

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE
CAFAM Y DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN A USUARIOS
EN BOGOTA D.C**

**REINALDO ORTIZ LEIVA
Código: 80360918
reinaldoortiz9@yahoo.es
EMILIANO SUAREZ CARO
Código: 79050956
emilianosuarezlc@gmail.com**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”
Escuela de Ciencias Básicas Tecnología e Ingeniería
Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia
Bogotá D.C.**

2010

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS DE
CAFAM Y DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN A USUARIOS
EN BOGOTÁ D.C**

REINALDO ORTIZ LEIVA
Código: 80360918
reinaldoortiz9@yahoo.es
EMILIANO SUAREZ CARO
Código: 79050956
emilianosuarezlc@gmail.com

**Trabajo de Grado Presentado como Requisito Parcial para Optar al Título de
Tecnólogos en Regencia de Farmacia**

Director Proyecto
PROFESORA SARA E.GIRALDO Q

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”
Escuela de Ciencias Básicas Tecnología e Ingeniería
Programa de Tecnología en Regencia de Farmacia
Bogotá D.C.
2010

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bogotá 2010

AGRADECIMIENTOS

Al finalizar un trabajo tan arduo y lleno de dificultades como el desarrollo de una investigación de esta índole es inevitable que te asalte un muy humano egocentrismo que te lleva a concentrar la mayor parte del mérito en el aporte que has hecho. Sin embargo, el análisis objetivo muestra inmediatamente que la magnitud de ese aporte no hubiera sido posible sin la participación de personas y Establecimientos Farmacéuticos que han facilitado las herramientas para que este trabajo llegue a un feliz término. Por esto, es para nosotros un verdadero placer utilizar este espacio para ser justos y consecuentes con ellos, expresándoles nuestros agradecimientos.

Este trabajo es una parte de nuestras vidas y el comienzo de otras etapas. Por esto y más, lo dedicamos a Dios y a nuestras familias.

“Lo que hoy es utópico mañana es real. Mundos Posibles. La utopía es lo que ha conducido a que seamos posibles”. Jerome Bruner.

Debemos agradecer de manera especial a la Profesora Sara E. Giraldo por aceptarnos para realizar el desarrollo de esta investigación bajo su dirección.

Su capacidad para guiar las ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de este trabajo, sino también en nuestra formación como Regentes de Farmacia. Las ideas propias, siempre enmarcadas en su orientación y rigurosidad, han sido la clave del buen trabajo que hemos realizado juntos. Le agradecemos también el habernos facilitado siempre los medios, suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo de este trabajo. Muchas gracias Profesora.

Para El Profesor José Miguel Sánchez tenemos palabras de agradecimiento, especialmente por habernos brindado la oportunidad de pertenecer al grupo de investigación SEMFAR, ya que este proyecto fue su idea y diseño.

Y, por supuesto, el agradecimiento más profundo y sentido va para nuestras familias. Sin su apoyo, colaboración e inspiración habría sido imposible llevar a cabo esta dura tarea.

Finalmente, debemos agradecerle a CAFAM y sus Directivas por haber financiado parte de los estudios de esta carrera de Regencia de Farmacia. También agradecemos a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Por permitarnos desarrollar este proyecto “semillero de investigación.

NOTA ACLARATORIA, Este trabajo de grado se desarrolló dentro del semillero de investigación SEMFAR en la Línea de Salud Humana, del programa de Tecnología en Regencia de Farmacia de la UNAD, coordinado por el profesor José Miguel Sánchez.

TABLA CONTENIDO

RESUMEN.....	10
INTRODUCCIÓN.....	12
JUSTIFICACIÓN.....	14
1.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
2.1.1 DECRETO 2092 de 1986.....	16
2.1.2. Ley 485 de 1998	17
2.1.3 Resolución 0234 de 2005	17
2.1.4 Decreto número 3050 de 2005	17
2.1.5 Decreto 2200 de 2005	18
2.1.6 Decreto 2330 del 2006.....	21
2.1.7 Resolución 1478/06	22
2.1.8 Resolución 1403/2007	24
2.4.1. Estudio Descriptivo	36
2.4.2. Estudio Transversal	37
2.4.3. Estudio Correlacional.....	39
3. METODOLOGIA	41
4. PRESENTACION DE RESULTADOS Y ANALISIS	43
4.1 MUESTRA DE ESTUDIO	43
4.2 DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ESTABLECIMIENTO	44
4.3 IDONEIDAD Y COMPETENCIAS DEL DIRECTOR TÉCNICO.....	45
4.3.1 Género del Director Técnico	46
4.3.2. Edad del Director Técnico.....	46
4.3.3. Escolaridad y título del Director Técnico	47
4.3.4 Titulo académico del director técnico.....	48
4.4 IDONEIDAD Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ATENCIÓN A USUARIOS.	50
4.4.1. Género y Edad del Personal de Atención a Usuarios.....	50

4.4.2. Escolaridad y Títulos del Personal de Atención a Usuarios.....	51
4.4.3. Recomendación de Medicamentos	52
4.4.4. Conocimientos farmacéuticos	53
4.5. DESCRIPCIÓN DE ÁREAS Y SERVICIOS	54
5. CONCLUSIONES	56
6. RECOMENDACIONES.....	58
5. BIBLIOGRAFIA.....	60
ANEXOS.....	62

LISTA DE FIGURAS

Pág.

FIGURA 1. Comparativo de la base original de establecimientos farmacéuticos suministrada por la oficina de Administración de Droguerías CAFAM Bogotá y la muestra estadística.....	41
Figura 2. Género de los Directores Técnicos en las droguerías CAFAM Bogotá.....	44
Figura 3 Rango de edades de los Directores Técnicos en la muestra de las Droguerías CAFAM Bogotá.....	44
Figura 4. Nivel Académico del Director Técnico en las Droguerías CAFAM encuestadas.....	45
Figura 5. Título Académico del Director Técnico en las Droguerías CAFAM de la muestra.....	46
Figura 6. Tiempo de culminación de estudios de los Directores Técnicos en las droguerías CAFAM Bogotá.....	47
Figura 7. Número de personas que atiende las droguerías CAFAM, Género y rango de edades que tiene la persona que atiende la encuesta.....	48
Figura 8. Escolaridad y título del personal de la atención a usuarios en las droguerías CAFAM Bogotá.....	49
Figura 9. Conocimientos sobre los conceptos de medicamento, fármaco y droga del personal de la atención a usuarios en las droguerías CAFAM Bogotá.....	51
Figura 10. Aéreas demarcadas en los establecimientos farmacéuticos de las droguerías CAFAM Bogotá de la muestra.....	52

LISTA DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. Base de Datos Original de Establecimientos Farmacéuticos de CAFAM.....	61
ANEXO B. Base de Datos de la Muestra de Establecimientos Farmacéuticos CAFAM.....	63
ANEXO C. Formato Encuesta localidades.....	64
ANEXO E. Rejilla tabulada con base en las Encuestas de los establecimientos CAFAM.....	68

RESUMEN

La finalidad del presente estudio, fue describir el número de establecimientos farmacéuticos independientes pertenecientes a la caja de compensación familiar CAFAM Bogotá, según su cumplimiento con los estándares técnico-científicos y legales que les permite un óptimo funcionamiento, evaluando además la idoneidad del personal que las atiende.

Con este fin se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal, en el cual se hizo un muestreo aleatorio representativo de la totalidad de establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá D.C. Se aplicó un instrumento (encuesta) que consistió en una serie de preguntas sistemáticas para verificar el cumplimiento de la normatividad vigente (Ley 485 de 1998, Resolución 0234 de 2005, Decreto 2200 de 2005, Decreto 2330 del 2006, Resolución 1478 de 2006, Resolución 1403 de 2007 y Decreto 3554 de 2008).

Los resultados fueron analizados con base en las frecuencias de cada una de las variables a evaluar en el instrumento.

Dentro de los resultados más destacados se encontró que los establecimientos farmacéuticos CAFAM Bogotá encuestados, son droguerías, no se elaboran ni se dispensan preparaciones magistrales, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2200 de 2005.

El recurso humano de las droguerías CAFAM Bogotá encuestadas, cumple con el perfil técnico requerido para este tipo de establecimientos según la Ley 485 de 1998, el Decreto 2200 de 2005, y la Resolución 1403 de 2007, puesto que los Directores Técnicos tienen título de Expendedor de Drogas, Auxiliar de Farmacia, y Tecnólogo en Regencia de Farmacia. El personal que atiende en las droguerías cuenta con una escolaridad es su gran mayoría auxiliar de farmacia y tecnólogos

en Regencia de Farmacia, además de contar con auxiliar del servicio farmacéutico y expendedor de drogas, en algunas droguerías se encontró que el personal recomienda medicamentos como antibióticos, analgésicos y antigripales infringiendo las normas vigentes como la Resolución 0234 de 2005, el Decreto 3050 de 2005 y el Decreto 2200 de 2005 entre otros.

Todas las droguerías CAFAM Bogotá de la muestra respectiva, cuentan con el servicio de dispensación de medicamentos de control especial, presentando un área específica para ello y demarcada con un aviso de información de la ubicación, con las respectivas normas de seguridad y de control para su manejo según lo establecido por la Resolución 1478 de 2006. También comercializan medicamentos que requieren refrigeración, con los elementos requeridos para el almacenamiento y el control de estos productos en una zona determinada e identificada, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1403 de 2007.

Resaltando que en las droguerías CAFAM no se presta el servicio de inyectología por política de la empresa, pues no se ha adecuado el área para este servicio. Como todos los establecimientos CAFAM Bogotá de la muestra, son droguerías no se elaboran ni se dispensan medicamentos magistrales, dando cumplimiento a lo establecido en el decreto 2202 de 2005.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de grado tiene el propósito de describir el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos CAFAM Bogotá, el cumplimiento de los estándares técnico-científicos y la idoneidad del personal que las atiende.

En Colombia, actualmente el Estado y las entidades involucradas están más conscientes de la importancia de la Salud y el bienestar de sus usuarios y pacientes, es por esto que el tema del Servicio Farmacéutico también ha tomado gran trascendencia en los últimos años. El presente trabajo busca establecer el cumplimiento de la normatividad farmacéutica actual en los establecimientos farmacéuticos y por parte del recurso humano que presta el servicio.

La intervención del Estado es importante para establecer las reglas que permiten ordenar el sector farmacéutico y asegurar el acceso de la población a los medicamentos, por lo tanto existe una necesidad de promover la reglamentación farmacéutica con el objetivo de facilitar la disponibilidad y el cumplimiento de los procesos del servicio farmacéutico como lo es el uso correcto de la fórmula médica, el almacenamiento y la dispensación de medicamentos y así, proteger la salud pública.

En Colombia, a pesar de que se dispone de una legislación farmacéutica reciente, no se tienen los mecanismos de control necesarios para garantizar que los medicamentos que requieren prescripción médica para su venta, cumplan con este requisito al ser dispensados en las droguerías. Este hecho hace necesario la transformación de estos establecimientos en servicios farmacéuticos para pacientes, donde un profesional farmacéutico legalmente autorizado y con las competencias adecuadas dispense los medicamentos.

Para prestar este tipo de servicios farmacéuticos se debe disponer de una infraestructura de acuerdo con su grado de complejidad, número de actividades y procesos, contar con dotación constituida por equipos, instrumentos, bibliografía y disponer de un recurso humano idóneo (Resolución 1403 de 2007).

La calidad de los Medicamentos no depende exclusivamente de las materias primas de las que están hechos, sino que está relacionada directamente de todos los factores que intervienen con estos productos durante su proceso de fabricación, transporte, almacenamiento, distribución, manipulación y uso por parte de los usuarios.

Este trabajo busca describir, los establecimientos farmacéuticos de CAFAM, en cuanto al cumplimiento de la normatividad farmacéutica vigente relacionada especialmente con la idoneidad y las competencias del personal de atención a usuarios, las áreas y los servicios prestados, siendo esta una actividad de vigilancia y control estipulada dentro del ejercicio profesional del Regente de Farmacia.

JUSTIFICACIÓN

El inadecuado funcionamiento de algunos de los establecimientos farmacéuticos, dado por el no cumplimiento de las áreas o por la carencia del personal idóneo, ha propendido por problemas que pueden ser considerados de salud pública (ej.: la práctica de inyectología sin contar con el personal capacitado o sin las áreas requeridas, la venta y prescripción de antibióticos dentro de los establecimientos sin fórmula médica ha generado aumento en la resistencia de los microorganismos).

Por ello y de acuerdo a los parámetros establecidos en la Legislación Nacional, su cumplimiento conlleva a una práctica farmacéutica adecuada y genera 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 este estudio, el cual permite en corto plazo determinar diferentes aspectos en cuanto a cumplimiento o falencias que se presentan en la prestación de los servicios farmacéuticos en las droguerías de CAFAM Bogotá, y reaccionar en pro de optimizar dichos servicios y así contribuir a lograr el nivel de atención deseado.

En Colombia se han establecido una Política Farmacéutica Nacional cuyas propuestas y metas son mejorar la calidad la salud enmarcada en la regulación del servicio farmacéutico implicando con ello realizar un trabajo interdisciplinario entre todos los actores del S.G.S.S.S.

