

CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y  
ALMACENAMIENTO SEGÚN LAS NORMAS FARMACÉUTICAS PARA  
MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE EN LOS TENDEROS DE LOS MUNICIPIOS  
DE CATEGORIA 2,4,5 y 6 DEL VALLE DEL CAUCA.

INTEGRANTES

HELLEN CAROLINA ARARAT VALDEZ

ANGIE LORENA MARTINEZ GONZALEZ

YURANI TATIANA URBANO QUILINDO

DIRECTOR

JORGE HUMBERTO RESTREPO ZAPATA

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE REGENCIA DE FARMACIA

SANTIAGO DE CALI

2020

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN .....	4
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	6
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	6
1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA PROBLEMA .....	6
1.3 ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE .....	7
2. JUSTIFICACIÓN .....	10
3. OBJETIVOS .....	12
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
4. MARCO REFERENCIAL.....	13
4.1 MARCO CONTEXTUAL.....	13
4.2 MARCO TEÓRICO.....	15
4.3 MARCO CONCEPTUAL.....	17
4.4 MARCO JURÍDICO .....	18
4.5 MARCO ÉTICO .....	21
4.5.1 Marco Ético Internacional .....	21
4.5.2 Marco Ético Nacional.....	24

5.	METODOLOGÍA.....	25
5.1	TIPO DE ESTUDIO .....	25
5.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	255
5.2.1	Criterios de Inclusión.....	26
5.2.2	Criterios de Exclusión.....	26
5.3	RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
5.4	CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	28
6.	RESULTADOS ESPERADOS.....	28
7.	CONCLUSIONES.....	42
8.	RECOMENDACIONES.....	43
9.	ANEXOS.....	44
	BIBLIOGRAFÍA.....	45

## INTRODUCCIÓN

La historia de los medicamentos hace parte del devenir del hombre y de la historia de la medicina. Desde que existe, el ser humano sufre, se enferma e ineludiblemente muere. El pensamiento mágico, más acentuado en las tribus y en las más antiguas civilizaciones, hizo importante el poder de los conjuros y la influencia de los dioses sobre las pócimas. Curar era fuente de autoridad y prestigio, en general una tarea reservada a los sacerdotes y magos.

La medicina primitiva consistió en una mezcla de prácticas empíricas y mágicas, se realizaban de acuerdo con las creencias religiosas de cada pueblo teniendo en cuenta hierbas, elementos minerales, y animales para combatir el espíritu maligno de las enfermedades. A pesar de algunas peculiaridades inherentes a la cultura, no era muy diferente el concepto de enfermedad, religión, terapéutica y magia de las diferentes etnias del hombre primitivo.

La preparación de medicamentos era una labor artesanal que incluía hierbas con posible efecto terapéutico pero que muchas veces fueron preparadas en tan bajas concentraciones que generalmente solo tenían un efecto placebo.

A finales del siglo XV, los farmacéuticos empezaron a independizarse de los médicos, pero no fue sino hasta cuando se logró la extracción de alcaloides y glucósidos de las plantas, que los medicamentos empezaron a ser claramente eficaces (1).

En la actualidad ha venido aumentando la problemática con la automedicación siendo esta la opción más utilizada de los hogares ya que ahora es más fácil la adquisición de medicamentos y cualquier grupo sin la prescripción médica por voluntad propia, por sugerencia o recomendación de conocidos, o que han sido formulados por un médico en alguna ocasión anterior, es una conducta que implica,

que gran parte de la población está constantemente expuesta a los riesgos y beneficios que su consumo ocasiona.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toma correctamente; el uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos tiene efectos nocivos para el paciente y constituye un desperdicio de recursos(2).

Los medicamentos de venta libre son los 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 reconocidas adecuadamente por los usuarios, que tenga un perfil de efectividad probada en la indicación propuesta, con un margen de seguridad amplio, de tal modo que la administración voluntaria de dosis elevadas, no represente un peligro grave para la salud del consumidor, con una trayectoria no menor de cinco 5 años en el mercado(3).

Genfar fue fundada en 1967 en Colombia y es líder nacional en la elaboración de medicamentos de venta libre y prescripción médica. Sanofi llegó al país en el año 1987 y fue constituida como Sanofi Aventis en el año 2004 luego de la fusión de Aventis y Sanofi-Synthlabo. En el 2012, Sanofi anunció la compra de Genfar con el propósito de ampliar su plataforma, puesto que la empresa está enfocada, en una mayor proporción, en el desarrollo y venta de medicamentos bajo prescripción médica. Este laboratorio ha crecido y se ha expandido a nivel mundial gracias a la compra de diferentes compañías que le permiten consolidar su presencia en el mercado no solo de medicamentos bajo prescripción médica, sino también de genéricos (4).

## **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las normas de almacenamiento de seguridad en la comercialización de medicamentos de venta libre en las tiendas no son suficientemente confiables por falta de conocimientos farmacéuticos para brindar información sobre el uso correcto de estos a los clientes, aunque muchos ofrecen alternativas brindando una solución para la administración de estos basados en sus propias experiencias y poco conocimiento que tienen, por el impacto publicitario y comercial.

Dicho problema radica en que la venta de los medicamentos de venta libre es manipulada y comercializada por personas no competentes en conocimientos que puedan dar confiabilidad en cuanto a su almacenamiento, recepción y asepsia.

La venta de medicamentos en los últimos años ha ido incrementando cada vez mayor demanda y que su uso se vaya evidenciando en una gran magnitud, ya que no se cuenta con un modelo de atención oportuna según el modelo de impidiendo el acceso a la población a un buen servicio de salud.

### **1.2 FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA PROBLEMA**

¿Existe cumplimiento por parte de los tenderos, de las condiciones de seguridad y almacenamiento de los medicamentos de venta libre en los municipios de categoría 2,4,5 y 6 del Valle del Cauca de acuerdo con la normatividad?

