actividades que permitiera identificar cada una de las actividades necesarias para dar cumplimiento a los objetivos, además de poderle hacer un seguimiento a los factores críticos que interrumpían el buen funcionamiento del proyecto y así tener una meta clara del alcance y tiempo estimado de cada fase del ciclo de vida del proyecto.

Se diseñó una Metodología técnica en la cual se describe cada una de las actividades a desarrollar en cada fase del proyecto, para así tener más claro el alcance que se le quiere dar al proyecto.

¿Quién y cómo se supervisa el avance?

Para este caso se cuenta con un líder de proyecto, el cual es la persona encargada de monitorear el avance de las actividades, establecer soluciones a los riesgos, y garantizar el buen desarrollo del proyecto.

Existen indicadores que permiten medir el avance del proyecto haciendo un paralelo entre las actividades desarrolladas y las actividades propuestas en el cronograma.

Se hacen reuniones periódicas para entregar informes de avance.

F. Evaluación Ambiental

- ▶ Este proyecto tiene impacto ambiental positivo ya que no se va a utilizar productos farmacéuticos son de alta calidad y no perjudican en cierta parte al medio ambiente
- ▶ No se utilizará maquinaria y por esto no habrá ruidos que cause malestar y contaminación auditiva.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

A. Recursos Humanos.

En esta investigación se contó con el apoyo y asesoría de la Doctora SANDRA PADILLA, directora de la Secretaria de Salud de Municipal; El Director de la Oficina de Salud Pública, Doctor Carlos Camargo, Secretaria de Salud Departamental; Asistente Rafael Celedón y el apoyo mutuo de la Química Farmacéutica del IDESAC Angélica Bibiana Muñoz.

B. Presupuesto.

DESCRIPCION	GASTO
• EQUIPOS	\$ 90.000
Computador y Celular	\$ 60.000
Escaneada	\$ 30.000
• PAPELERIA	\$ 92.450
Resma de Papel Carta y Oficio	\$ 32.750
Tinta para Impresora	\$ 44.500
Lapicero Negro	\$ 10.200

Lápiz Mongol	\$ 2.000
Borrador	\$ 1.000
Sacapuntas	\$ 2.000
• VARIOS	\$ 332.000
Servicio de Internet	\$ 85.000
Transporte	\$ 227.000
Refrigerio asesores	\$ 20.000
TOTAL	\$ 514.450

C. Cronograma.

ETAPAS	MESES			
	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
Indagación sobre el tema en la Secretaria de Salud Municipal, Secretaria de Salud Departamental y Salud Pública de los Medicamentos de control Especial en las Droguerías y Farmacias.	/	/		
Recolección de la información del tema de investigación escogido, para verificar si era viable.	/	/	/	
Busca de información en la Secretaria de Salud Departamental, Salud Municipal, Salud Publica para saber que droguerías y farmacias estaban debidamente autorizadas, para el manejo y venta de los medicamentos de control Especial.	/	/	/	
Reuniones con el asesor, con el fin de darnos pautas al proyecto y afianzar los datos.	/	/	/	/
Estudio y verificación de las posibles Farmacias y Droguerías donde estén facultadas para expender los medicamentos de control Especial para el estudio de la investigación.	/	/	/	
Diseño de la encuesta.	/	/	/	
Trabajo de campo: Aplicación de la encuesta en	/	/	/	/

cada una de las droguerías.				
Análisis, Interpretación de los resultados de la encuesta.			/	/
Elaboración de recomendaciones.				/
Presentación del informe.				/

CONCLUSION

Podemos concluir que las oficinas encargadas de llevar el registro y control de estos medicamentos siempre están innovando de acuerdo a la Leyes que se aprueben, lo que deja ver que las farmacias y droguerías cuentan con un buen respaldo por parte de los organismos de salud como son: Secretaria Departamental, Salud Pública y Secretaria de Salud Municipal, estos entes les están haciéndoles seguimiento permanente a estos medicamentos, lo cual le permite que los clientes gocen de una buena calidad del medicamento confiable y seguro, ya que se cuenta con las condiciones que deben de mantenerse estos medicamentos.