1. OBJETIVOS

1.1. OBJETIVO GENERAL

- ❖ Describir el cumplimiento de la normatividad colombiana vigente aplicable a los establecimientos farmacéuticos de CAFAM, con actividad comercial en Bogotá D.C.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Evaluar el cumplimiento de la Ley 485 de 1998, el Decreto 2200/2005, el Decreto 2330/2006, la Resolución 1478/2006, la Resolución 1403/2007 y el Decreto 3554/2008 vigentes, en los servicios ofrecidos a los usuarios en una muestra representativa de los establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá.
- ❖ Describir la idoneidad y las competencias del recurso humano en una muestra representativa de establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá.
- ❖ Estudiar el cumplimiento adecuado de las áreas locativas, en una muestra representativa de establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá.

2. 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.

Un documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el 50% de los medicamentos que se venden, prescriben, dispensan, o se consumen se hacen de manera inadecuada¹.

Para dar una solución a esta situación implica conocer la magnitud del problema, identificar los factores y evaluar las soluciones para mejorar.

2.1. MARCO LEGAL

A continuación se describen y se consignan aspectos generales vigentes de esta normatividad para el ejercicio farmacéutico actual, que se consideraron importantes para la realización de este trabajo.

2.1.1 DECRETO 2092 de 1986. Por el cual se reglamenta parcialmente los Títulos VI y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la elaboración, envase o empaque, almacenamiento, transporte y expendio de Medicamentos, Cosméticos y Similares.²

-Droga: “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 concentración y sus principios

activos no han sido aislados²

Excipiente: Sustancia auxiliar que sin producir modificaciones en la acción farmacológica de los medicamentos, se agrega a estos para tener efectos tales como facilitar su administración, absorción, conservación o presentación².

2.1.2. Ley 485 de 1998. Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia y se dictan otras disposiciones.

Esta ley aclara las tareas de apoyo y colaboración en las prestación del servicio farmacéutico, como lo es dirigir establecimientos distribuidores minoristas, mayoristas de producción de productos alelopáticos, homeopáticos, veterinarios; dirigir el Servicio Farmacéutico de baja complejidad, o como apoyo bajo la dirección del Químico Farmacéutico de las actividades básicas del sistema de suministro de medicamentos.³

2.1.3 Resolución 0234 de 2005, Los antibióticos son medicamentos que solo pueden ser comercializados previa presentación de la fórmula médica.

Esta resolución establece el control sobre la venta al público de los medicamentos antibióticos y resalta el hecho de no dispensar medicamentos de manera incompleta, ni fraccionada, aclara que el objetivo es promover el uso adecuado de medicamentos, asegurando que el paciente reciba la medicación apropiada a su necesidad clínica, en las dosis correspondientes con sus requerimientos individuales, por un periodo adecuado ya que los antibióticos en forma inadecuada conlleva a una resistencia bacteriana.⁴

2.1.4 Decreto número 3050 de 2005. Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos.

Los medicamentos de venta bajo fórmula médica, solo se podrán expender en droguerías y farmacias-droguerías.

Para los medicamentos de venta libre, se podrán vender, en los almacenes de cadena o grandes superficies por departamentos, droguerías, farmacia-droguerías y en otros establecimientos comerciales que cumplan con las Buenas Prácticas de Abastecimiento expedidas por el Ministerio de la Protección Social⁵.

2.1.5 Decreto 2200 de 2005. Tiene por objeto regular las actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico. En donde nos aclara la responsabilidad, actividades, procedimientos relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos.

Determina los objetivos y funciones del servicio farmacéutico y el recurso humano responsable de su cumplimiento, establece los procesos del servicio farmacéutico como lo es la prescripción, distribución y dispensación de medicamentos; la información, vigilancia y control que se debe ejercer sobre los mismos⁶.

Para la realización del presente trabajo se tuvieron en cuenta las siguientes definiciones establecidas en el decreto:

-Obligaciones del dispensador: Son algunas obligaciones del dispensador: 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. Exigir la prescripción para aquellos medicamentos en los que aparezca en la etiqueta la leyenda "Venta Bajo Fórmula Médica".

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 terapia⁶.

-Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM)

Corresponden a causas prevenibles de problemas relacionados con medicamentos, asociados a errores de medicación (prescripción, dispensación, administración o uso por parte del paciente o cuidador), incluyendo los fallos en el Sistema de Suministro de Medicamentos, relacionados principalmente a la ausencia en los servicios de procesos administrativos y técnicos que garanticen la existencia de medicamentos que realmente se necesiten, acompañados de las características de efectividad, seguridad, calidad de la información y educación necesaria para su utilización correcta⁶.

-Prohibiciones del dispensador: El dispensador no podrá:

Adulterar o modificar en cualquier forma la prescripción.

Cambiar el principio activo, concentración, forma farmacéutica, vía de administración, frecuencia, cantidad y la dosis prescrita.

Recomendar a los usuarios la utilización de medicamentos.

Inducir al paciente o consumidor a la compra de un medicamento que reemplace o sustituya al prescrito o al solicitado⁶.

-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.

-Establecimiento farmacéutico. Es el establecimiento dedicado a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, control o aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos o de las materias primas necesarias para su elaboración y demás productos autorizados por ley para su comercialización en dicho establecimiento⁶.

-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 farmacéutico⁶.

-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 colectiva⁶.

-Servicio de información de medicamentos. Es el conjunto de actividades informativas que hacen parte del servicio farmacéutico de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, establecimiento farmacéutico o persona autorizada, que busca la satisfacción de las necesidades específicas de información sobre los medicamentos y su uso adecuado por parte del paciente, el equipo de salud y la comunidad. La información debe estar sustentada en fuentes científicas, actualizadas e independientes⁶.

-Servicio farmacéutico independiente. Es aquel que es prestado a través de establecimientos farmacéuticos. Como es el caso de la droguerías y las farmacias droguerías⁶.

-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 realice⁶.

-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:

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

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 atención⁶.

2.1.6 Decreto 2330 del 2006. Por el cual se modifica el Decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones.

Establece las condiciones que deben cumplir las droguerías y farmacias-droguerías para poder ofrecer al público el servicio de inyectología como lo es la infraestructura y dotación, el recurso humano, normas de procedimientos y prohibiciones que deben cumplir estos establecimientos para poder prestar este servicio⁷.

-Farmacias-Droguerías.- Estos establecimientos se someterán a los procesos de:-Recepción y Almacenamiento.

-Dispensación.

-Preparaciones Magistrales. ⁷

2.1.7 Resolución 1478/06.- Mediante esta resolución el estado pretende establecer las normas, disposiciones generales, definiciones y prohibiciones para los medicamentos o productos que se usen o que contengan sustancias que son sometidas a fiscalización y sobre aquellas que son monopolio del estado.

Dentro de los controles están el seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción de dichas sustancias, producto o medicamentos.

Con esta norma logramos establecer los parámetros que debe tener una droguería en este caso los establecimientos farmacéuticos CAFAM, para poder dispensar los medicamentos de control especial y verificar bajo qué condiciones lo almacena y registra su venta.⁸

-Estupefaciente. Es la sustancia con alto potencial de dependencia y abuso⁸.

-Franja violeta. Es la característica que identifica a los medicamentos de control especial⁸.

-Monopolio del Estado. Derecho poseído de exclusividad por el Estado⁸.

Área de almacenamiento. Debe estar ubicada en un área adecuada y de dimensiones determinadas por el volumen de las actividades y procesos que realicen. Será independiente, diferenciada y señalada, debe permanecer limpia, ordenada y bajo llave.

Pisos. Los pisos deben ser de material impermeable, resistente y contar con un sistema de drenaje que permita su fácil lavado y limpieza.

Paredes. Las paredes y muros deben ser impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura.

Techos. Los techos y cielorrasos deben ser resistentes y de fácil lavado y limpieza.

Iluminación. Debe poseer un sistema de iluminación natural o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos.

Ventilación. Debe tener un sistema de ventilación natural o artificial que garantice la conservación adecuada de los medicamentos.

Condiciones de temperatura y humedad. Debe contar con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante conforme con lo establecido en el proceso técnico de recepción y almacenamiento⁸.

Almacenamiento. Los medicamentos de control especial se almacenarán de acuerdo con la clasificación farmacológica y orden alfabético. Deben mantenerse bajo estrictas condiciones de seguridad⁸.

Recurso Humano Idóneo. Se debe tener en cuenta lo establecido en el artículo 21 del Decreto 2200 de 2005, el recurso humano idóneo para el manejo de medicamentos de control especial establecido en la presente norma.

El cual fue modificado por el artículo 1 de la Resolución 2240 de 2008. La dirección de las droguerías donde se manejen medicamentos de control especial

estará a cargo del químico farmacéutico, tecnólogo en regencia de farmacia o farmacéutico licenciado⁸.

2.1.8 Resolución 1403/2007. 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.

Determina los criterios administrativos y técnicos generales del Modelo de gestión del servicio farmacéutico y procedimientos del servicio farmacéutico aplicable a personas y a todo establecimiento farmacéutico que realicen una o más actividades y procesos del servicio farmacéutico. Siendo esta una herramienta que permite la dirección y evaluación del desempeño del servicio farmacéutico en términos de calidad y satisfacción social.

Nos habla sobre la clasificación, grado de complejidad y que procesos cumple las personas y los establecimientos farmacéuticos dentro del servicio farmacéutico.

Determina la distribución física de dosis única de medicamentos e implementación de la misma.

A continuación definiciones importantes consignadas en esta Resolución⁹

-Fármaco: Es el principio activo de un producto farmacéutico⁹.

-Medicamento. Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado⁹.

-Uso adecuado de medicamentos. Es el proceso continuo, estructurado y

diseñado por el Estado, que será desarrollado e implementado por cada institución, y que busca asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva⁹.

❖ **Son objetivos** primordiales del servicio farmacéutico los siguientes:

- Promoción. Promover y propiciar estilos de vida saludables y el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.

- Prevención. Prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de Medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso.

- Suministro. Suministrar los medicamentos y dispositivos médicos e informar a los pacientes sobre su uso adecuado.

- Atención farmacéutica. Ofrecer atención farmacéutica a los pacientes que la requieren, realizando las intervenciones necesarias para el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita por el facultativo⁹.

❖ **Grados de complejidad.** El servicio farmacéutico será de baja, mediana y alta complejidad⁹.

- **Servicio farmacéutico de baja complejidad.** Realizará básicamente los procesos siguientes:

Selección de medicamentos y dispositivos médicos.

Adquisición de medicamentos y dispositivos médicos.

Recepción y almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos.

Distribución de medicamentos y dispositivos médicos.

Dispensación de medicamentos.

Participación en grupos interdisciplinarios.

Información y educación al paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos⁹.

-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 Destrucción o desnaturalización de medicamentos⁹.

- **Servicio farmacéutico de mediana y alta complejidad.** Además de las actividades y/o procesos del servicio farmacéutico de baja complejidad, realizará los procesos siguientes:

Atención farmacéutica.

Preparaciones magistrales.

Mezclas de nutrición parenteral.

Mezclas y/o adecuación y ajuste de concentraciones de medicamentos oncológicos.

Adecuación y ajuste de concentraciones para cumplir con las dosis prescritas.

Reempaque y/o reenvase de medicamentos dentro del Sistema de

Distribución de Medicamentos en Dosis Unitaria, para pacientes hospitalizados y/o ambulatorios en casos especiales.

Preparaciones extemporáneas.

Control, dispensación y distribución de radiofármacos.

Investigación clínica.

Realización o participación en estudios sobre farmacoepidemiología, uso de antibióticos, farmacia clínica y cualquier tema relacionado de interés para el paciente, el servicio farmacéutico, las autoridades del sector y la comunidad.

Mejoramiento continuo, y su contenido será básicamente el determinado en el

Modelo de Gestión del servicio farmacéutico⁹.

-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 realice⁹.

-Establecimientos farmacéuticos. Se considera establecimiento farmacéutico a todo establecimiento dedicado a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, control o aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos o de las materias primas necesarias para su elaboración y demás productos autorizados por ley para la comercialización en dicho establecimiento⁹

-Droguería. Es el establecimiento farmacéutico dedicado a la venta al detal de medicamentos alopáticos, homeopáticos, fitoterapéuticos, dispositivos médicos, suplementos dietarios, cosméticos, productos de tocador, higiénicos y productos que no produzcan contaminación o pongan en riesgo la salud de los usuarios. Deberán cumplir con las disposiciones que regulan las actividades y/o procesos de recepción y almacenamiento, distribución física, transporte, dispensación de medicamentos y dispositivos médicos y los procedimientos de inyectología y monitoreo de glicemia con equipo por punción.

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 según el Decreto 2200 de 2005, Decreto 2330 de 2006 y la Resolución 1403 de 2007, se someterán a los procesos generales de selección, adquisición, recepción técnica y almacenamiento, distribución o dispensación de medicamentos y dispositivos médicos. Así como, los procesos de inyectología y de monitoreo de glicemia con equipos de punción⁹.