### 1.3 ANTECEDENTES O ESTADO DEL ARTE

Desde la estrategia de “Salud para todos en el año 2000” la OMS considera los autocuidados como uno de los principales ejes para la promoción de la salud; El término “autocuidados” incluye automedicación, auto tratamiento y primeros auxilios. Las medidas de autocuidados más frecuentemente utilizadas son las no farmacológicas, pero la que más interés ha despertado, por sus consecuencias económicas y potenciales efectos perjudiciales, es la automedicación, entendida como la toma de medicamentos sin intervención del médico. Tal y como la OMS lo considera, se promueve la automedicación cuando el proceso es leve o ya conocido, usando fármacos que ya conocen (previamente prescritos) y con amplia ventana terapéutica. Sin embargo, la frecuencia de utilización de medicamentos sin prescripción médica (OTC) ha ido en aumento, constituyéndose en un punto negativo a considerar, ya que ahora se emplean con cada vez más frecuencia fármacos que debieran ser utilizados únicamente bajo supervisión médica. Contrariamente a esta visión de la OMS, la automedicación tiene para buena parte de la población y para la mayoría de los médicos, connotaciones negativas (5).

El 8% de los medicamentos que existen en el mercado se pueden comprar sin receta médica pero la realidad demuestra que el 30% de las ventas se realizan sin prescripción médica. Por otra parte, en la población de nivel social medio alto el porcentaje de automedicación alcanza el 40%. En tanto el 56% de las personas que se atienden en hospitales públicos y el 55% de los que no tienen cobertura social, también tomaron esa conducta (6).

Cabe decir que el uso correcto de los medicamentos se debe llevar a cabo cumpliendo la dosis y el tiempo correcto de administración.

Si es un medicamento de venta libre de debe tener en cuenta las indicaciones que trae el empaque además se deben tener en cuenta algunos conocimientos a la hora de administrar un medicamento, es importante tener en cuenta en qué lugar se van

a almacenar los medicamentos, bajo qué temperatura, tener en cuenta también las fechas de vencimiento y que el medicamento no tenga alterado su forma ni su color.

Según la Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo (AFIDRO) para el año 2017 estaba compuesto por 23 laboratorios afiliados y 77 laboratorios no afiliados, reportan \$13.35 billones de pesos en ventas totales de la industria farmacéutica de los cuales \$6.4 millones fueron ventas de laboratorios AFIDRO y representaron un 9% comparados con las ventas del 2016 (7).

Para 2006, de acuerdo con los datos del IMS (Índice market share), 75% del valor total de las ventas de medicamentos estaban representadas por el segmento ético, (consistente en las ventas con prescripción médica) y 25% por el mercado OTC “over the counter” o popular (segmento de medicamentos que no requieren de fórmula médica). Frente al porcentaje de participación en el volumen total de ventas, el mercado popular cuenta con una mayor proporción (35%). Es de resaltar que en la última década el mercado OTC ha ganado espacio frente al segmento ético. Dentro de las restricciones con las que cuenta el mercado OTC para su crecimiento se destaca la regulación del gobierno, ya que ésta contempla que para la gran mayoría de los medicamentos se requiere formulación médica para su venta. Sin embargo, dentro de las tendencias actuales del sector a nivel mundial se debe resaltar la automedicación para enfermedades leves, situación que conlleva a un cambio de regulación para este tipo de productos y su posible crecimiento futuro (8).

Por otro lado, las políticas de contención del gasto sanitario promovidas por el Gobierno desde el año 2010 están afectando de forma negativa a los márgenes comerciales de la industria farmacéutica, lo que se traduce en presupuestos de marketing más bajos. Una de las medidas de los laboratorios contra la contención del gasto en sanidad es transformar medicamentos de prescripción en OTC

(medicamentos de venta libre), esto se conoce como “switch”, ampliando las posibilidades de publicidad y por tanto enfocándose en un público mayor. Así, tras una venta con receta, se puede recomendar un cosmético u OTC que complementa el tratamiento o que mejore alguno de los síntomas, es lo que se denomina venta cruzada, herramienta muy frecuente en la Oficina de farmacia (9).

Los medicamentos de venta libre se pueden expender en tiendas, droguerías y farmacias siempre y cuando cumplan con las condiciones que tienen establecidas los fabricante de estos, para que puedan conservar la calidad y hacer efecto correcto a la hora de ser administrados, de acuerdo con la normatividad resolución 0886 del 2004.

Las condiciones de almacenamiento y la vida útil son aprobadas por Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y se encuentran consignadas en el Registro Sanitario de cada producto. Para determinar si los productos se afectan con la luz, como parte de los estudios de estabilidad se realizan las pruebas de foto sensibilidad.

En Colombia el Ministerio de la Protección Social ha promulgado la Política Farmacéutica Nacional (PFN), con el propósito de optimizar la utilización de los medicamentos, reducir las inequidades en el acceso y asegurar la calidad de estos en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Uno de los objetivos es desarrollar y aplicar estrategias aplicadas a toda la población que propicien la cultura del uso adecuado de los medicamentos (10).

## 2. JUSTIFICACIÓN

Los medicamentos son de gran importancia por ser fundamentales para la cura, tratamiento y control de enfermedades, en Colombia como en otros países se ha creado una cultura de automedicación y uso equivocado sobre los medicamentos, este hábito se agrava por las fallas en la prescripción y por falta de reglamentación y control de la promoción y publicidad de estos, dirigida tanto como a los profesionales prescriptores y dispensadores como la propaganda enfocada a la población.

Un esfuerzo adicional se debe dirigir al perfeccionamiento de los planes académicos de los profesionales en la salud siendo de gran importancia velar por la seguridad y eficacia de los medicamentos, con el fin de que se tenga en claro que estos cumplan con sus características farmacológicas.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la automedicación es un componente del autocuidado, el cual es definido como “el propio tratamiento de los signos y síntomas de enfermedad que las personas padecen ha sido la forma más utilizada para el mantenimiento de la salud”. Es también “el cuidado que los individuos hacen de su propia salud y bienestar, incluyendo el que hacen a los miembros de su familia y a otros fuera de este ámbito” (11).

Las principales causas de la automedicación

- Escasez de tiempo para acudir a la consulta médica en una sociedad actual dominada por las obligaciones laborales y domésticas.
- Pérdida de la credibilidad sanitaria basada en el deterioro de la relación médico-paciente (se confía más hoy en día en el desarrollo tecnológico que en las "manos" de un doctor).
- Procesos patológicos como el resfriado común y gripe, cefaleas, trastornos gastrointestinales leves de manejo e impacto publicitario.

- Contribución actual de los medios de comunicación y mala interpretación por parte de los pacientes de la cultura sanitaria aportada: hoy en día existe mucha información y "todo el mundo entiende de medicina".
- Propagandas escritas o en la pantalla de medicamentos que muestran alivios inmediatos de síntomas, que en muchas ocasiones complican más la patología de base (tos seca nocturna y asma).