RECOMENDACIONES

A las Farmacias y Droguerías que tiene sus expendedores menores de un año, se les debe de capacitar en el manejo de Medicamentos de Control tan pronto hagan su ingreso a este tipo de instituciones, para que estén informados de los aspectos que se deben de manejar al expender estos medicamentos.

Se recomienda a los entes gubernamentales encargados ofrecer capacitación e información sobre el manejo de los medicamentos de control pues no todos los dependientes de las droguerías conocen al respecto.

Que los dispensadores ofrezcan mejor información a los pacientes sobre los medicamentos de control especial y así mejorar el uso de dichos medicamentos y evitar situaciones no deseables.

BIBLIOGRAFIA

- ✚ U.A.E. Fondo Nacional de estupefacientes, Cartilla de manejo de medicamentos de control especial. República de Colombia Ministerio de la Protección Social, 2008
- ✚ Litter, M. Farmacología. El Ateneo, Buenos Aires, 1980
- ✚ Katsung, Bertram. Farmacología Básica y Clínica. Manual Moderno, México, 2002.
- ✚ [www. fne.gov.co](http://www.fne.gov.co)
- ✚ Modulo trabajo de grado Regencia de Farmacia, Augusto Ortega Vásquez. 2007 UNAD
- ✚ Microsoft Encarta 2009
- ✚ Instituto Departamental de Salud IDESAC

Anexos



ENCUESTA - MANEJO Y VENTA DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD - TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

1. Establecimiento _____
2. Edad _____
3. Cargo Que Desempeña _____
4. Escolaridad: Primaria____ , Secundaria____, Técnica____, Tecnológica____,Universitaria____
5. Tiempo(Años) De Laborar En El Campo Farmacéutico: <1año____ 1____,2-5____,6-9____,>10____
6. ¿Ha Recibido Capacitación Sobre Los Medicamentos De Control Especial? Sí____ No____
7. ¿Hace Cuánto (Años) Recibió Capacitación? <1año____ ,1____,2-5____,6-9____,>10____
8. ¿Conoce Y Diferencia Los Medicamentos De Control Especial De Los Otros Medicamentos? Sí____ No____
9. ¿Exige El Recetario Oficial Para Venderlos? Sí____ No____
10. ¿Tiene Claro Como Se Deben Almacenar? Sí____ No____
11. ¿Ofrece Información Sobre Las Condiciones De Almacenamiento Y Administración De Los Medicamentos De Control? Si____ No____, A veces____

12. ¿Tiene Soportes Que Confirman La Información Anterior? Sí___ No___

13. ¿Conoce La Normatividad Vigente Para El Manejo De Estos Medicamentos? Sí___

No___

14. ¿Presenta Informes Del Consumo De Estos Medicamentos En El Tiempo Establecido?

Sí___ No___

LISTADO MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL DEL MONOPOLIO DEL ESTADO

ESTOS MEDICAMENTOS SON FABRICADOS POR LA UAE FONDO DE NACIONAL DE ESTUPEFACIENTE



U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

BICENTENARIO
1810-2010



MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL MONOPOLIO DEL ESTADO, DISTRIBUIDOS EXCLUSIVAMENTE A TRAVÉS DE LA U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES:

Nº	PRINCIPIO ACTIVO EN DENOMINACIÓN COMÚN INTERNACIONAL	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA
1	FENOBARBITAL	10 mg	TABLETA
2	FENOBARBITAL	50 mg	TABLETA
3	FENOBARBITAL	100 mg	TABLETA
4	FENOBARBITAL	0,4 g / 100 mL	ELÍXIR
5	FENOBARBITAL SÓDICO (IH)	40 mg / 1 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
6	FENOBARBITAL SÓDICO (IH)	200 mg / 1 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
7	HIDRATO DE CLORAL (PREPARACIÓN MAGISTRAL)	10 g / 100 mL	ELÍXIR
8	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,5 mg	TABLETA
9	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	5,0 mg	TABLETA
10	HIDROMORFONA CLORHIDRATO	2,0 mg / mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
11	MEPERIDINA CLORHIDRATO	100 mg / 2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
12	METADONA CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
13	METADONA CLORHIDRATO	40 mg	TABLETA
14	METILFENIDATO CLORHIDRATO	10 mg	TABLETA
15	METILFENIDATO CLORHIDRATO	20 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
16	METILFENIDATO CLORHIDRATO	30 mg	CÁPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
17	METILFENIDATO CLORHIDRATO	18 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
18	METILFENIDATO CLORHIDRATO	36 mg	TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA
19	MORFINA CLORHIDRATO	10 mg / 1 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE
20	MORFINA CLORHIDRATO	30 mg / mL	SOLUCIÓN INYECTABLE (VIAL)
21	MORFINA CLORHIDRATO	30 mg / mL	SOLUCIÓN ORAL (GOTAS)
22	PRIMIDONA	250 mg	TABLETAS