-Buenas prácticas del servicio farmacéutico. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, establecimientos farmacéuticos y personas autorizadas que realizan actividades y/o procesos del servicio farmacéutico contarán con un conjunto de normas, procesos, procedimientos, recursos, mecanismos de control y documentación, de carácter técnico y/o administrativo, que aseguren el cumplimiento del objeto de la actividad o el proceso respectivo⁹.

-Medicamentos de venta libre. Son los medicamentos que el consumidor puede adquirir sin la mediación del prescriptor y que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves que son reconocidos adecuadamente por los usuarios⁹.

-Principio activo: Compuesto o mezcla de compuestos que tiene una acción farmacológica⁹.

-Proceso de recepción y almacenamiento. Es el conjunto de actividades que tiene como objetivo el cuidado y la conservación de las especificaciones técnicas con las que fueron fabricados los medicamentos y dispositivos médicos.

El almacenamiento debe planificarse, teniendo en cuenta básicamente los siguientes aspectos:

.Selección del sitio.

.Diseño de instalaciones.

.Establecimiento de criterios, procedimientos y recursos para el cuidado y la conservación de los medicamentos y dispositivos médicos.

.Aplicación de métodos de inventarios que aseguren la rotación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos y apoyen la planificación de las adquisiciones.

.Facilitar la circulación de personas y objetos. Estar situadas preferiblemente en el primer piso o en un mismo piso de las edificaciones. Las puertas deben situarse de tal manera que se facilite la circulación de personas y de objetos.

. Contar con pisos de material impermeable, resistente, uniforme y sistema de drenaje que permita la fácil limpieza y sanitización.

. Tener paredes o muros impermeables, sólidos, de fácil limpieza y sanitización y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura.

. Contar con techos y cielo rasos resistentes uniformes y de fácil limpieza y sanitización.

. Contar con luz natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y el buen manejo de la documentación.

. Debe tener un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantice la

conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos y dispositivos médicos con polvo y suciedad del exterior.

. Evitar la incidencia directa de los rayos solares sobre los medicamentos y dispositivos médicos.

. Contar con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante. Se llevarán registros de control de estas variables con un termómetro adecuado y un higrómetro calibrado.

. Los medicamentos y dispositivos médicos no deben estar en contacto directo con el piso. Se ubicarán en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y fácil de limpiar⁹.

-Mantenimiento de la cadena de frío. Los medicamentos que requieran refrigeración serán almacenados en cuartos fríos, refrigeradores o congeladores. Se debe contar con un plan de emergencia que garantice el mantenimiento de la cadena de frío, en caso de interrupciones de la energía eléctrica. Adicionalmente, deberá disponerse de mecanismos que registren la temperatura. La cantidad de medios de refrigeración será determinada por las necesidades de almacenamiento y verificada por la entidad territorial de salud, quien podrá disponer el aumento del número de los mismos⁹.

-Dispensación de Medicamentos. Es la entrega de uno o más medicamentos a un paciente y la información sobre su uso adecuado, realizada por un Químico Farmacéutico, Tecnólogo en Regencia de Farmacia, Director de Droguería, Farmacéutico Licenciado, Expendedor de Drogas y Auxiliar en Servicios

Farmacéuticos, en los términos establecidos en el numeral 6° del artículo 19 y artículo 3° del Decreto 2200 de 2005 modificado por el Decreto 2330 de 2006, o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan⁹

2.1.9 Decreto 3554 de 2008. Por la cual se modifica el artículo 12 del Decreto 2200 de 2005. “Distancias entre droguerías”.

Por la cual se determina que la distancia mínima que debe tener una droguería a otra es de 75 metros, y la extensión mínima del local debe ser de 20 metros cuadrados.

Para los establecimientos farmacéuticos minoristas ubicados en los almacenes por departamentos o grandes superficies, la distancia se medirá desde el centro de la entrada del almacén hasta el centro de la entrada del otro establecimiento farmacéutico minorista, según las direcciones registradas en la Cámara de Comercio respectiva¹⁰

2.2. ANTECEDENTES

Antes del trabajo que se realizó, 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”¹¹, y el “Estudio nacional de salud de 1977-1980”.¹²

La Investigación nacional de morbilidad 1965-1966¹¹ 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:

- ❖ 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.
- ❖ 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
- ❖ 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 social¹¹.

El Estudio nacional de salud 1977-1980.¹² 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:

- ❖ 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.

- ❖ 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
- ❖ 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 salud¹².

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. La cual tiene como referencia a la automedicación en las farmacias¹³. El otro trabajo, es un estudio de tesis para título de Magíster en salud Pública, por ILVAR, J. Muñoz R.¹⁴

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 farmacia¹⁴.

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 domicilio¹⁴.

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.

En síntesis, no se han realizado previamente estudios en los cuales se evalúen tanto las áreas de los establecimientos farmacéuticos como la competencia del personal responsable, por lo tanto esta primera aproximación revelará aspectos reales del cumplimiento de la reglamentación en droguerías CAFAM de Bogotá.

2.3. MARCO CONTEXTUAL

Reseña Histórica de la Caja de Compensación Familiar CAFAM.

La caja de compensación Familiar CAFAM inicio su noble tarea como inician las grandes ideas, de propuestas sencillas talentosas y creativas que con el paso de los años y el esfuerzo de sus líderes se fueron consolidando y convirtiendo en importantes proyectos de beneficio social incursionó en mercadeo en 1957 con la

apertura de una pequeña farmacia ubicada en la calle 51, el cual años más tarde se convierte en supermercado, uno de los primeros de Bogotá, posteriormente CAFAM, empieza su proceso de expansión¹⁵.

El 3 de Octubre de 1957 la Cámara de Comercio Colombo Americana creó, con sus empresas afiliadas La Caja de Compensación Familiar CAMCOLAM, que más tarde se denominaría CAFAM, inició la gestión social con 57 empresas afiliadas y 5706 trabajadores afiliados.

Bajo la ley 789 de 2002, inicia uno de los retos de la década para esta empresa llevando beneficios a los colombianos.

Hitos más relevantes de la historia de CAFAM:

En el periodo 1957 a 2006, CAFAM giró subsidios en dinero ayudando a los padres de familia a financiar gastos para el bienestar de hijos.

El 1º de abril de 1965 empezó a funcionar el servicio de salud CAFAM con la apertura de dos consultorios pediátricos. Con la reforma a la Seguridad Social en 1993 se establecieron las IPS CAFAM, que hoy tiene una moderna infraestructura con la Clínica CAFAM y los Centros de Atención en Salud en Calle 51, Nuevo Kennedy, Quirigua, Suba, Madrid y la Clínica CAFAM Plenitud en Salud, Unión Temporal en Facatativa¹⁵.

Ante la necesidad de facilitar la adquisición de medicamentos, nació el servicio de Mercadeo CAFAM a mediados de Diciembre de 1965, con la apertura del primer supermercado en el centro de la ciudad y que cuenta hoy con más de 64 puntos de venta.

El colegio CAFAM inició labores académicas en 1972, además en 1981 CAFAM establece el programa de Educación Continuada con el fin de ayudar a erradicar

el analfabetismo en Colombia, siendo exaltado por la UNESCO.

En 1996 entro en funcionamiento el Centro de Educación para el trabajo, con la misión de contribuir a mejorar la efectividad y Productividad de las empresas.

El 17 de octubre de 1970, inauguro el Centro de Vacaciones CAFAM Melgar, en el Tolima, es considerado como el más grande de Colombia y Latinoamérica.

Desde 1982 y hasta el año 2000, CAFAM construyo 30 proyectos de vivienda contribuyendo en el bienestar de muchas familias.

En el año 2000, CAFAM creó los servicios de promoción social, orientado al beneficio de la población afiliada más vulnerable y otros sectores de la población más necesitada¹⁵.

Como se evidencia en este recorrido por la historia la relación estrecha entre las necesidades de los colombianos y el desarrollo de CAFAM. Hoy cuenta con 64 droguerías, de las cuales 46 en Bogotá y el resto en diferentes partes del país¹⁶.

2.4. TIPOS DE ESTUDIOS

2.4.1. Estudio Descriptivo

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así y valga la redundancia describir lo que se investiga¹⁷.

Los estudios descriptivos miden de manera independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver. Aunque, desde luego, pueden integrar las mediciones de cada una de dichas variables para decir cómo es y se manifiesta el fenómeno de interés, su objetivo no es indicar cómo se relacionan las variables medidas¹⁷.

Distribución de una enfermedad en relación con variables como Lugar, Tiempo y Persona.

Persona: Sexo, Edad, Raza, Estado Civil, Ocupación, Educación, NSE.

Lugar: País, Estado, Rural-Urbano.

Distancia Tiempo: Variación Estacional o Anual o quinquenal.

Fuentes de Datos:

Datos censales

Estadísticas Vitales

Exámenes laborales

Historias Clínicas

Bases de datos de medicamentos u otros productos

El objetivo de un estudio descriptivo es

- población.
- Justificar estudios analíticos para probar hipótesis específicas¹⁷.

2.4.2. Estudio Transversal

Denominados también estudio de prevalencia. Son estudios diseñados para medir la prevalencia de un resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo. En este tipo de estudio se mide simultáneamente la exposición a uno o varios factores de riesgo así como a la enfermedad de interés, por lo que brinda información acerca de la frecuencia y distribución de diferentes factores de riesgo y/o daños a la salud. El indicador para cuantificar la frecuencia del daño a la salud es la prevalencia. Dado que la medición se realiza en un período único, breve y bien limitado hace que el costo de estos estudios no sea tan alto.

Estas características lo convierten en un diseño ideal para la planeación de programas de salud. Se hace una descripción de las tablas de contingencia 2 x 2 y luego se relatan las medidas de frecuencia como son: la prevalencia global, en expuestos, en no expuestos y la prevalencia del factor de riesgo. Posteriormente se describen las medidas de impacto potencial y la manera de descartar la intervención del azar en los resultados mediante las pruebas de hipótesis. No involucran seguimiento¹⁷.

La realización de este tipo de estudios requiere definir claramente:

- ❖ Definir la población de referencia.
- ❖ Determinar si el estudio se realizará sobre el total de la población o en una muestra.
- ❖ Determinar el tamaño de la muestra poblacional y las formas de selección de la misma.
- ❖ Elaborar y validar los instrumentos y técnicas mediante los cuales se determinará la presencia o ausencia de las características de interés.
- ❖ Asegurar la comparabilidad de la información obtenida en los diferentes grupos.
- ❖ Determinar el tipo de análisis epidemiológico y estadístico de los datos.
- ❖ Determinar la conducta a seguir con los datos detectados.

Los estudios transversales se utilizan fundamentalmente para conocer la prevalencia de una enfermedad o de un factor de riesgo.

Esta información es de gran utilidad para valorar el estado de salud de una comunidad y determinar sus necesidades. Así mismo sirven como todos los estudios descriptivos para formular hipótesis etiológicas¹⁷.

2.4.3. Estudio Correlacional

Una correlación es una medida del grado en que dos variables se encuentran relacionadas. Los estudios correlacionales permiten observar las tendencias de los grupos pero no de forma individual, en otras palabras nos permiten tener con base, un cierto grado de predicción. Mientras mayor predicción tengamos de las variables tanto de sus principios como de su correlación mayor probabilidad tendremos de conocer su comportamiento futuro. De igual manera, si ampliamos el número de variables a estudiar tenemos la posibilidad de entrar en el campo de la explicación, aunque esta sea mínima y parcial¹⁷.

Un estudio correlacional puede intentar determinar si individuos con una puntuación alta en una variable también tiene puntuación alta en una segunda variable y si individuos con una baja puntuación en una variable también tienen baja puntuación en la segunda.

Estos resultados indican una relación positiva.

El investigador pretende visualizar cómo se relacionan o vinculan diversos fenómenos entre sí, o si por el contrario no existe relación entre ellos. Lo principal de estos estudios es saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de otra variable relacionada (evalúan el grado de relación entre dos variables)¹⁷.

La principal limitación de los estudios correlacionales es que los resultados no indican si existe una relación causa - efecto entre las variables consideradas.

Los estudios correlacionales se realizan cuando no se pueden manipular las variables de tratamiento por varias razones.

El análisis de correlación generalmente resulta útil para un trabajo de exploración cuando un investigador o analista trata de determinar que variables son potenciales importantes, el interés radica básicamente en la fuerza de la relación. La correlación mide la fuerza de una entre variables; la regresión da lugar a una ecuación que describe dicha relación en términos matemáticos. ¹⁷

3. METODOLOGIA

Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal, en el cual se desarrollaron las actividades que a continuación se enuncian. Este trabajo fue realizado por estudiantes pertenecientes al semillero de investigación SEMFAR, del programa de Tecnología en Regencia de Farmacia.

Inicialmente se determinó la población total de Establecimientos Farmacéuticos independientes de CAFAM a nivel nacional, mediante consulta de las bases de datos de la respectiva entidad.