Convirtiendo a los medicamentos de venta libre en una alternativa de fácil acceso para la población (12).

El beneficio que nos trae realizar este trabajo a nosotras como estudiantes de Regencia de Farmacia es comprender los conocimientos previos que tienen los tenderos a la hora de expender y almacenar los medicamentos de venta libre.

El beneficio que trae este trabajo a la comunidad es que les permite conocer más sobre el tema de las condiciones de almacenamiento e información correcta a la hora de comercializar los respectivos medicamentos.

El beneficio que trae este trabajo tanto para el programa como para la universidad es que fuimos las primeras estudiantes en lograr tener convenio con la UES (Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca) y poder dejar abierto este campo para que puedan incluir a los demás estudiantes pertenecientes a la Universidad Santiago de Cali.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Determinar el cumplimiento normativo para las condiciones de seguridad y almacenamiento de los medicamentos de venta libre en las tiendas de los municipios de categoría 2, 4, 5 y 6 del Valle del Cauca.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar cuáles son los medicamentos de venta libre que más se comercializan en los municipios de categoría 2, 4, 5 y 6.
- Verificar si los tenderos reciben capacitación farmacéutica para la comercialización de los medicamentos de venta libre.
- Verificar si registran las condiciones de controles ambientales en el almacenamiento de medicamentos de venta libre.



## División Administrativa

El departamento Valle del Cauca está dividido en 42 municipios, 88 corregimientos, 531 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados. Los municipios están agrupados en 41 círculos notariales, con un total de 69 notarías, un círculo principal de registro con sede en Cali y 7 oficinas seccionales de registro con sede en Buenaventura, Buga, Cartago, Palmira, Roldanillo, Sevilla y Tuluá; 2 distritos judiciales, Cali y Buga; al primero le corresponden los circuitos judiciales de Cali, Palmira y Buenaventura; al segundo los de Buga, Cartago, Roldanillo, Tuluá y Sevilla. El departamento conforma la circunscripción electoral del Valle del Cauca (13).

Cartago	2
La Unión	4
Dagua	4
Zarzal	4
Anserma	5
Obando	5
Versalles	5
La Victoria	5
Alcalá	5
Argelia	6
El Águila	6
El Cairo	6
Ulloa	6
Vijes	6

Categorización de los municipios del Valle del Cauca.

## 4.2 MARCO TEÓRICO

En Colombia, los medicamentos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre, son aquellos que el consumidor puede adquirir sin necesidad de una prescripción médica y su uso está destinado a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves debidamente reconocidas por los usuarios. Se conocen como OTC, por las siglas en inglés “Over The Counter” venta libre (14).

El uso correcto de los medicamentos se basa en la indicación médica cumpliendo el tiempo y la dosis para que sea efectivo y evitar las posibles reacciones adversas que genere, si un medicamento es de venta libre se debe leer muy bien las indicaciones que trae el empaque del medicamento cumpliendo todas las instrucciones. Además de muchos otros conocimientos que se deben tener al consumir un medicamento es importante tener en cuenta el almacenamiento, la temperatura, si se puede consumir con alimentos o no ya que puede interferir en su absorción y no generar el efecto deseado, al igual que tener en cuenta la fecha de vencimiento, que su color, forma y olor no estén alterados para su uso (15).

Los medicamentos de venta libre se podrán expender, en droguerías, farmacias droguerías y en almacenes de cadenas o de grandes superficies y en otros establecimientos comerciales que cumplan con las buenas prácticas de abastecimientos, estos establecimientos deberán cumplir con las condiciones de almacenamientos indicadas por el fabricante de estos productos, con las condiciones higiénicas adecuadas para la dispensación y el expendio de los medicamentos que garantice la conservación, la garantía y la calidad de sus propiedades para que estos puedan hacer su efecto correcto a la hora de ser administrados. Estos medicamentos deberán estar ubicados en estanterías independientes y separadas de otros productos (16).

Un estudio realizado por sistema de gestión de recogida de envases de medicamentos encontramos que el 48% de la población guardan los medicamentos sin empaque secundario, lo cual es posible que le den un mal uso de este.

Se analizó también que un 20% de los ciudadanos no están revisando previamente la fecha de caducidad de los medicamentos y el 57% de las personas utilizan botiquín para el almacenamiento de estos (17).

Según un estudio realizado por Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo (AFIDRO) encontramos que en el mercado Un 8% de los medicamentos se pueden adquirir sin fórmula médica.

Por otra parte, los estratos medios y altos se auto medican en un 40%, respectivamente 55% de las personas que no tienen acceso a un centro de salud o cobertura social también acceden a comprar medicamentos de venta libre o auto medicarse.

Una de las medidas de autocuidado son las farmacológicas, y la frecuencia de la administración de los medicamentos de venta libre (OTC) ha incrementado ya que se adquiere con mayor facilidad para aliviar un dolor ya sea leve o moderado usando fármacos que preferiblemente sea conocido y este se puede convertir en un punto negativo, ya que se pueden emplear fármacos que deberían expendirse bajo una fórmula médica.

### 4.3 MARCO CONCEPTUAL

Para la correcta interpretación de los conceptos que se realizan en este trabajo es de gran ayuda tener claridad sobre los mencionados a continuación:

**OTC: Medicamento de venta sin prescripción facultativa o de venta libre.** Son aquellos que el consumidor puede adquirir sin la medicación de una prescripción y que están destinados a la prevención, tratamiento o alivio de síntomas, signos o enfermedades leves debidamente reconocidas por los usuarios (18).

**Publicidad:** Es el conjunto de medios empleados para dar información sobre un medicamento en particular (19).

**Promoción:** Actividades informativas desplegadas por los fabricantes, titulares de los correspondientes registros sanitarios, encaminadas a orientar al consumidor en la selección de un determinado medicamento (20).

**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 de los medicamentos, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado (21).

**Vigilancia sanitaria:** Monitoreo (observación vigilante) de los objetos de inspección, vigilancia y control, con el fin de asegurar que se mantenga dentro de parámetros esperados (22).

**Automedicación según la Organización Mundial de la Salud (OMS):** Consiste en la selección y el uso de los medicamentos (incluidos productos herbarios), por parte de las personas, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismos pueden identificar. Se refiere fundamentalmente, a los medicamentos de venta libre. La automedicación es una parte del autocuidado (23).