Nota: (IH) Estos medicamentos están clasificados como de USO EXCLUSIVAMENTE INTRAHOSPITALARIO, no se autoriza su venta en establecimientos distribuidores minoristas.



INFORME MENSUAL DE DISTRIBUCION Y/O DISPESACION DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL
DE LOS ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS E IPS
Informe de:

NOMBRE O RAZON SOCIAL:
RESPONSABLE:

DIRECCION:

FORMULAS DESPACHADAS:

MX GENERICO	CONCENTRACION	F.FARMACEUTICA	SALDO ANTERIOR	CANTIDAD	LAB. FARMACUTICO/MAYORISTA	SALIDAS	N°FORMULAS	NUEVO SALDO
alprazolam	0,25 mg	tabletas						
alprazolam	0,50 mg	tabletas						
clozapina	25 mg	tabletas						
clozapina	100 mg	tabletas						
clonazepam	0,5 mg	tabletas						
clonazepam	2 mg	tabletas						
clonazepam	2,5 mg	gotas						
fenobarbital	100 mg	tabletas						
fenobarbital	50 mg	tabletas						
fenobarbital	4%	elixir						
fenobarbital	40 mg	ampolla						
fenobarbital	200 mg	ampolla						
lorazepam	1 mg	tabletas						
lorazepam	2 mg	tabletas						
methergin	0,2 mg	ampolla						
metilfenidato	10 mg	tabletas						
meperidina	10 mg	ampolla						
midazolam	5 mg	ampolla						
midazolam	15 mg	ampolla						
morfina	10 mg	ampolla						
oxitocina	10 UI	ampolla						
diazepam	10 mg	ampolla						

Firma representante legal IPS

Firma del responsable

ACTA DE MEDICAMENTOS PROXIMOS A VENCER DE MEDICAMENTOS ESPECIAL

MES _____ DÍA _____ CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

ENTIDAD QUE REALIZA LA DESTRUCCIÓN: _____
TEL No: _____ FAX No: _____

En los _____ días del mes de _____ del año _____ el funcionario del Fondo Rotatorio de Estupefacientes
en las instalaciones de _____ situado en _____ con el fin de presenciar la destrucción de las
1(s) prima(s) _____ ó producto(s) terminado(s) _____ ó muestras de retención _____ que se relacionan en la continuación

Nombre Genérico	Forma Farmacéutica y Concentración	Presentación Comercial	Registro Sanitario No	No de Lote	Motivo	Fecha de Vencimiento	Cantidad (No de Unidades Farm)