El número de establecimientos farmacéuticos independientes (E.F), pertenecientes a la Caja de Compensación CAFAM, fue obtenido de la base de datos otorgada por la oficina de Administración de Droguerías CAFAM Bogotá en septiembre de 2009, correspondiente a 64 establecimientos a nivel nacional, (Anexo A)

Todos los establecimientos farmacéuticos se encuentran en funcionamiento, ya que la información reportada por CAFAM es la vigente, no hubo necesidad de verificar si se encontraban en funcionamiento y prestando el servicio al público.

Todos los establecimientos pertenecientes a CAFAM Bogotá D.C, se encuentran registrados en la Secretaría de Salud.

Mediante asesoría estadística, se estableció por medio de un muestreo aleatorio simple, el tamaño de muestra representativo de la totalidad de los establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá, correspondiente a 18 droguerías CAFAM (Anexo B).

Los establecimientos seleccionados mediante muestreo aleatorio, fueron evaluados empleando para ello un instrumento (encuesta: Anexo C), en el cual se

evaluaron aspectos referentes a conocimientos generales de farmacia, conocimientos de la normatividad vigente, escolaridad del Director Técnico y capacitación del personal responsable de la atención a usuarios. Por otro lado también se evaluaron aspectos como servicios ofrecidos en los establecimientos farmacéuticos CAFAM Bogotá y las características de las áreas de los mismos.

El análisis de los resultados se realizó de manera descriptiva de los datos obtenidos en el instrumento, determinando las frecuencias de cada una de las variables.

4. PRESENTACION DE RESULTADOS Y ANALISIS

4.1 MUESTRA DE ESTUDIO

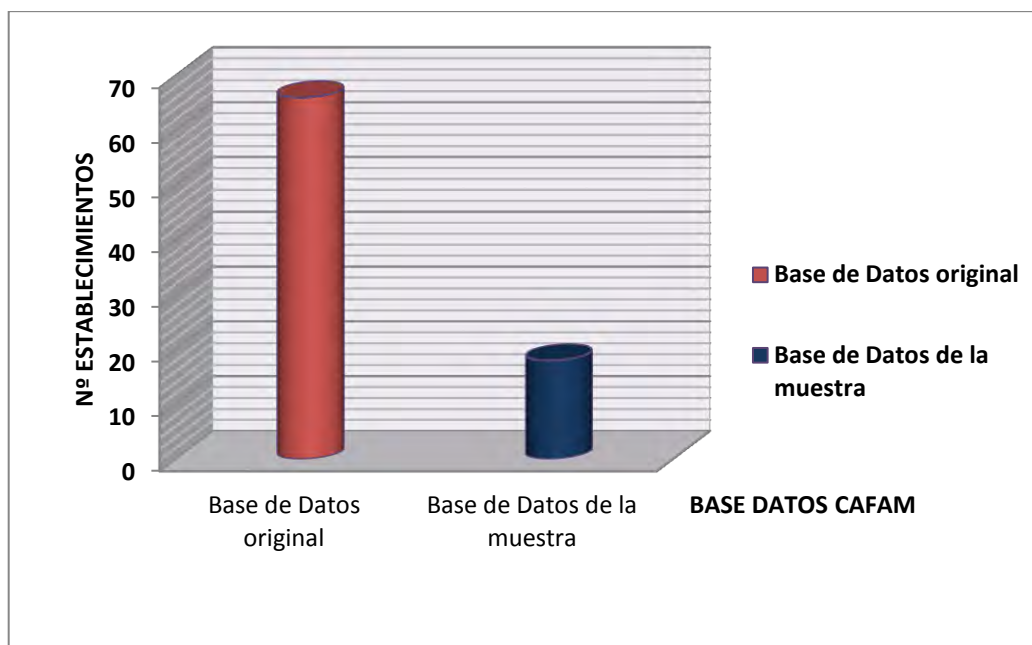


Figura 1. Comparativo de la base original de establecimientos farmacéuticos suministrada por la oficina de Administración de Droguerías Cafam Bogotá y la muestra estadística.

A partir de los 64 establecimientos farmacéuticos de CAFAM a nivel nacional suministrados por la oficina de Administración de Droguerías, se determinó por muestreo aleatorio a 18 droguerías CAFAM ubicadas en Bogotá, para este estudio. (Anexo B).

Después de realizar la encuesta a cada uno de los 18 establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá, se obtuvieron los resultados que aparecen tabulados en la rejilla (anexo E) que a continuación se describen:

4.2 DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ESTABLECIMIENTO

-Con la aplicación del instrumento se confirmó que todos los Establecimientos Farmacéuticos de CAFAM Bogotá son droguerías según la disposición del Decreto 2200 de 2005 y el artículo 8° de la Resolución 1403 de 2007 ^(6,9), porque están diseñadas para dispensar medicamentos al detal y cumplen con los procesos de recepción, almacenamiento y dispensación. No hay farmacias-droguerías ya que en ninguna de ellas se elaboran ni se dispensan preparaciones magistrales. Se encontró que las droguerías CAFAM, están inscritas a la Secretaria de Salud.

-Las droguerías de CAFAM Bogotá prestan un Servicio Farmacéutico de baja complejidad, según el artículo 7° de la Resolución 1403 de 2007⁹, ya que se llevan a cabo los procesos de, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución física y dispensación de medicamentos. Se brinda Información y educación al paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.

-Con la aplicación del instrumento se observó que las droguerías de CAFAM Bogotá de la muestra, si cuenta con un Servicio Farmacéutico, según lo establecido por el artículo 8° de la Resolución 1403 de 2007⁹, ya que los establecimientos cuentan con una infraestructura física de acuerdo con su grado de complejidad, número de actividades y procesos que se realizan con personas capacitadas. Tienen la dotación, los equipos, instrumentos y materiales necesarios para el cumplimiento de los objetivos de las actividades que se realizan en cada una de sus áreas.

-En las droguerías CAFAM Bogotá encuestadas, no se han implementado programas de BPM ya que no se elaboran medicamentos magistrales, pero si se han implementado programas de Gestión de Calidad, actualmente, se exige la

aplicación de la norma ISO 9001 versión 2000 en todos los establecimientos CAFAM, esta norma esta certificando toda la normatividad vigente y todos los procesos que se deben llevar a cabo en cada una de las droguerías. Además permite realizar convenios de dispensación de medicamentos y dispositivos médicos a los entes oficiales.

En las droguerías se llevan a cabo algunas formas de control tales como: control de temperatura, clasificación de residuos sólidos, demarcación de áreas. Y se tienen manuales de procedimientos para los procesos de recepción, almacenamiento, dispensación entre otros.

-Los establecimientos farmacéuticos de CAFAM Bogotá, cumplen con la distancia entre droguería y droguería de 75 metros lineales y cuentan con un área mayor a 20 metros cuadrados, cumpliendo así con la normatividad vigente (Decreto 2200 de 2005 y Decreto 3554 de 2008). De los dieciocho establecimientos a los cuales se les aplicó el instrumento, diecisiete se encontraban ubicados dentro de los supermercados y una es una merca-droguería^(6,10).

4.3 IDONEIDAD Y COMPETENCIAS DEL DIRECTOR TÉCNICO

-De acuerdo a los resultados se encontró que todas las droguerías CAFAM Bogotá encuestadas cuentan con un Director Técnico, cumpliendo así con lo dispuesto en la Ley 485 de 1998, el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007.^(3, 4,9).

4.3.1 Género del Director Técnico

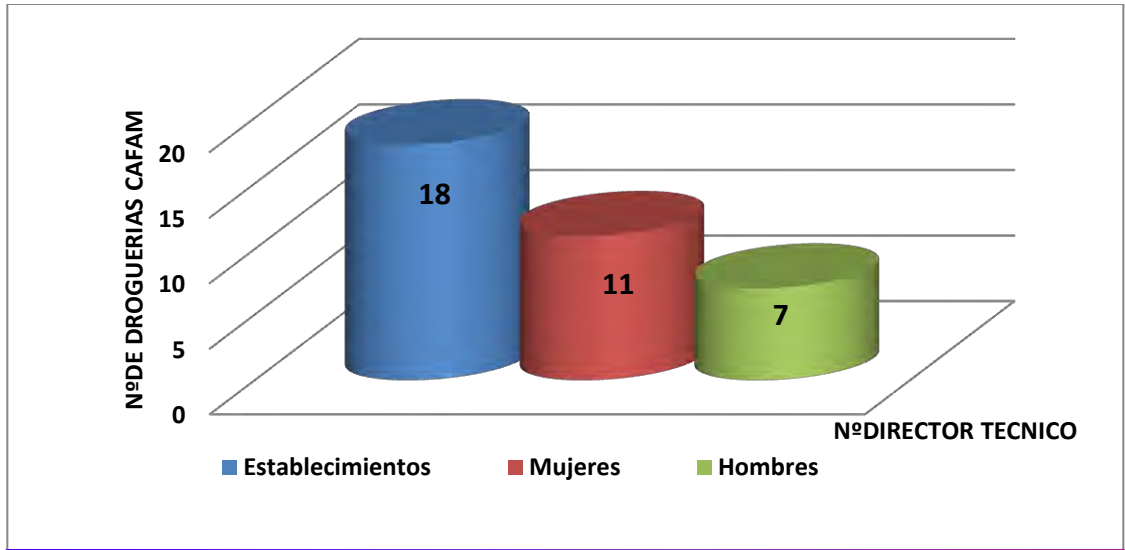


Figura 2. Género de los Directores Técnicos en las droguerías CAFAM Bogotá.

-Como se observa en la Figura 2., se encontró que en el 61% de los establecimientos (11 establecimientos) el director técnico es mujer y en el 39% (7) es hombre. La figura 2 muestra que cada día el recurso humano femenino se está preparando en todos los campos, en este caso el campo farmacéutico.

4.3.2. Edad del Director Técnico

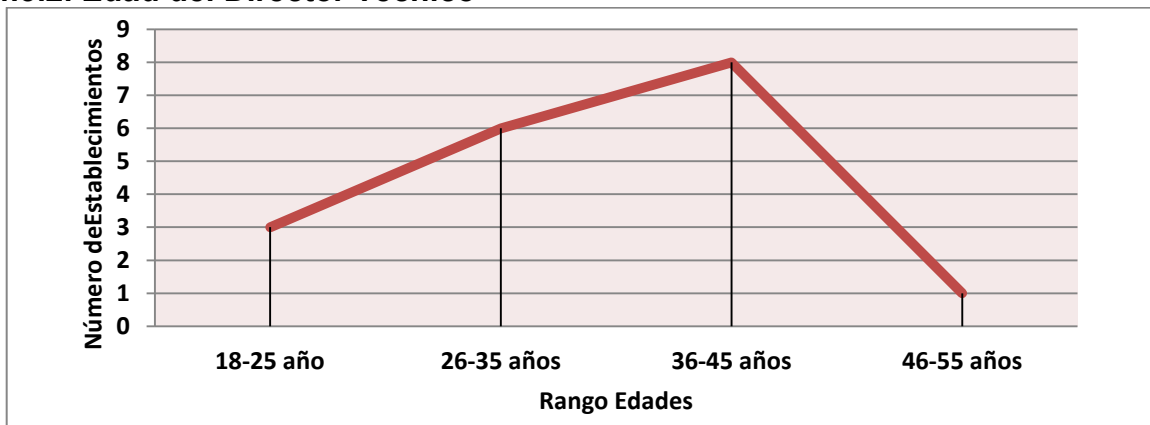


Figura 3. Rango de edades de los Directores Técnicos en la muestra de las Droguerías CAFAM Bogotá

-El 44%(8) de las droguerías CAFAM Bogotá que se les aplico la muestra, tienen un Director Técnico en un rango de edad entre 36 y 45 años y en el 33% (6) están entre los 26 y 35 años, la figura 3 nos dice que la mayoría de los directores técnicos de las droguerías CAFAM Bogotá tienen más de 26 años y menos de 45 años y se encuentran en una edad productiva.

-En las droguerías de CAFAM Bogotá de la muestra, está establecido que el Director Técnico, realiza atención a los usuarios, brindando la asistencia a los pacientes en el uso adecuado de los medicamentos, se da cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 cap. III, procesos del servicio farmacéutico en donde nos habla de procesos generales y procesos especiales.