**Fármaco:** Es el principio activo de un producto farmacéutico (24).

**Almacenamiento:** Son aquellos lugares donde se guardan los diferentes tipos de mercancía. Son manejados a través de una política de inventario. Esta función controla físicamente y mantiene todos los artículos inventariados. Al elaborar la estrategia de almacenamiento se deben definir de manera coordinada el sistema de gestión del almacén y el modelo de almacenamiento (25).

**Tienda:** Es un tipo de establecimiento comercial, físico o virtual, donde el comprador puede adquirir tanto bienes como servicios a cambio de dinero (26).

**Seguridad farmacológica:** Permiten predecir si es probable que un fármaco sea peligroso cuando se administra dentro del intervalo terapéutico a poblaciones humanas (27).

**Población:** Por población se hace referencia habitualmente al conjunto de seres humanos que hacen vida en un determinado espacio geográfico o territorio (28).

**UES:** Unidad Ejecutora de Saneamiento Ambiental.

#### **4.4 MARCO JURÍDICO**

Sobre los medicamentos de venta libre en Colombia, el ministerio de la protección social de Colombia reglamento los siguientes decretos y resoluciones.

**Resolución 4320 de 2004.** Por la cual se reglamenta la publicidad de los medicamentos y productos Fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre.

Establece garantizar una información y publicación objetiva y veraz de los medicamentos sin prescripción médica, expresar de forma clara y precisa el uso correcto del respectivo medicamento que no induzca a un error en los usuarios, y no utilizar mecanismos que atraigan a los menores de edad induciéndolos al consumo de los medicamentos de venta libre.

Hay que asegurar que dichos medicamentos tengan en su empaque la codificación del número de barra, registro sanitario, advertencias, contraindicaciones.

Los medicamentos de venta libre deberán ajustarse según su condición de venta de acuerdo con la normatividad.

**Artículo 4º. Requisitos.** La publicidad de medicamentos y productos Fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre deberá cumplir con los requisitos.

**Artículo 5º. Solicitud de Publicidad:** La publicidad de medicamentos y productos Fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre requiere autorización previa por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima, de conformidad con lo establecido en el numeral 19 del artículo 4º del Decreto-ley 1290 de 1994, para lo cual el interesado deberá radicar la solicitud acompañada de los siguientes documentos:

1. Formato de solicitud firmado por el titular del registro sanitario o su apoderado, debidamente acreditado para gestionar el trámite correspondiente.
2. Proyecto de publicidad en original y dos copias,
3. Recibo de consignación en el cual conste el pago de la tarifa correspondiente.

**Artículo 12º Transitorio.** La publicidad de medicamentos y productos Fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o venta libre que se encuentre autorizada y no se ajuste a lo establecido en la presente resolución, tendrá un plazo de seis (6) meses, para dar cumplimiento a la misma. En caso contrario, se dará aplicación a lo indicado en el artículo 7º de la presente resolución, sin perjuicio de la imposición de las sanciones a que haya lugar (29).

**Decreto 3050 de 2005.** Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos de venta libre, se podrán expender en farmacias-droguerías, almacenes de cadena y

en otros establecimientos comerciales que cumplan con las buenas prácticas de abastecimiento expendidas por el ministerio de la protección social (30).

Los establecimientos que expendan medicamentos deben cumplir con las condiciones de almacenamiento adecuadas que garanticen la calidad del medicamento y deberán estar separados en una estantería donde se deben tener en cuenta locativas de limpieza, humedad y temperatura.

#### **Resolución 0886 de 2004.**

Artículo 1º. Adoptar los siguientes criterios para la clasificación de los medicamentos de venta libre según las recomendaciones de la Sala Especializada de Medicamentos de la Comisión Revisora del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, así:

1. Que tenga un perfil de efectividad probada en la indicación propuesta, con un margen de seguridad amplio, de tal modo que la administración voluntaria de dosis elevadas, no represente un peligro grave para la salud del consumidor, con una trayectoria no menor de cinco (5) años en el mercado.
2. Ser 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 reconocidas adecuadamente por los usuarios.
3. Poseer un amplio índice terapéutico.
4. Que sus efectos adversos sean de baja incidencia y escasa intensidad.
5. Tener un margen posológico amplio susceptible de ser adaptado a la edad y el peso del paciente.
6. Tener un rango límite de indicaciones.
7. No debe ser susceptible de desarrollar dependencia o taquifilaxia.
8. No debe enmascarar síntomas de enfermedades serias.
9. No debe acumularse en el organismo.

10. Deben ser estables en condiciones extremas de almacenamiento.
11. Deben tener preparaciones diferentes para uso pediátrico.
12. No deben estar dentro de la categoría de productos de administración parenteral.
13. Deben estar constituidos preferiblemente por un solo medicamento (mono fármaco) o por asociaciones a dosis fija de reconocida trayectoria terapéutica.

Parágrafo. Para efectos de la clasificación de medicamentos de venta libre no se tendrán en cuenta países de referencia.

Artículo 2º. Además de cumplir con los criterios señalados anteriormente, se deberán presentar los estudios de seguridad y eficacia del medicamento, para ser evaluados por la Comisión Revisora del Invima, Sala Especializada de Medicamentos.

Artículo 3º. Los criterios adoptados en la presente resolución, para la clasificación de los medicamentos de venta libre, se aplicarán en el territorio nacional para la comercialización de productos farmacéuticos.

Artículo 4º. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación (31).

## **4.5 MARCO ÉTICO**

### **4.5.1 Marco Ético Internacional**

**Declaración de Helsinki:** hace referencia a una serie de recomendaciones para orientar a los médicos en la investigación biomédica con seres humanos adoptadas

por la 18ª asamblea médica mundial Helsinki, Finlandia junio de 1964 y enmendadas por la 29ª asamblea médica mundial Tokio, Japón, octubre de 1975, por la 35ª asamblea médica mundial Venecia, Italia, octubre de 1983 y por la 41ª asamblea médica mundial Hong Kong, en septiembre de 1989.

**Principios fundamentales e internacionales de la bioética:** En 1979, los bioeticistas Tom Beauchamp y James Franklin Childress, definieron los cuatro principios de la bioética:

- Autonomía
- No Maleficencia
- Beneficencia
- Justicia.

En un primer momento definieron que estos principios son “prima facie”, esto es, que vinculan (son obligatorios) siempre y cuando no colisionen entre ellos, en cuyo caso habrá que dar prioridad a uno u otro, dependiendo del caso. Sin embargo, en 2003 Beauchamp considera que los principios deben ser especificados para aplicarlos a los análisis de los casos concretos, o sea, deben ser discutidos y determinados por el caso concreto a nivel casuístico.