NICO: _____ IDENTIFICACIÓN _____

N.E.: _____ IDENTIFICACIÓN _____

FORMULARIO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTO DE CONTROL

FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES		GOBERNACIÓN DEL CESAR SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL RECETARIO OFICIAL MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL		No 307489		
1. DATOS DEL PACIENTE		Ciudad: <u>Aguachica</u>	Día: <u>12</u>	Mes: <u>4</u>		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres				
<u>Velasquez</u>		<u>Ciro</u>				
Documento de Identidad No. <u>91238723</u>	De: <u>Aguachica</u>	Edad: <u>59</u>	Sexo: <u>M</u>			
Dirección Residencia: <u>CAN 4-24</u>	Municipio: <u>Aguachica</u>	Tel: _____				
Afiliación al S.G.S.S.S.	Subsidiado	Contributivo	Vinculado <input checked="" type="checkbox"/>	Nombre de la Entidad		
2. MEDICAMENTOS-NOMBRE GENÉRICO		Forma Farmacéutica	Concentración	Via de Administración	En números	Cantidad Prescrita En letras
1.º <u>Alprazolam.</u>		<u>tab.</u>	<u>0,25</u>	<u>VO</u>	<u>100</u>	<u>Cien</u>
Dosisificación: <u>1 tab c/12 Horas</u>						
2.º						
Dosisificación						
DIAGNÓSTICO:						
3. DATOS DEL MÉDICO		GENERAL <input type="checkbox"/>		ESPECIALISTA <input type="checkbox"/>		ODONTÓLOGO <input type="checkbox"/>
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres				
<u>Elizola</u>		<u>Juan Carlos</u>				
C.C. TE <u>5029852</u>	REGISTRO MEDICO DPTAL <u>3556</u>	FIRMA				
Institución donde labora	Dirección	Ciudad		Teléfono		
<u>H.C.A.</u>	<u>Barahojas</u>	<u>Aguachica</u>				
FAVOR DILIGENCIAR COMPLETAMENTE ESTE FORMATO O DE LO CONTRARIO NO SERÁN ENTREGADOS LOS MEDICAMENTOS						
4. ENTREGA DEL MEDICAMENTO (Diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)						
Apellidos y nombres de quien recibe		No. de Identidad		Firma		
<u>Roberto Angarita ybarra</u>		<u>1065565125</u>		<u>Roberto Angarita ybarra</u>		
Apellidos y nombres de quien dispense		No. de Identidad		Firma		
<u>Orlando Buitrago</u>		<u>3186649</u>		<u>CS</u>		
Establecimiento farmacéutico minorista		Dirección		Fecha de Despacho		
<u>H.C.A.</u>		<u>Aguachica</u>		Día <u>12</u>	Mes <u>4</u>	Año <u>2010</u>

FOLLETO ENTREGADO A DROGUERIAS PARA OFRECER INFORMACION AL PACIENTE

TECNOLOGIA EN REGIMEN DE FARMACIA UNAD 2018

INFORMACION IMPORTANTE PARA EL PACIENTE

Efectos secundarios de los medicamentos

Los medicamentos tienen como objetivo curar; sin embargo, en algunas ocasiones también producen efectos secundarios, síntomas de enfermedades o alteraciones biológicas.

Antes de prescribir un medicamento, el médico debe valorar las ventajas y los inconvenientes que se derivan de su empleo. De un tratamiento se espera que haga desaparecer los trastornos o que calme los síntomas, pero hay que tener en cuenta que también pueden aparecer efectos secundarios.

Efectos secundarios

Los efectos secundarios son reacciones previsibles, relacionadas con la estructura química del medicamento, o efectos tóxicos imprevisibles, inherentes al paciente o a su estado. El seguimiento de la aparición de estos efectos se denomina farmacovigilancia.

Por razones éticas, los medicamentos no se analizan en la mujer embarazada o lactante, por lo que la mayor parte de ellos están contraindicados o desaconsejados en caso de embarazo o lactancia. Si aparecen síntomas imprevistos, el paciente debe consultar con el farmacéutico o con el médico, para averiguar si el tratamiento puede ser la causa. En la mayoría de los casos, el médico interrumpe o modifica el tratamiento. Las manifestaciones de los efectos secundarios pueden ser agudas o crónicas. Las agudas aparecen rápidamente, después de una única toma o de varias tomas juntas. Las crónicas aparecen después de la administración prolongada o repetida de un medicamento.

Dependencia

Una persona en estado de dependencia es incapaz de dejar de consumir los medicamentos. Existen dos tipos de dependencia, asociada o no. La dependencia

psíquica está relacionada con la sensación de placer que proporciona la ingestión del medicamento. La privación provoca un deseo irresistible de recurrir de nuevo al producto.