4.3.3. Escolaridad y título del Director Técnico

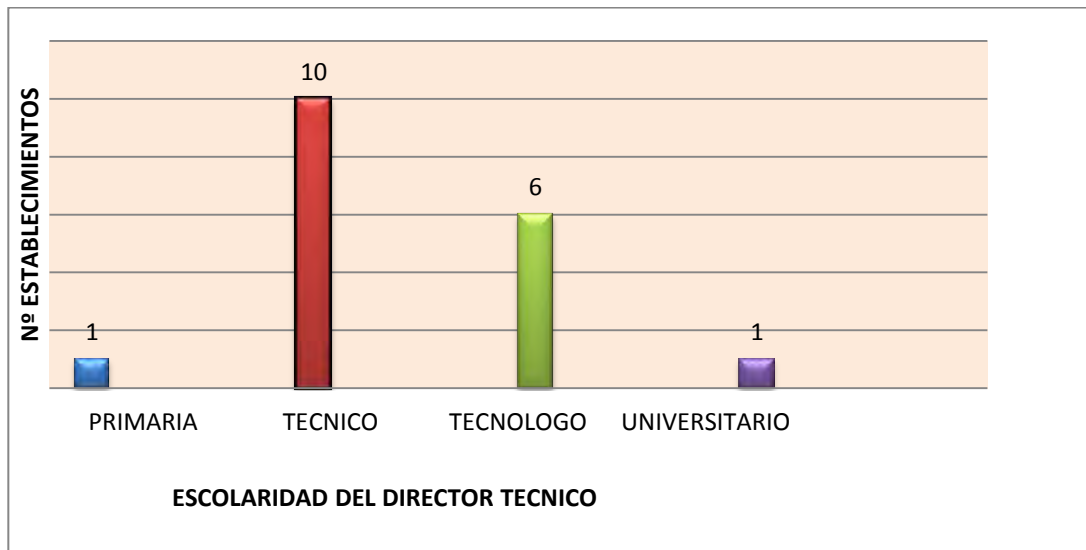


Figura 4. Nivel Académico del Director Técnico en las Droguerías CAFAM Encuestadas.

En la muestra de las droguerías CAFAM Bogotá, el nivel de escolaridad del director técnico de los establecimientos es: En una droguería tan solo cursó primaria, se muestra un bajo nivel académico, en 10 droguerías el director tiene un nivel de estudio técnico, en 6 droguerías el director tiene nivel de tecnólogo y

en una droguería el nivel académico del director es universitario. La figura 4 muestra que en las Droguerías de la muestra cumplen con el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007.

4.3.4 Título académico del director técnico.

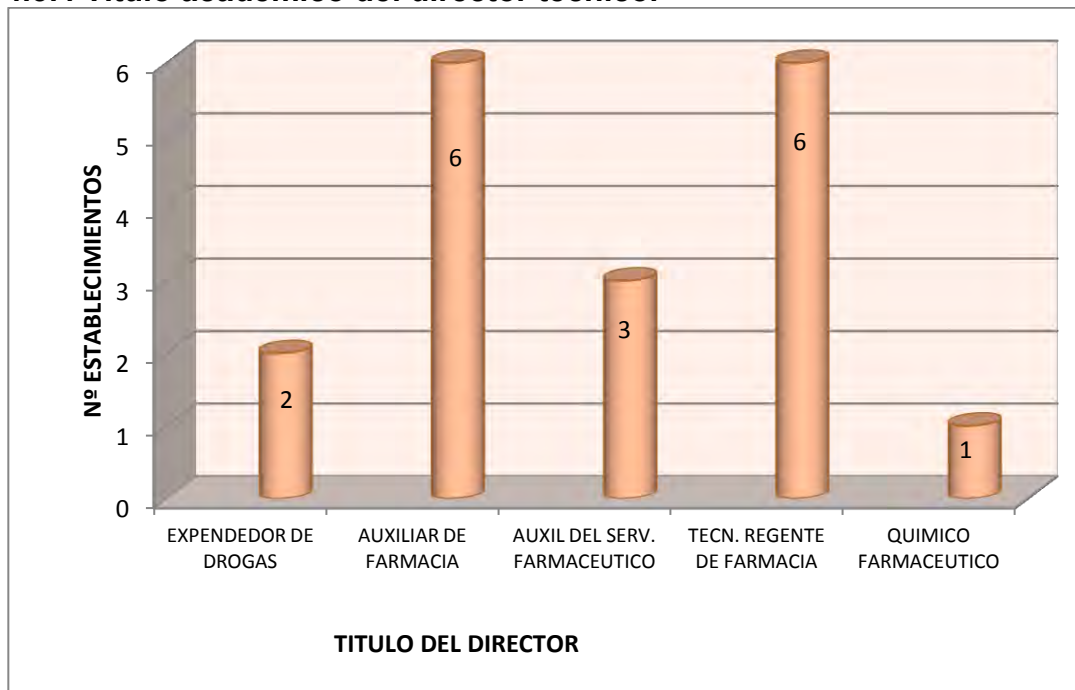


Figura 5. Título Académico del Director Técnico en las Droguerías CAFAM de la muestra.

La figura 5 muestra que en las droguerías CAFAM Bogotá a las que se les aplicó la encuesta, hay dos Directores Técnicos que tienen el título de Expendedor de Drogas, en 6 droguerías el director tiene título de Auxiliar de Farmacia, en 3 droguerías el director es Auxiliar de Servicios Farmacéuticos, en 6 es Regente de Farmacia y uno es Químico Farmacéutico se da cumplimiento con lo estipulado en la normatividad Decreto 2200 de 2005 y Resolución 1403 de 2007, que dice que la dirección técnica de una droguería podrá estar ejercida por una persona que obtente los anteriores títulos^(6,9).



Figura 6. Tiempo de culminación de estudios de los Directores Técnicos en las droguerías CAFAM Bogotá.

En el 61% de las droguerías CAFAM encuestadas (11 establecimientos), el Director Técnico se encuentra estudiando o terminó los estudios hace menos de 5 años, en su gran mayoría se encuentra estudiando Regencia de Farmacia, en el 33%(6) de las droguerías CAFAM el director culmino sus estudios entre 5 y 15 años. Por último hay una droguería donde el Director Técnico termino estudios hace más de 15 años, la figura 6 muestra que en esta droguería el director por sus estudios de primaria no tiene la preparación suficiente y no se ha actualizado porque como se puede ver la mayoría de normas vigentes para el servicio farmacéutico son recientes como el Decreto 2200 de 2005, la Resolucion1403 de 2007 y este servicio requiere que los establecimientos farmacéuticos y el recurso humano deben estar actualizándose día a día para poder prestar un buen servicio a la comunidad.

4.4 IDONEIDAD Y COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ATENCIÓN A USUARIOS.

4.4.1. Género y Edad del Personal de Atención a Usuarios

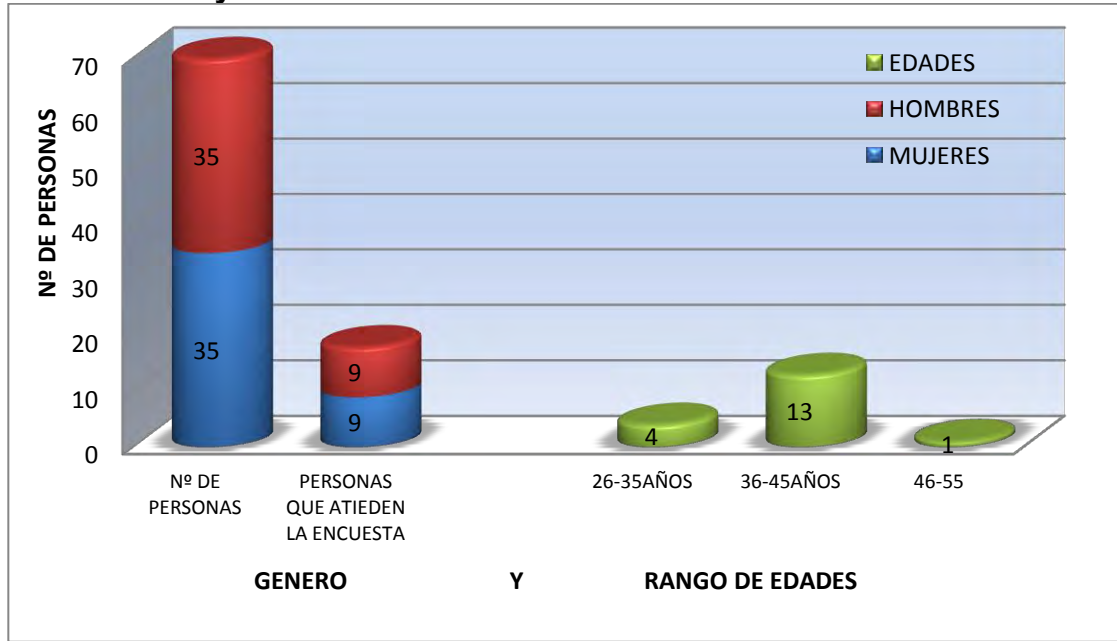


Figura 7. Número de personas que atiende las droguerías CAFAM, género y rango de edades que tiene la persona que atiende la encuesta.

-En las 18 droguerías CAFAM Bogotá que se les aplicó el instrumento, trabajan 70 personas en la atención a clientes, el promedio de empleados es de 4 personas por droguería.

-Según los resultados obtenidos, el 50% del personal de atención a usuarios son mujeres y los 50% restantes son hombres. En el 72% de las droguerías encuestadas (13 establecimientos), el personal de atención a usuarios se encuentra en edades entre 36 y 40 años, según la figura 7 en 4 droguerías las personas que atendieron la encuesta están en edades entre 26 y 35 años y en una droguería una persona está en edad entre 46 y 55 años. De acuerdo a los resultados, la mayoría de las personas encargadas de la atención a usuarios es personal adulto en edad productiva.

4.4.2. Escolaridad y Títulos del Personal de Atención a Usuarios

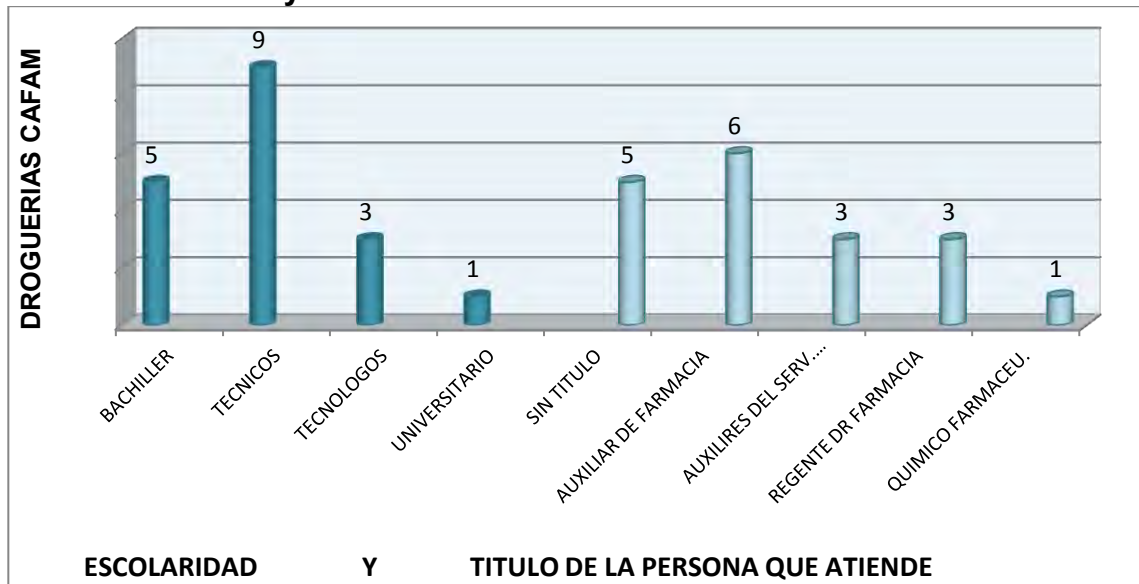


Figura 8. Escolaridad y titulo del personal de la atención a usuarios en las droguerías CAFAM Bogotá.

-Después de realizado el análisis de los resultados de la encuesta, la figura 8 muestra que la escolaridad y el titulo de las personas que atendieron la encuesta de las 18 droguerías CAFAM es, 5 personas que representa el 27% son bachilleres y no tienen ningún título, 9 personas que representan el 50% son técnicos, de los cuales 6 personas el 66% con el titulo de Auxiliares de Farmacia y 3 personas el 34% son Auxiliares del Servicio farmacéutico, 3 personas el 16% son tecnólogos, con titulo en Regencia de Farmacia y una persona el 0.05% es universitaria, con titulo de Químico Farmacéutico.

Estos resultados muestran que en las droguerías CAFAM, el 27% del personal que atiende usuarios (44.0%) son bachilleres y por lo tanto les falta la preparación adecuada para desempeñar esta función, por lo cual no se brinda un servicio adecuado a los usuarios y se podría incurrir en errores por falta de conocimiento de la normatividad vigente para el servicio farmacéutico.

4.4.3. Recomendación de Medicamentos

- En 11 de las 18 droguerías CAFAM encuestadas, el personal que atiende a usuarios, ha recomendado alguna vez un medicamento, especialmente analgésicos y antigripales que son medicamentos de venta libre.

Del 61% de los que contestaron que si, el 45% recomiendan antigripales como noxpirin, dolex y dristan, y analgésicos como acetaminofen e ibuprofeno. El 36% contestaron que solo recomiendan analgésicos y el 0.9% que solo antigripales.

En 2 de las 18 Droguería encuestadas, el personal de atención a usuarios si recomiendan antibióticos (amoxicilina y azitromicina), poniendo en riesgo la salud de los usuarios. En 16 droguerías las personas que atendieron la encuesta de localidades, informaron que no recomiendan antibióticos cumpliendo con la Resolución 0234 de 2005, la cual dice que los antibióticos son medicamentos que solo pueden ser comercializados previa presentación de la formula medica ⁽⁴⁾.