**Respeto de la autonomía:** La palabra «autonomía» proviene del griego y significa «autogobierno». Se usa por primera vez para referirse a la capacidad de autogobierno de las ciudades-estado griegas independientes. Para Beauchamp y Childress, el individuo autónomo es el que «actúa libremente de acuerdo con un plan auto escogido» 4. Según afirman estos autores, todas las teorías de la autonomía están de acuerdo en dos condiciones esenciales: a) la libertad, entendida como la independencia de influencias que controlen, y b) la agencia, es decir, la capacidad para la acción intencional.

**Principio de no maleficencia:** Abstenerse intencionadamente de realizar actos que puedan causar daño o perjudicar a otros. Es un imperativo ético válido para todos, no sólo en el ámbito biomédico sino en todos los sectores de la vida humana. En medicina, sin embargo, este principio debe encontrar una interpretación adecuada pues a veces las actuaciones médicas dañan para obtener un bien. Entonces, de lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. El análisis de este principio va de la mano con el de beneficencia, para que prevalezca el beneficio sobre el perjuicio.

Las implicaciones médicas del principio de no maleficencia son varias: tener una formación teórica y práctica rigurosa y actualizada permanentemente para dedicarse al ejercicio profesional, investigar sobre tratamientos, procedimientos o terapias nuevas, para mejorar los ya existentes con objeto de que sean menos dolorosos y lesivos para los pacientes; avanzar en el tratamiento del dolor; evitar la medicina defensiva y, con ello, la multiplicación de procedimientos y/o tratamientos innecesarios.

Aparece por primera vez en el Informe Belmont (1978).

**Principio de justicia:** Tratar a cada uno como corresponda, con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad (ideológica, social, cultural, económica, etc.). En nuestra sociedad, aunque en el ámbito sanitario la igualdad entre todos los hombres es sólo una aspiración, se pretende que todos sean menos desiguales, por lo que se impone la obligación de tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

**El principio de justicia puede desdoblarse en dos:** un principio formal (tratar igual a los iguales y desigual a los desiguales) y un principio material (determinar las características relevantes para la distribución de los recursos sanitarios:

necesidades personales, mérito, capacidad económica, esfuerzo personal, etc.)(32).

#### **4.5.2 Marco Ético Nacional**

##### **Resolución número 8430 de 1993**

Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

### **Título II**

#### **De la investigación en seres humanos**

##### **Capítulo 1**

##### **De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos**

ARTÍCULO 11. Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

- a) Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

ARTÍCULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la

naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna (33).

## 5. METODOLOGÍA

### 5.1 TIPO DE ESTUDIO

**Descriptivo.** En el presente trabajo se realizará un estudio descriptivo con el fin de obtener una precisión frente a la búsqueda que permita determinar cuáles son los medicamentos de venta libre de mayor comercialización en los municipios de categoría 2, 4,5 y 6 realizados por los funcionarios de la UES y cuáles son sus condiciones de almacenamiento limpieza, Temperatura, Fumigación y controles ambientales de los medicamentos de venta libre.

Estas acciones coinciden con los planteamientos realizados por sampieri. “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren. Esto es, su objetivo no es como se relacionan éstas. Valor: Es útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de los fenómenos, sucesos, comunidad, contexto o situación” (34).

### 5.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

El universo poblacional en esta investigación son los municipios categorizados y logrados encuestar de los niveles 2,4,5 y 6 a interés de la UES con un total de población de tenderos según registros DANE de municipios entre ellos están Vijes, Cartago, La unión, Dagua ,Zarzal, Anserma, Obando, Versalles, La victoria, Alcalá, Argelia, El águila, El Cairo y Ulloa; siendo en total la población de tenderos encuestados por los funcionarios de la UES 1695 de los cuales para efectos del trabajo analítico y cuantitativo solo aplicaron 1125 tiendas que venden medicamentos de venta libre, dentro de los 14 municipios de categorías 2, 4,5 y 6.

### **5.2.1 Criterios de Inclusión**

Los criterios de inclusión realizados para la muestra de dicho estudio son los planteados a continuación:

- Tiendas ubicadas dentro de los municipios pertenecientes al departamento del Valle del Cauca según la categorización estipulada.
- Personas mayores de 18 años que sean propietarias o tengan capacidad de adquisición de un medicamento laborales activas dentro del grupo de tenderos analizados.

### **5.2.2 Criterios de Exclusión**

Los criterios de exclusión realizados para la muestra de dicho estudio son los planteados a continuación:

- Tiendas que no expendan medicamentos de venta libre.
- Personas menores de 18 años

### 5.3 RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de datos está conformado por una encuesta de 6 preguntas que realizaron los funcionarios de la UES a 1.125 tiendas pertenecientes a los municipios de categoría 2, 4,5 y 6 del Valle del Cauca antes del segundo semestre del 2019.

<b>Municipio.</b>	<b>Locativas-Limpieza.</b>	<b>Registro Temp.</b>	<b>Almacenamiento.</b>	<b>Recepción Técnica.</b>	<b>Producto comercializado.</b>	<b>Medida Sanitaria.</b>
Cartago						
La Unión						
Dagua						
Zarzal						
Anserma						
Obando						
Versalles						
La Victoria						
Alcalá						
Argelia						
El Águila						
El Cairo						
Ulloa						
Vijes						

Fuente UES 2019.

La herramienta que se va a emplear en el estudio es de naturaleza cuantitativa, el instrumento será la encuesta, donde se va a digitar en una plantilla de Excel, en la cual se calcularon porcentajes y promedios dependiendo el tipo de variable.

#### **5.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Las consideraciones éticas y bioéticas que se describen a continuación se basan en los principios bioéticos internacionales y en la resolución No 008430 de 1993, siguiendo los lineamientos definidos en su artículo previamente seleccionado en el marco ético y bioético.