La dependencia física, en cambio, se produce cuando el organismo se adapta a la sustancia y su ausencia se manifiesta por medio de síntomas desagradables. Toda detención del consumo (abstinencia) se acompaña, en este caso, de manifestaciones físicas. La dependencia de los medicamentos puede estar asociada con una tolerancia debida a una pérdida progresiva de la actividad de la sustancia, lo que obliga al consumidor a aumentar las dosis. Los principales grupos de medicamentos que pueden crear dependencia son los ansiolíticos y los somníferos, los derivados de la morfina, algunos antidepresivos y los descongestionantes nasales.

Interacciones

La administración simultánea de varios medicamentos o la ingestión de un medicamento con una sustancia como el alcohol puede provocar efectos diferentes a los que produce el medicamento cuando se toma solo. Estas interacciones tienen lugar cuando las sustancias químicas presentes actúan sobre los mismos receptores o cuando una de ellas modifica la absorción, la degradación o la eliminación de la otra. En algunos casos, el efecto es favorable: los médicos suelen utilizar las interacciones medicamentosas para aumentar la eficacia de un tratamiento (por ejemplo, para tratar una infección o un cáncer). Sin embargo, muchas interacciones pueden resultar nocivas. A veces disminuyen el beneficio de un medicamento o incluso lo anulan (acción antagonista), y pueden provocar efectos secundarios. Ciertos medicamentos, como los barbitúricos y los antiepilépticos, tienen la propiedad de aumentar el metabolismo hepático. Asociados con una píldora anticonceptiva, ésta resulta ineficaz. Las interacciones no sólo se producen entre los medicamentos expendidos con receta médica; también tiene lugar entre éstos y algunos medicamentos de venta libre en las farmacias. Los pacientes deben informar siempre al médico sobre los medicamentos que toman, para evitar interacciones con los que les podrían ser prescritos. El farmacéutico también deberá detectar las

posibles interacciones entre los diferentes medicamentos de una receta. La existencia de interacciones puede ser muy grave en el caso de medicamentos que tienen poco margen entre la dosis eficaz y la dosis tóxica. En este caso, hay que efectuar un control especial para determinar las concentraciones del medicamento en la sangre y la incidencia que pueda tener en las funciones orgánicas (equilibrio renal, hepático o sanguíneo).

Sobredosisificación

La sobredosisificación (o sobredosis) es la ingestión excesiva de un medicamento, lo que, en ocasiones, da lugar a la aparición de efectos tóxicos. Los síntomas pueden aparecer tras una sola toma masiva o después de tomas repetidas de una dosis de demasiado alta. La gravedad de la reacción varía en función del medicamento y de la dosis que se ha consumido. En caso de intoxicación grave, voluntaria o involuntaria, hay que determinar las cantidades ingeridas y contactar rápidamente con los equipos de atención medicalizada urgente o con un centro toxicológico.

Ancianos y medicamentos

A menudo, un medicamento provoca efectos nocivos en los ancianos, porque no se ha tomado de forma regular o correcta: los pacientes están mal informados sobre el modo de administración o se olvidan de que ya han tomado el medicamento y toman una segunda dosis. Las prescripciones destinadas a los ancianos deben ser claras y fácilmente legibles. Pueden eroplantarse recipientes especiales provistos de una ayuda para refrescar la memoria, en la que se detalla cómo administrar las dosis del medicamento.

Prevención. Debe respetarse la prescripción del médico; hay que indicarle todos los tratamientos en curso, para evitar las interacciones medicamentosas, y consultarle en caso de que aparezcan efectos secundarios.



FOLLETO ENTREGADO A DROGUERIAS PARA OFRECER INFORMACION A DISPENSADORES

TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA. UNAD 2008

INFORMACION IMPORTANTE PARA DISPENSADORES

Medicamentos de control especial

En Colombia los medicamentos de control especial tienen como normatividad vigente la **RESOLUCION 1478 (Mayo 10) DE 2006** y se clasifican en 6 grandes grupos:

1. **Grupo I:** Anestésicos generales y estupefacientes, este grupo se subdivide en:

1.1 Grupo IA: Analgésicos Narcóticos y/o estupefacientes. Los derivados del Opio y de la Morfina son productos monopolio del estado y los distribuye el Fondo Nacional de Estupefacientes a los Fondos Rotatorios de cada Departamento, quienes los comercializan a los establecimientos farmacéuticos. Esta venta se hace en forma personalizada con la respectiva identificación del propietario y/o representante legal del establecimiento respectivo. Los medicamentos pertenecientes a este grupo deberán ser formulados en receta oficial, entendiéndose este, por el formato único establecido por el Ministerio de Salud para su prescripción en la dosis y cantidad correspondiente para el tratamiento del paciente por un lapso no superior a 10 días.