El principal riesgo del uso inadecuado de antibióticos es la resistencia bacteriana, tal como lo indica el Decreto 3050 de 2005⁵. La formulación de antibióticos y medicamentos de venta bajo formula medica, debe estar antecedido por la valoración médica correspondiente.

El recomendar medicamentos podría conllevar Problemas Relacionados con la Utilización de Medicamentos (PRUM) en la comunidad de usuarios, además no se está cumpliendo con los dispuesto en el Decreto 2200 de 2005 (art 19 y 20) el cual habla sobre las obligaciones y prohibiciones del dispensador dentro de las cuales se informa que no es permitido la recomendación de medicamentos⁶

4.4.4. Conocimientos farmacéuticos

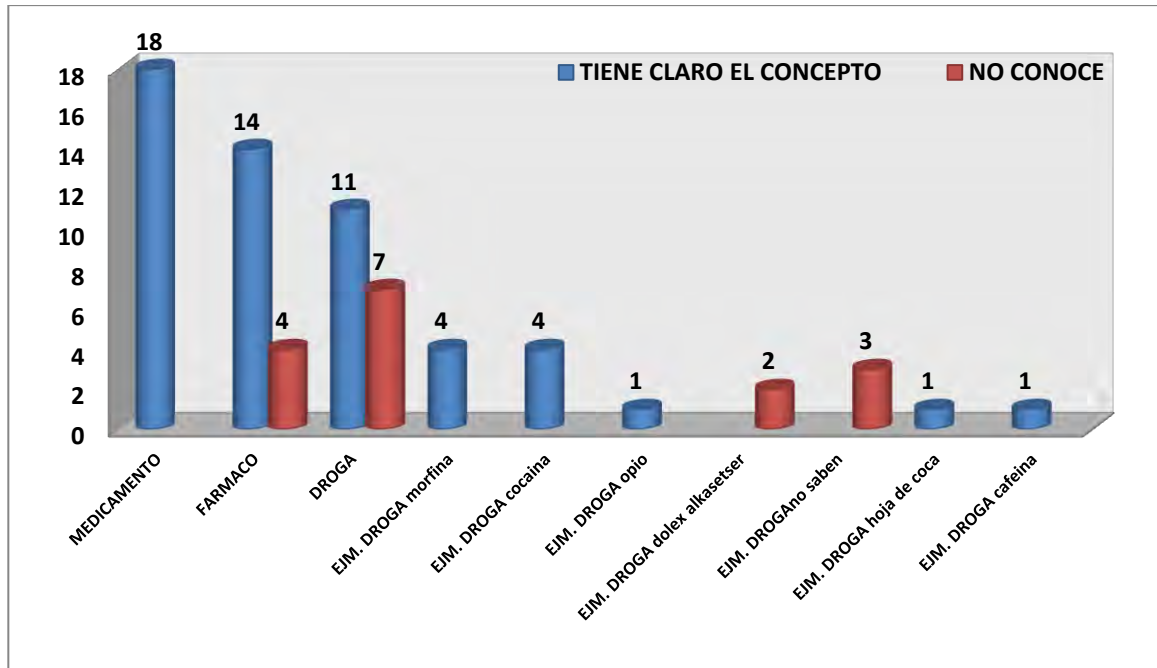


Figura 9. Conocimientos sobre los conceptos de medicamento, fármaco y droga del personal de la atención a usuarios en las droguerías CAFAM Bogotá.

En las droguerías CAFAM Bogotá encuestadas el personal de la atención a usuarios, tienen claro el concepto de medicamento según figura 9, la Resolución 1403 de 2007 lo define como aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica⁽⁹⁾

En las droguerías CAFAM encuestadas, la figura 9 muestra que 4 personas no tienen claro el concepto de fármaco porque dan nombres comerciales dentro de los productos que nombran y 14 personas si conocen el concepto de fármaco según lo dispuesto en la Resolución 1403 de 2007 en donde nos dice que es el principio activo de un producto farmacéutico⁽⁹⁾

En cuanto si conocen el concepto de droga según la definición de la Decreto 2092 de 1986 la cual dice que es una 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, y de las cuales no se conocen su concentración y sus principios activos no han sido aislados⁽¹⁾, 7 personas en las droguerías encuestadas no tienen claro el concepto de lo que es droga porque confunden los conceptos nombrando productos con nombres comerciales, o que son fármacos y no corresponde al concepto dispuesto en la Decreto 2092 de 1986 lo que es una droga. Ver figura 9.

4.5. DESCRIPCIÓN DE ÁREAS Y SERVICIOS

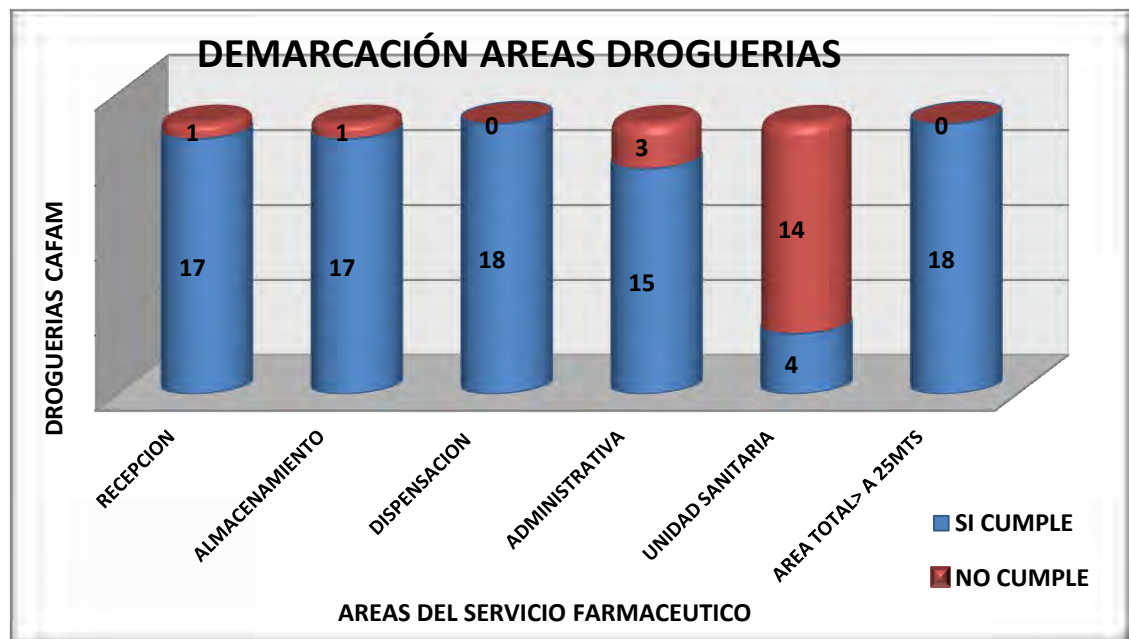


Figura 10. Áreas demarcadas en los establecimientos farmacéuticos de las droguerías CAFAM Bogotá de la muestra.

En cuanto al cumplimiento de áreas demarcadas según lo establecido en el capítulo V de la Resolución 1403 de 2007: Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, áreas de la infraestructura física, según figura 10 el 98%, (17 Establecimientos) cumplen con las áreas de dispensación, almacenamiento y

recepción debidamente identificadas y demarcadas.

Esta resolución menciona que las droguerías deben contar con áreas físicas exclusivas, independientes, restringidas, seguras y deben permanecer limpias y ordenadas ⁽⁹⁾.

El 80% de las droguerías CAFAM, (15 establecimientos), cumplen con el área administrativa, porque poseen un área delimitada, independiente y exclusiva para la realización de dicha función y en cuanto al área de unidad sanitaria el 77% de las droguerías CAFAM (14 establecimientos) no la cumplen, sin embargo teniendo en cuenta que los establecimientos están dentro de los supermercados esta área se comparte con las demás dependencias. Ver figura 10.

En las droguerías CAFAM no se presta el servicio de inyectología, y no se elaboran o adecuan medicamentos.

En todas las droguerías CAFAM Bogotá encuestadas se dispensan, medicamentos de control especial los cuales se mantienen en un cajón o vitrina correctamente demarcada y bajo llave tal como lo estipula la Resolución 1478 de 2006⁽⁸⁾.

En todas las droguerías CAFAM Bogotá de la muestra se comercializan medicamentos que requieren refrigeración, cumpliendo con toda la normatividad vigente Resolución 1403 de 2007, como lo es debidamente demarcada e identificada para estas actividades como contar con nevera o refrigerador dotadas de un termómetro para controlar la temperatura.

5. CONCLUSIONES

- ❖ Se realizó la descripción de una muestra representativa de los establecimientos farmacéuticos CAFAM en cuanto al cumplimiento de la normatividad farmacéutica vigente respectiva.
- ❖ De acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas de los 18 establecimientos farmacéuticos CAFAM Bogotá, se estableció que el 85% cumplen las normas técnico-científicos legales y vigentes, que les permite un óptimo funcionamiento ofreciendo una ventaja para este tipo de establecimientos con miras a vigilar y/o mejorar los estándares de aseguramiento de la prescripción y la dispensación, en beneficio de la población Bogotana.
- ❖ Los establecimientos farmacéuticos de CAFAM cuentan con un Director Técnico acorde con la normatividad establecida en la Ley 485 de 1998, el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007, con títulos de Químico Farmacéutico, Regente de Farmacia o Expendedores de Drogas.
- ❖ En cuanto al conocimiento relacionado con los conceptos farmacéuticos por parte del personal de atención a usuarios en las droguerías CAFAM, se evidencio que 33% no tiene claros los conceptos de fármaco y droga, falta actualización y estudio.
- ❖ Se evidencio que en el 27% de los establecimientos CAFAM el grado de escolaridad del personal de atención a usuarios no es el adecuado para esta función, porque no tienen titulo relacionado con el Servicio farmacéutico, aunque son bachilleres.

- ❖ El estudio identificó que el estado actual de los establecimientos farmacéuticos en su infraestructura física, cumplen a cabalidad con los estándares establecidos, en cuanto a las áreas de recepción, almacenamiento, dispensación y administrativa según la normatividad establecida en el Decreto 2200 de 2005, 2330 de 2006 y 1403 de 2007.

6. RECOMENDACIONES

- ❖ Es muy importante que en todas los establecimientos farmacéuticos se implemente y se apliquen toda la normatividad vigente para el manejo de medicamentos como son, Decreto 2200 de 2005, Decreto 2330 del 2006, Resolución 1478 de 2006, Resolución 1403 de 2007 y Decreto 3554 de 2008, ya que esto ayudaría a promover y propiciar estilos de vida saludables y el uso adecuado de medicamentos, así contribuiríamos a prevenir factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos.

- ❖ En las droguerías CAFAM la parte Administrativa debe exigir, coordinar y controlar el cumplimiento de las normas, después de analizar las encuestas en algunas droguerías el personal encargado de la dispensación, recomienda y vende medicamentos sin formula medica, poniendo en riesgo la salud de los usuarios. El principal riesgo del uso inadecuado de antibióticos es la resistencia bacteriana, tal como lo indica el Decreto 02350ce 2005. La formulación de antibióticos y medicamentos de venta bajo formula medica, debe estar antecedido por la valoración médica correspondiente.

- ❖ Al continuar con el mejoramiento para alcanzar un mayor nivel de satisfacción por parte de las personas que utilizan el servicio de estos establecimientos es recalcar y fomentar la actualización de los conocimientos por parte de todo el recurso humano que opera en ellos mediante capacitación en el SENA, Tecnólogos Regentes de Farmacia o Químico Farmacéutico con título universitario egresados de alguna universidad del país o especialidades en Atención Farmacéutica.

- ❖ Estos establecimientos deben mejorar sus unidades sanitarias ya que el servicio representa no solamente para el usuario externo sino también el interno en este caso sus empleados, quienes representan parte fundamental de todo el esquema farmacéutico.
- ❖ Como ocurre en toda unidad de negocios los establecimientos farmacéuticos CAFAM deben estar continuamente renovando y actualizando sus equipos y planta física ellos hacen parte del mejoramiento del servicio.
- ❖ El ministerio de la protección social debería velar para que todas las normas vigentes sean cumplidas por los establecimientos farmacéuticos de Colombia, ya que el servicio farmacéutico, dispone de mecanismos que permiten establecer la calidad del servicio brindado a los usuarios, en los siguientes aspectos especialmente lo estipulado en el Decreto 2200 de 2005 y Resolución 1403 de 2007:

Eficiencia. Si el servicio se realiza de acuerdo a la mejor relación costo-resultados.

Eficacia. Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.

Efectividad. Si los resultados fueran congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios.