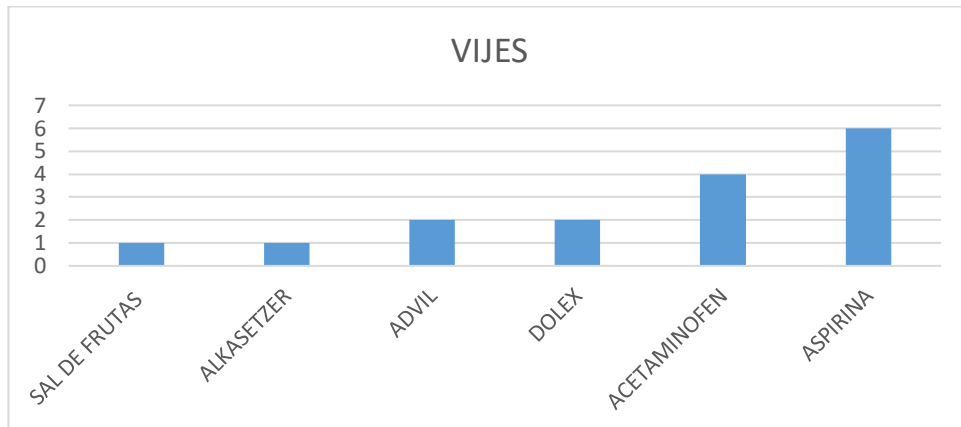
Este proyecto se clasifica como “sin riesgo”, según la resolución 8430 de 1993, debido a que solo se aplicará encuesta a los participantes sin que haya ningún riesgo para su salud (35).

### **6. RESULTADOS ESPERADOS**

- Se espera que, con los resultados de este estudio, se puedan emprender actividades de capacitación a los tenderos de los municipios categoría 2, 4,5 y 6 – Valle del Cauca, por parte de mayoristas o academias farmacéuticas.
- De acuerdo con estas capacitaciones se espera que los tenderos, generen una mayor cultura de responsabilidad farmacéutica en el almacenamiento de los medicamentos de venta libre.
- Se tomen acciones preventivas en el almacenamiento de medicamentos que hay en las tiendas por medio de un formato.
- Realicen un control de plagas en las tiendas trimestralmente.

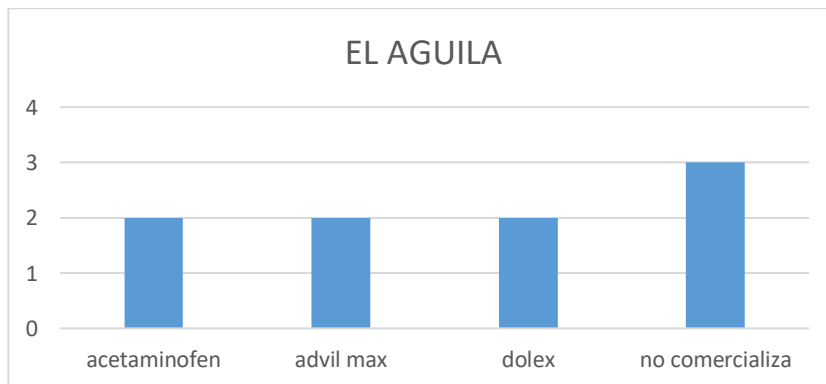
# ANÁLISIS

## MEDICAMENTOS MÁS VENDIDOS EN LAS TIENDAS DE LOS MUNICIPIOS DE CATEGORIA 2, 4,5 Y 6 DEL VALLE DEL CAUCA.



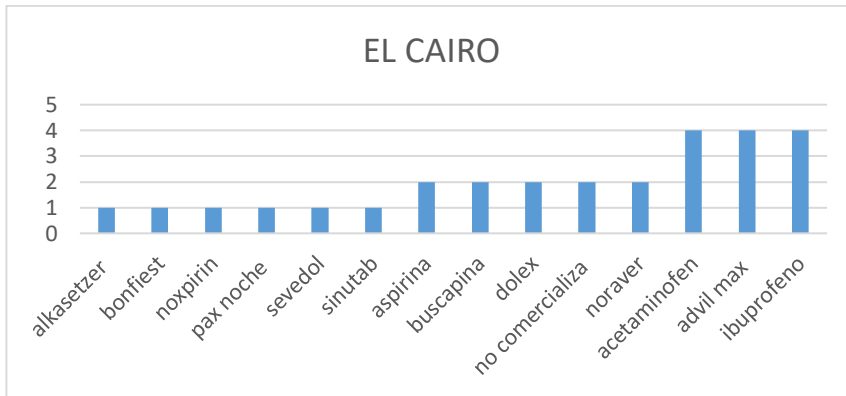
\*fuente propia de la UES

- Podemos concluir que la Aspirina se expenden más que los otros medicamentos.



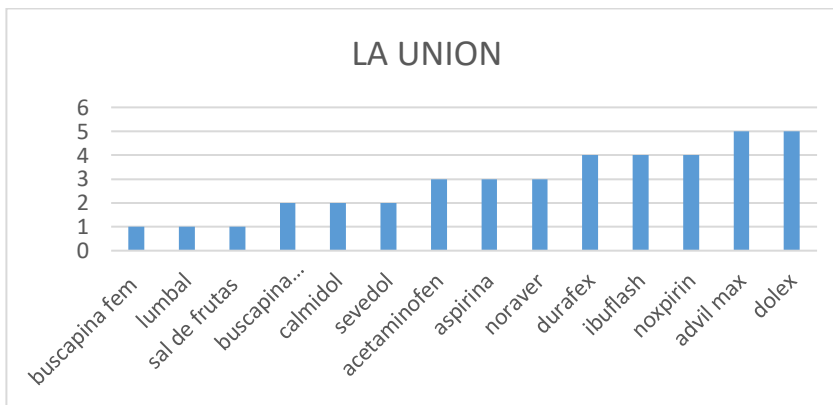
\*fuente propia de la UES

- En el municipio del águila la mayor parte de las tiendas no realizan la comercialización de medicamentos de venta libre.



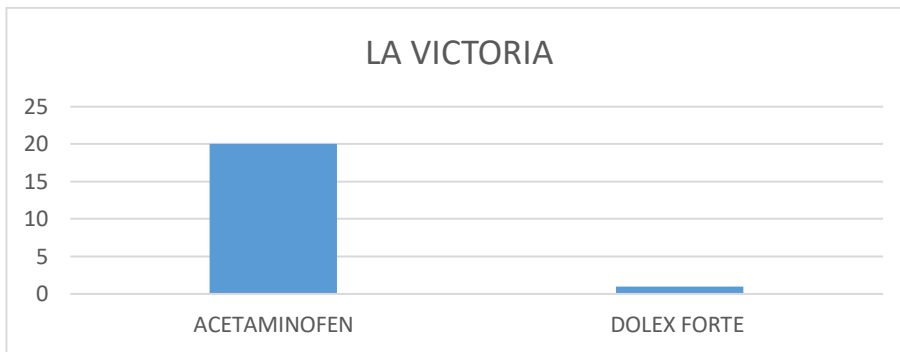
\*fuente propia de la UES

- Podemos concluir que el acetaminofén, Advil Max e ibuprofeno tienen una comercialización igual.