Grupo IB: Analgésicos Especiales y/o moderadamente narcóticos.

2. **Grupo II:** Anticonvulsivantes barbitúricos o medicamentos que contienen barbitúricos, estos medicamentos actúan a nivel del sistema nervioso central, produciendo sedación e hipnosis, se incluyen en este grupo los derivados del ácido barbitúrico (fenobarbital). El fenobarbital pertenece también al monopolio del estado.

3. **Grupo III:** Estimulantes Generales, Anfetaminas, anorexiantes y como el clobenzorex, Femproporex, metilfenidato, etc.

4. **Grupo IV:** Sedantes, Hipnóticos, Ansiolíticos no barbitúricos, Tranquilizantes como Ejemplo: Alprazolam, diazepam, etc.

5. **Grupo V:** Oxitócicos y antihemorrágicos uterinos como Oxitocina, Metilergobacina, etc.

6. **Grupo VI:** Neurolepticos, Antipsicóticos como la clozapina, etc.

Los medicamentos pertenecientes a los grupos IB, II, III, y IV deben ser formulados para 30 días, de estos se exceptúan el Fenobarbital, el cual se puede formular para 90 días.

En los medicamentos del grupo V oxitócicos y antihemorrágicos uterinos, la formulación queda bajo criterio médico.

NORMA DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISPENSACIÓN

Se entiende por **Dispensación** al acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un usuario, generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este caso, el farmacéutico debe informar y orientar al usuario sobre el uso adecuado de dicho medicamento.

Las Buenas Prácticas de Dispensación, aseguran que el medicamento correcto es entregado al usuario indicado, en la dosificación y cantidad adecuada, con instrucciones claras y en un envase que garantice la estabilidad y calidad del medicamento. Si bien en la actualidad, los medicamentos cuentan con envases individuales, en muchos casos se presentan en envases hospitalarios, a partir de los cuales se fracciona el medicamento, por tanto definir procedimientos en el reenvasado es importante para evitar la contaminación del mismo. Las prácticas inadecuadas de dispensación pueden alterar los beneficios de una cuidadosa selección, adquisición e inclusive alterar una distribución eficaz de medicamentos.

CARACTERÍSTICAS DEL BUEN DISPENSADOR.

El buen dispensador debe:

a. Ser amable y atender al usuario o paciente con calidad y calidez

b. Usar la vestimenta adecuada (guardapolvo) con respectiva identificación

c. Conocer la ubicación de los medicamentos en farmacia y su clasificación en el área almacenamiento

d. Conocer la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales (LINAME), el Cuadro Básico Medicamentos Esenciales de los Seguros de Salud y la institución

e. Conocer las normas establecidas para prescripción, dispensación de los medicamentos de control especial al igual que su manejo y almacenamiento

f. Estar capacitado para interpretar correctamente receta médica

g. Detectar interacciones medicamentosas y prever posibilidad de efectos adversos

h. Estar capacitado para elaborar el plan farmacoterapéutico del paciente, realizar seguimiento del paciente y garantizar el uso seguro eficaz de los fármacos

i. Mantener sus conocimientos actualizados en referente a acción farmacológica, indicaciones, dosificación, contraindicaciones, reacciones adversas, interacciones de los medicamentos, asimismo conocer y tener la capacidad de brindar al paciente información sobre las técnicas de administración de medicamentos y recomendaciones generales

j. Conocer y aplicar los elementos éticos de dispensación de medicamentos

k. Debe ser discreto guardando confidencialidad evitando verter opiniones personales o indiscretas sobre la enfermedad del paciente o usuario y medicación prescrita.