5. BIBLIOGRAFIA

1. ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS), Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS. “Promoción del Uso racional de Medicamentos: componentes centrales”. Septiembre de 2002. PP1-6.
2. OTERO RUIZ Efraín Ministro de Salud, Decreto 2092, “Por el cual se reglamenta parcialmente los Títulos VI y XI de la Ley 09 de 1979, en cuanto a la elaboración, envase o empaque, almacenamiento, transporte y expendio de Medicamentos, Cosméticos y Similares”. CAP I Art 1 y 9
3. EL CONGRESO de Colombia, Ley 485 de 1998, “Por medio de la cual se reglamenta la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia”, Bogotá, D.C, año1998, pp. 1-3
4. CONCEJO de Bogotá D.C, Resolución 0234 DE 2005, "Por el cual se modifica el artículo 28 del Acuerdo 79 del 14 de enero del 2003 y se dictan otras disposiciones". Marzo de 2005 p. 1
5. MINISTERIO de la protección social, Decreto número 3050 de 2005, “Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos”. Septiembre de 2005, p1
6. MINISTERIO de la Protección Social Decreto 2200 de 2005, “Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones”. Junio 29 de 2005, pp1-13
7. MINISTERIO de la Protección Social, Decreto 2330 de 2006, “Por el cual se modifica el Decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones”. Julio 12 de 2006, pp1-3
8. MINISTERIO de la Protección Social, Resolución 1478 de 2006, “Por la cual se dictan normas para manejo y control sobre sustancias monopolio del estado”. Mayo 10 de 2006, pp1-48
9. MINISTERIO de la Protección Social, Resolución número 1403 de 2007, “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”. Mayo 14 de 2007, pp1-89.
10. MINISTRO de Protección Social, Decreto_3554_de_2008. “Por el cual se modifica el artículo 12 del Decreto 2200 de 2005. Apertura o traslado de establecimientos farmacéuticos minoristas. Distancias entre droguerías”. Septiembre de 2008 pp1-2

11. Ministerio de Salud, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. 1965-1966. "Investigación nacional de morbilidad. Formulario de entrevistas domiciliarias". En: Galán R., Luecke D. y Myers C., Análisis de demanda y oferta médica y odontológica para Colombia. Ministerio de Salud, Bogotá, 1977, pp. 44-45.
12. PABÓN A., Rodríguez E. y Velasco JR., "Estudio nacional de salud. Demanda y utilización de servicios de salud". Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Bogotá, 1984.
13. Drug Utilization Research Group, Latin America, Multicenter study on self-medication and self prescription in six Latin American countries, *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 1997; 61: 488–493.
14. MUÑOZ IJ., Descripción de las droguerías y farmacias - droguerías de Colombia, Tesis (Magister en Salud Pública), Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Departamento de Salud Pública y Tropical, Bogotá, 2008.
15. ORTIZ Alberto Efraín. Prologo Belisario Betancur Cuartas, "Un visionario en los umbrales del s, XXI".
16. CAFAM - Caja de Compensación Familiar. Listado de Puntos de Atención, Droguerías y Dispensario
17. TAMAYO y TAMAYO Mario. El Proceso de la Investigación, Limusa Noriega Editores Tercera Edición Páginas: 72 hasta 130
18. ICONTEC INTERNATIONAL. EL COMPENDIO DE TESIS Y OTROS TRABAJOS DE GRADO. {En línea}. {Consultado junio 2009}.

19. Páginas de Internet:

<http://www.dmsjuridica.com/CODIGOS/LEGISLACION/decretos/2008/www.minproteccionsocial.gov.co/.../DocNewsNo14728DocumentNo1505.PDF>.

<http://www.slideshare.net/nscagnoli/tipos-de-estudios-en-la-investigacion-cualitativa>.

www.slideshare.net/hery/estudio-correlacional.

www.saludcapital.gov.co/secsalud/qsomos/quees.

http://www.saludcapital.gov.co/_lineamientos/Page1361.htm

http://www.ICONTEC.org/BancoConocimiento/C/compendio_de_tesis_y_otros_trabajos_de_grado/compendio_de_tesis_y_otros_trabajos_de_grado.asp

www.cafam.com/paginas/NewsHomePage.aspx?

ANEXOS

6. ANEXO A. Base de Datos de Establecimientos Farmacéuticos CAFAM

LOC.	LDEPENDENCIA	DIRECCION PUNTO DE VENTA	TELEFONO PUNTO DE VENTA
2303	DROGUERIA FLORESTA 24 HORAS	AVENIDA 68 N° 90-88	1534 - 1536
2711	DROGUERIA ALMACEN NO. 01 CALLE 51	CARRERA 15 N° 51-45	3105111
2712	DROGUERIA ALMACEN NO. 3 VEINTE JULIO	CALLE 21 SUR N° 5A-34	2727560 - 3610689
2713	DROGUERIA ALMACEN NO. 21 AV CHILE	AVENIDA CARACA N° 71-60	2171125 - 2171204
2714	DROGUERIA ALMACEN NO. 16 QUIRINAL	CALLE 61 N° 43-40 LOCAL 148	2210037 - 2216562
2715	DROGUERIA ALMACEN NO. 19 COLSEGUROS	CALLE 17 N° 9-82 INT 203	5658420 - 5658272
2716	DROGUERIA ALMACEN NO. 20 VENECIA	DIAGONAL 46 SUR N° 51-52	7240058 - 7240060
2717	DROGUERIA ALMACEN NO. 33 CENTRO	CARRERA 10 N° 12-47	2822965 - 2823898
2718	DROGUERIA ALMACEN NO 22 CIUDAD MONTES	DIAGONAL 17 SUR N° 32-40	2024687 - 2020804
2720	DROGUERIA ALMACEN NO. 8 ROMA	CARRERA 80 N° 55A-20 SUR	7770668 - 7770473
2721	DROGUERIA ALMACEN NO. 2 QUIRIGUA	DIAGONAL 94 N° 82-00	5524832 - 5524351
2722	DROGUERIA ALMACEN NO. 5 PASADENA	CARRERA 53 N° 102A-77	6104801 - 2185689
2724	DROGUERIA ALMACEN NO. 10 MODELIA	CARRERA 75A N° 23F-30	2637282 - 4108520
2725	DROGUERIA ALMACEN NO. 6 CENTENARIO	CALLE 27 SUR N° 26-24	3730200 - 3730207 7139880 - 2035697
2726	DROGUERIA ALMACEN NO. 14 RESTREPO	CARRERA 20 N° 14-17 SUR	2785628 - 2786554
2727	DROGUERIA ALMACEN NO. 9 FONTIBON	CARRERA 99 N° 18A-25	2675186 - 2670407
2728	DROGUERIA ALMACEN NO. 17 RICAURTE	CALLE 10 N° 27-56	2012399 - 3513226
2729	DROGUERIA ALMAC NO. 22 NVO KENNEDY	CARRERA 78K N° 37A-53 SUR	2995100 - 4484096
2730	DROGUERIA ALMACEN NO. 4 COSMOS	CALLE 64 N° 11-05	2489137 - 2552741
2731	DROGUERIA ALMACEN NO. 28 ZARZAMORA	AVENIDA CALLE 72 N° 90-65/61	4363276 - 4363278
2732	DROGUERIA ALMACEN NO. 29 LISBOA	CALLE 134 N° 16-10	2581126 - 2581143
2733	DROGUERIA ALMACEN NO.35 BULEVAR	CARRERA 58 N° 127-59 LOCAL 181B INT 2	6178919 - 6178297
2737	DROGUERIA ALMACEN NO. 51 SUBA	TRANSVERSAL 114 N° 142A-98	6620300 - 6873258
2738	DROGUERIA SUPERMERC EXPRESS CLLE 48	CARRERA 13 N° 48-37	3580300
2739	DROGUERIA ALM NO.18 EXPRESS CLLE 85	CALLE 85 N° 9-67	6106603 - 2183402
2740	DROGUERIA ALM NO.42 EXPRES CAROLINA	AVENIDA CALLE 127 N° 14A-30	2746636 - 2746924
2741	DROGUERIA ALM NO.36 EXPR SAN RAFAEL	CALLE 134 N° 47-01 LOCAL 105	6432450 - 6433351
2742	DROGUERIA ALMACEN GRANADA HILLS	AVENIDA 13 N° 146-48	6143482 - 6143384

LOC.	LDEPENDENCIA	DIRECCION PUNTO DE VENTA	TELEFONO PUNTO DE VENTA
2743	DROGUERIA SUPERMERCADO TINTAL	CALLE 6A N° 95-75 CC TINTAL PLAZA	5742463 - 5743012
2744	DROGUERIA EXPRESS COLINA CAMPESTRE	CARRERA 59A N° 136-95 LOCAL 18B	2538700 - 2538697
2745	DROGUERIA ALMACEN NO. 102 PALATINO	CARRERA 7 N° 139-07 LOCAL S01	6269651 - 6269648
2747	DROGUERIA ALMACEN NO.11 LA FLORESTA	AVENIDA 68 N° 90-88	6444959/60/61/62
2748	DROGUERIA ALMACEN CIUDAD JARDIN SUR	CALLE 14 SUR N° 10-10	4086394 - 4084410
2132	DROGUERIA NO.43 PALERMO	CARRERA 22 N° 47-34	2887716
2135	DROGUERIA NO.44 SANTA BARBARA	CALLE 119 N° 15A-25	6127223 - 6295645
2140	DROGUERIA NO.45 TRINIDAD GALAN	CARRERA 56 N° 4-53	2600529
2154	DROGUERIA CAFAM EL NOGAL	CARRERA 11 N° 76-45 LOCAL 4	3133561 - 3133572
2161	DROGUERIA NO 47 SHAI0	DIAGONAL 110 N° 53-67	6178167
2177	DROGUERIA CIUDAD BOLIVAR	CALLE 62A N° 43B-73 SUR	7171225
2178	DROGUERIA USAQUEN	CARRERA 7 N° 119-14 LOCAL 4	2153291
2186	DROGUERIA LAS NIEVES	CARRERA 7 N° 19-59/63	2839344 - 2840687
2332	PTO DISPENSACION SUBA FIESTA	CARRERA 101 N° 147-21 LOCAL 161, 162 Y 163	6839542
2333	PTO DISPENSACIÓN PRIMAVERA	CALLE 80 N° 89A-40	2527313
2334	PTO DISPENSACION PUENTE LARGO	AVENIDA SUBA N° 105-47	6434846 - 2530733
2349	PTO DISPENSACION AUTOPISTA 118	AUTOPISTA NORTE N° 118-79 CEMDI	2149237
2350	PTO DISPENSACIÓN BARRIOS UNIDOS	CARRERA 52 N° 67A-32	2313953 - 2311342
2204	MADRID	CALLE 7 No. 9-40	8250320-8250340
2223	ZIPAQUIRA VIRREYES	CALLE 4 No. 6-39	8528180-8528190-
2151	D. UBATE	CRA 4 No. 5-34	8891791
2152	D. CAQUEZA	CALLE 2 No.4-11	8481161
2222	CHIA	AV. PRADILLA No. 5-92 Local 30	8633653-8633654-8633655
4610	CENTRO VACACIONES	CALLE 8 CRA.15 CTRO.VACAC. CAFAM	(0782)450500-501-502-503
2260	COMFANDI MORICHAL	AV. CIUDAD DE CALI No. 42B-21 CALI	(072)6837414
2272	COMFANDI DECEPAZ	CRA. 25 No. 121 -48	(072)4014448
2195	DROGUERIA No. 89 SANTA LUCIA CARTAGENA	CRA. 71 No. 31-297 Local 102	(075)6612587
2337	PUNTO DISPENSACION CUCUTA CAOBOS	AV. 1 E No. 11-70 EDIFICIO CANTABRIA	(077)5711212
2338	PTO. DISPENS. CUCUTA AV. GRAN COLOMBIA	AV. GRAN COLOMBIA No. 6E-43	(077)5774499
2331	PTO. DISPENS. MANIZALES SAN RAFAEL	CALLE 64 A No. 23 C 30	(076) 8860925
2339	PTO. DISPENS. MANIZALES PARQUE CALDAS	CALLE 26 No. 19-38	(076)8860925 - 8800135
2345	PTO. DISPENS. B/MANGA CIUADELA REAL	DIAG. 16 No. 59-56 CIUADELA REAL MINAS	(7)6434444 Ext. 4707
2336	PTO. DISPENS. BARRANQUILLA TAUROS	CALLE 30 No. 1-245 CTRO. IND. TAUROS	(075)3344311
2348	PTO. DISPENS. BARRANQUILLA EL PRADO	CALLE 75 No. 45-09 Local 103	(075)3457666 Ext. 3311

LOC.	LDEPENDENCIA	DIRECCION PUNTO DE VENTA	TELEFONO PUNTO DE VENTA
2335	PTO. DISPENS. SANTA MARTA	CALLE 12 No. 18-122 AV LIBERTADOR LC 1 CONDOMINIO PALMA REAL	(075)4204947 - 4206992
2341	PTO. DISPENS. RIOACHA	CRA 11 A No. 12-72 (Droguería La Economía)	(5) 7273546
2344	PTO. DISPENS. SAN ANDRES ISLAS	AV. FRANCISCO NEWBALL No. 4 - 138	078 - 5120577