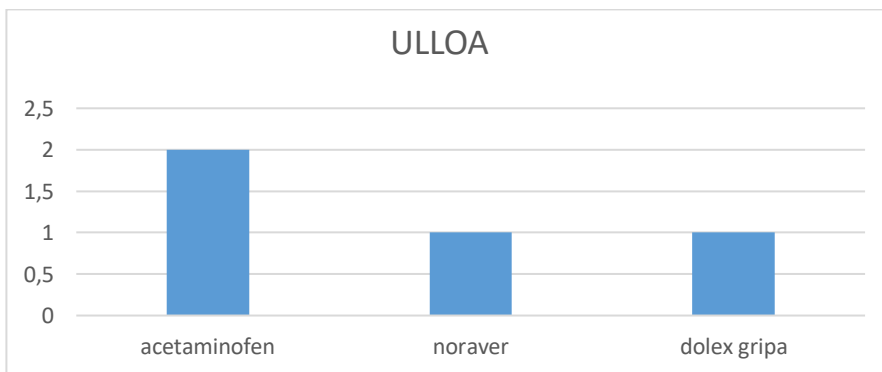
\*fuente propia de la UES

- En el municipio de la unión se comercializa el Advil Max y el Dolex de manera igual.



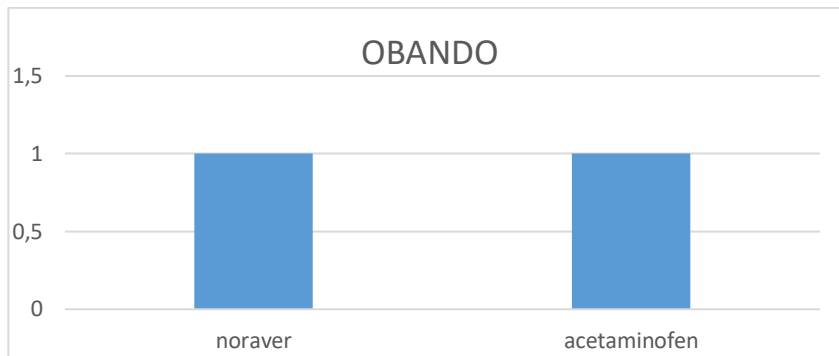
\*fuente propia de la UES.

- Se puede concluir que el medicamento más comercializado en el municipio de la Victoria es el Acetaminofén.



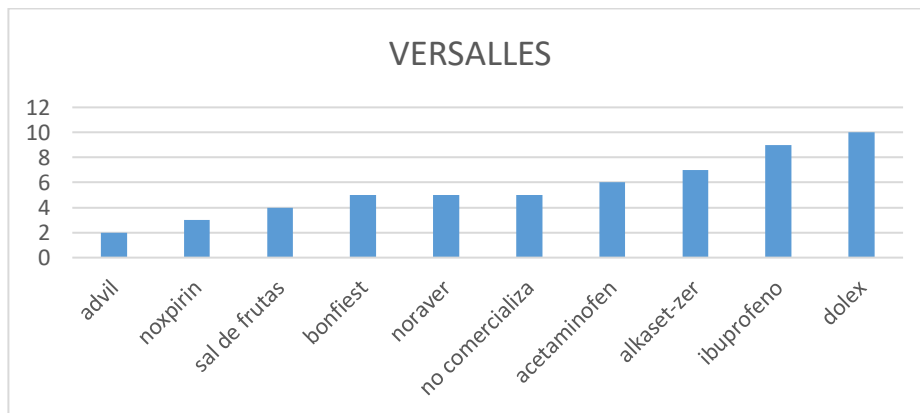
\*fuente propia de la UES.

- En el municipio de Ulloa el medicamento con mayor comercialización es el Acetaminofén.



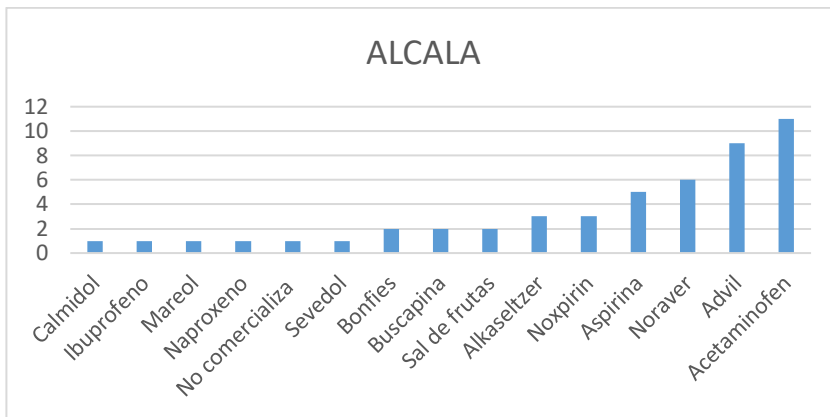
\*fuente propia de la UES.

- Podemos concluir que en el municipio de Obando el Noraver y Acetaminofén se comercializan de manera igual.



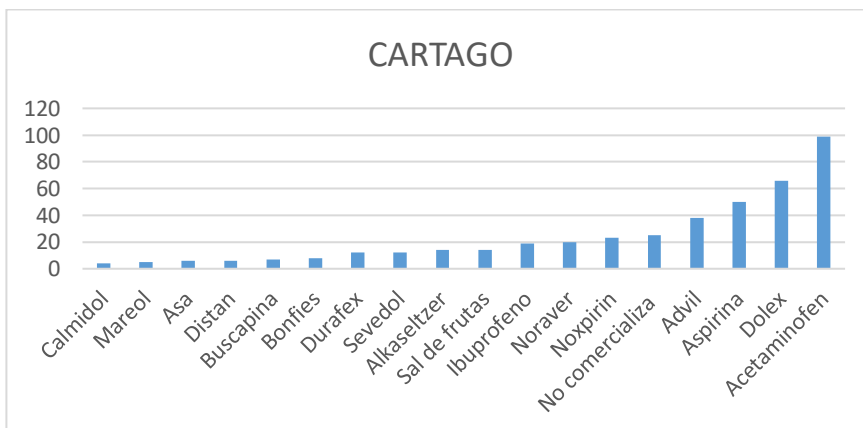
\*fuente propia de la UES.