Anexo B. Base de Datos de la Muestra de Establecimientos Farmacéuticos CAFAM

ESTABLECIMIENTOS CAFAM BOGOTA D.C			
CAFAM	DIRECCION	TELEFONOS	REPRESENTANTE LEGAL
QUIRIGUA	DIAGONAL 94 No. 82-00	2524832-2524351	CLEMENCIA INES REYES R.
ZARZAMORA	AV.CALLE 72 No. 90-55 / 61	4363278-4363276	ORLANDO B. BARRANTES S.
AV. CHILE	AV. CARACAS No. 71-60	2171125-2171204	DIANA FERNANDA CORREA F.
CENTENARIO	CALLE 27 SUR No. 26-24	7139880-2035697-7139750	MARIA CRISTINA BAUTISTA S.
RESTREPO	CRA 20 No. 14-17 SUR	2785628-2786554	JORGE ARMANDO MARTINEZ M.
VENECIA	DIAG. 46 SUR No. 51-52	7240058-7240060	ANA LUCIA TORRES N.
CIUDAD MONTES	DIAG. 17 SUR No. 32-40	2024687-2020804	MARIA MARCELA NIÑO M.
NUEVO KENNEDY	CRA 78K No. 37A - 53 SUR	4481150-4484096	HECTOR JULIO BUENAVENTE
TINTAL	CALLE 6A No. 95-75	5742463-5743104-5743012	DAGOBERTO URBANO CRUZ
FONTIBON	CRA 99 # 18A-25	2675186-2670407	ROSA LEONOR ROJAS H.
COLSEGUROS	CALLE 17 No. 9-82 INT.203	5658420-5658272	DIEGO RAFAEL BELLO G.
CENTRO	CRA. 10 No. 12-47	2822965 - 2823898	DIEGO RAFAEL BELLO G.
EXPRESS CALLE 85	CALLE 85 No. 9-67	6106603-6106613-2183402	OSCAR ORLANDO GÓMEZ TÉLLEZ (E)
PASADENA	CRA. 53 No. 102A-77	2185689-6104801	MARIA YOLANDA REYES Q.
RICAUARTE	CALLE 10 No. 27-56	3513926-2012399	FERNANDO LUGO M.
MERCADROGUERIA 24 HORAS	AK 68 No. 90-88	6468000 EXT. 1534	JOHN MARIO CLAVIJO A.
D. CIUDAD BOLIVAR	CALLE 62 No. 43B-73 SUR	7171225	DIEGO ZULETA LLERAS
PUNTO DISPENSACION FIESTA SUBA	CALLE 147 No. 101-56 Local 161-162-163	6839542	DIEGO ZULETA LLERAS

ANEXO E
REJILLAS TABULADAS

ANEXO E REJILLA LOCALIDADES CON ENCUESTAS DE ESTABLECIMIENTOS CAFAM

Encuesta	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	9.1.	10.	11.	12.	13.	14.	15.	16.	16.1.
1	2718	Cafam Ciudad Montes	1	Diag. 17 sur # 32-4	3	2	1	1	1	ISO1996, Manual de Recepción y Dispensación	1	1	2	2	1	1	4	Técnico Aux. de enfermería
2	2743	Drog Cafam Tintal	1	Cra 6a # 95-75 Loc 177	3	2	1	1	1	Áreas de almacenamiento, Dispensación, Recepción de Medicamentos.	1	1	2	2	1	1	4	
3	2727	Cafam fontibon	1	Cra 99 # 18 A 25	3	1	1		1	Manual Técnico Administrativo para el servicio Farm.	1	1	2	3	1	1	4	
4	2177	Cafam Ciudad Bolívar	1	Clle 62 # 43B-73 Sur	3	2	1	1	1	Programa de Residuos Sólidos, Sistema de Gestión de Calidad	1	1	2	2	1	1	3	
5	2725	Cafam Centenario	1	Clle27s.# 26-24	3	2	1	1	1	Recepción de Medicamentos y Manual de Servicios Farmacéutico.	1	1	2	1	1	1	5	Estudiante 10 semestres química farmacéutica
6		Cafam Pasadena	1	cra 53 nº 102A 77	3	2	1	1	1	ISO2001	1	1	1	3	1	1	3	
7		Dispensación Fiesta Suba	1	calle 147 nº 101 56 local 162	3	2	1	1	1	Manual Plan de Gestión Servicios Farmacéuticos	1	1	2	2	1	1	4	
8		Express calle 85	1	calle 85 nº 9-67	3	2	1	1	1	Manual Plan de Gestión Servicios Farmacéuticos	1	1	1	3	2	1	3	
9		Cafam Avenida Chile	1	Av. Caracas nº 71 - 60	3	2	1	1	1	ISO 2001	1	1	2	3	2	1	3	
10		Cafam Colseguros	1	calle 17 nº 9 - 82	3	2	1	2	1	Programa de Residuos Sólidos, Sistema de Gestión de Calidad	1	1	1	4	1	1	3	
11		Cafam Centro	1	cra 10 nº12 - 47	3	2	1	1	1	Manual de Almacenamiento, Dispensación y venta de medicamentos	1	1	1	2	1	1	3	
12		Cafam Zarzamora	1	Av. calle 72 nº 90 - 55	3	2	1	1	1	Manual de Almacenamiento, dispensación y venta de medicamentos	1	1	2	2	2	1	3	
13		Cafam Quirigua	1	Diagonal 94 nº 82 - 00	3	2	1	1	1	ISO2001	1	1	2	1	1	1	4	
14		Mercadroguería 24H	1	AK 68nº 90 - 88	3	2	1	1	1	ISO2002	1	1	1	3	2	1	3	
15	2716	Cafam Venecia	1	Diag.46sur#51-52	3	2	1	2	1	ISO 2001	1	1	2	3	1	1	4	Tecnología en regencia
16	2726	Cafam Restrepo	1	Cra 20# 14-17 sur	3	2	1	2	1	ISO 2001	1	1	2	3	1	1	3	
17	2728	Cafam Ricaurte	1	Clle 10# 27-56	3	2	1	2	1	Áreas de almacenamiento, Dispensación, Sistema de Gestión de Calidad.	1	1	1	3	1	1	1	
18	2729	Cafam Nuevo Kennedy	1	Cra. 78k # 37A-53 sur	3	2	1	1	1	Manual de Almacenamiento, Dispensación y Venta de Medicamentos y Programa de Residuos Sólidos	1	1	1	1	1	1	3	Estudiante 6 semest5res Regencia

ANEXO E REJILLA LOCALIDADES CON ENCUESTAS DE ESTABLECIMIENTOS CAFAM

Encuesta	1.	2.	17.	17.1.	18.	19.	20.	21.	22.	23.	23.1.	24.	25.	25.1	26.	27.
1	2718	Cafam Ciudad Montes	6		1	Universidad del Tolima	4	1	3	2		3			Normal Dtal. Pasca	2
2	2743	Drog Cafam Tintal	6		1	Universidad del Tolima	3	2	3	4		1	6		UNAD-SENA	1
3	2727	Cafam fontibon	6		1	UNAD	3	1	3	2		4				2
4	2177	Cafam Ciudad Bolívar	6		1	UNAD	5	2	3	3		1	6		6UNAD	2
5	2725	Cafam Centenario	7		1	UDCA	7	2	2	5		2	7		UDCA	1
6		Cafam Pasadena	4		2	SENA	4	1	3	2		3				1
7		Dispensación Fiesta Suba	6		1	Corporación Tecnológica de Bogotá	2	1	2	4		2	4		SENA	2
8		Express calle 85	4		2	SENA	3	1	3	3		2	4		SENA	
9		Cafam Avenida Chile	4		2	SENA	4	2	3	3		1	4		SENA	2
10		Cafam Colseguros	5		1	SENA	3	2	4	3		1	5		SENA	1
11		Cafam Centro	3		2	SENA	2	1	2	3		2	4		SENA	1
12		Cafam Zarzamora	4		2	SENA	3	2	3	3		2	4		U. Antonio Nariño	1
13		Cafam Quirigua	6		1	Universidad Abierta y a Distancia UNAD	4	2	3	3		3	6		UNAD	1
14		Mercadroguería 24H	4		2	SENA	6	1	2	2		3				1
15	2716	Cafam Venecia	5	Estudiante 6 semes. de Regencia	1	UNAD	4	2	3	4		1	5		SENA	2
16	2726	Cafam Restrepo	4	Estudiante 6 semes. de Regencia	1	SENA	3	2	3	3	AUXILIOAR DE FARMACIA	1	4		SENA	1
17	2728	Cafam Ricaurte	3		3	Técnico Salesiano	3	1	3	2		3				1
18	2729	Cafam Nuevo Kennedy	5		1	SENA	7	1	3	3		1	5	Estudiante de regencia	SENA	1

ANEXO E REJILLA LOCALIDADES CON ENCUESTAS DE ESTABLECIMIENTOS CAFAM

Encuesta	1.	2.	27.1.	28.	28.1.	29.	29.1.	30.	30.1.	31.	31.1.	32.	32.1.	33.	33.1.
1	2718	Cafam Ciudad Montes		2		Tegretol tab	1	Corbamazepina	1	Morfina	2	1	Regencia		2
2	2743	Drog Cafam Tintal	Aquellos que no requieren formula medica	2		Aceminofen tab	1	Insulina	1	Cocaína	2	1	Especialización en Admin. De Farmacias		1
3	2727	Cafam fontibon		2		Vitoryn tab	1	Enalopril	1	Opio	1	1			1
4	2177	Cafam Ciudad Bolívar		2		Voltaren ampollas	1	Diclofenaco	1	Morfina	2	1	Todos los posibles		1
5	2725	Cafam Centenario	Antigripales, Analgésicos	2		Dolex tab	1	Acetaminofen	1	Cocaína	2	1	Atención Farmacéutica		1
6		Cafam Pasadena	Analgésico (acetaminofen), antigripales (noxpirin)	1	azitromicina	cebion tab	1	fluoxetina	1	morfina	2	1	inyectologia		1
7		Dispensación Fiesta Suba		2		acetaminofen tab	1	dolex	2	no sabe	2	1	sistemas		1
8		Express calle 85	Analgésico (acetaminofen), antigripales (Dolex gripa)	1	amoxicilinas	acetaminofen tab	1	bisolvon	2	dolex	2	1	Regencia de Farmacia		1
9		Cafam Avenida Chile		2		Amoxal susp.	1	canesten	2	no sabe	2	1	inyectologia		1
10		Cafam Colseguros	Analgésicos acetaminofen	2		Harmetone tab	1	nitazoxanida	1	no sabe la diferencia	2	2			1
11		Cafam Centro	Analgésicos (acetaminofen), antigripales (noxpirin)	2		bisolvon jbe	1	acetaminofen	1	cocaína	2	2			1
12		Cafam Zarzamora	Analgésicos - acetaminofen	2		Mucosina Jbe	1	Terbutalina	1	no recuerdo	2	1	Regencia de Farmacia		1
13		Cafam Quirigua	Antigripales - Noxpirin	2		bisolvon jbe	1	b.b.hioscina	1	alka-setzer	2	1	sistemas		1
14		Mercadrogueria 24H	Analgésicos (acetaminofen), antigripales (Dristan Ultra)	2		carbonato de calcio tab	1	calmidol	2	aspirina	2	1	Regencia de Farmacia		1
15	2716	Cafam Venecia		2		Acetaminofen tab	1	Acetaminofen	1	Hojas de coca	1	2			1
16	2726	Cafam Restrepo	Analgésicos	2		Captopril tab	1	codeína	1	cocaína	2	1	Servicio al Cliente		1
17	2728	Cafam Ricaurte	Analgésicos	2		dolex tab	1	Carbamazepina	1	Morfina	2	1	Farmacovigilancia		1
18	2729	Cafam Nuevo Kennedy	Acetaminofen, Ibuprofeno	2		tanaken tab	1	Gingo Biloba	1	Cafeína	1	1	Administración en Salud Publica		1

ANEXO E REJILLA LOCALIDADES CON ENCUESTAS DE ESTABLECIMIENTOS CAFAM

Encuesta	1.	2.	33.2.	33.3.	33.4.	33.5.	33.6.	33.7.	34.	34.1.	34.2.	34.3.	35.	35.1.	35.2.	35.3.	36.	36.1.	36.2.	36.3.	37.	37.1.
1	2718	Cafam Ciudad Montes	2	1	2	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
2	2743	Drog Cafam Tintal	1	1	1	2	1		2	2	2		2	1	1		2				1	1
3	2727	Cafam fontibon	1	1	1	1	1		2	2	2		1	1	1		2	2	2		1	1
4	2177	Cafam Ciudad Bolívar	1	1	1	1	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
5	2725	Cafam Centenario	1	1	1	1	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
6		Cafam Pasadena	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
7		Dispensación Fiesta Suba	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
8		Express calle 85	1	1	2	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
9		Cafam Avenida Chile	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
10		Cafam Colseguros	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
11		Cafam Centro	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
12		Cafam Zarzamora	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
13		Cafam Quirigua	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
14		Merca droguería 24H	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
15	2716	Cafam Venecia	1	1	2	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
16	2726	Cafam Restrepo	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
17	2728	Cafam Ricaurte	1	1	1	1	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1
18	2729	Cafam Nuevo Kennedy	1	1	1	2	1		2	2	2		1	1	1		2				1	1