- En el municipio de Versailles el medicamento con más comercialización es el Dolex.



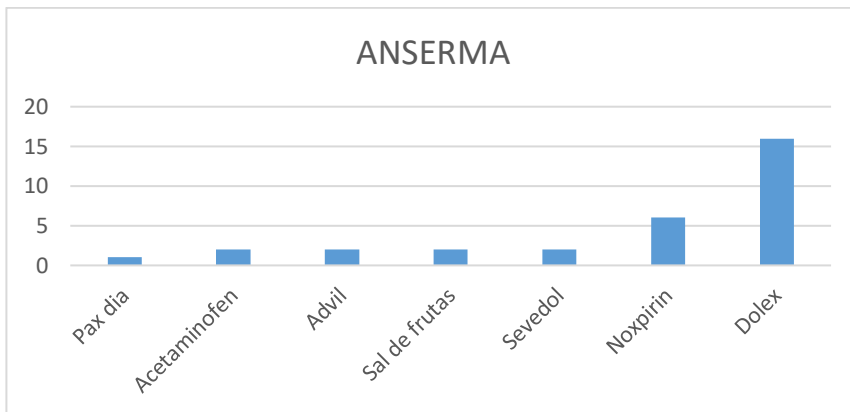
\*fuente propia de la UES.

- Se puede concluir que en el municipio de Alcalá el medicamento con mayor comercialización es el Acetaminofén.



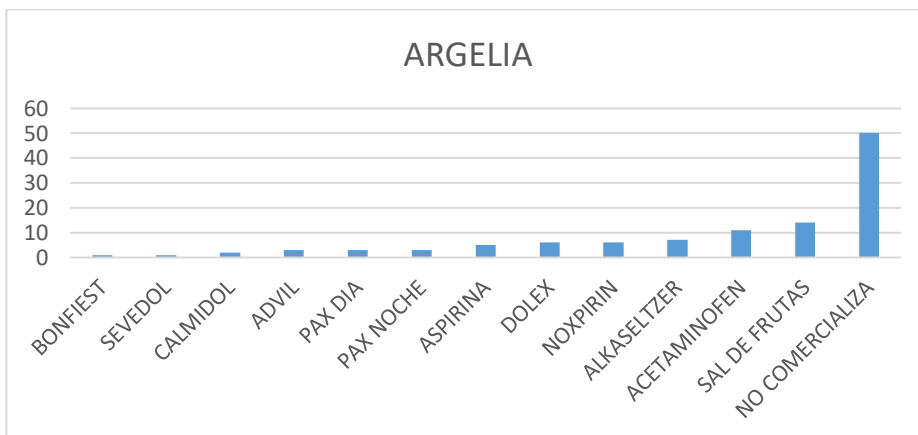
\*fuente propia de la UES.

- En el municipio de Cartago el medicamento con más comercialización es el Acetaminofén.



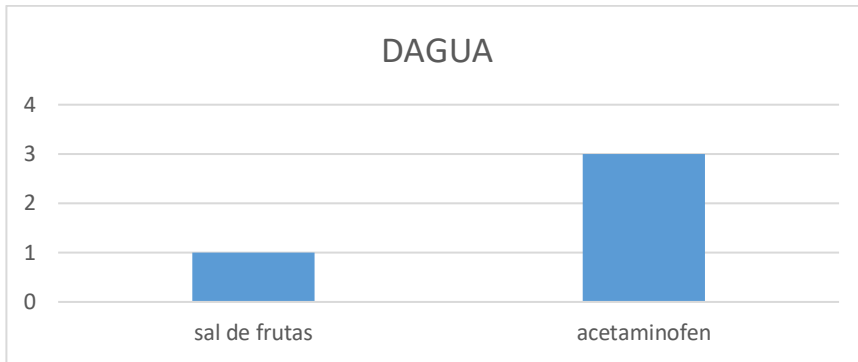
\*fuente propia de la UES.

- Se puede concluir que el municipio de Anserma el medicamento con mayor comercialización es el Dolex.



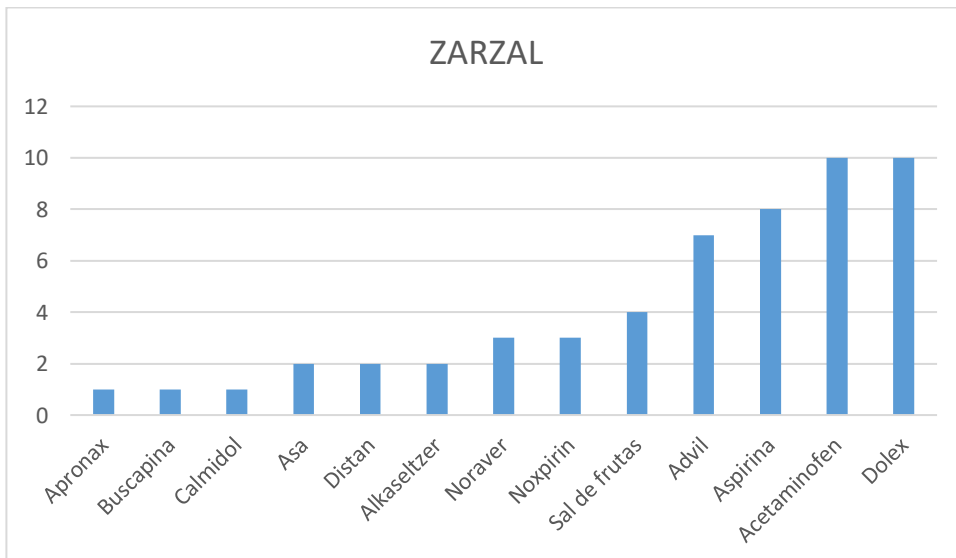
\*fuente propia de la UES.

- En el municipio de Argelia la mayor parte de tiendas no realizan comercialización de medicamentos de venta libre, pero en las que si realizan el medicamento más comercializado es sal de frutas.



\*fuente propia de la UES.

- El medicamento de venta libre con mayor comercialización en el municipio de Dagua es el Acetaminofén.

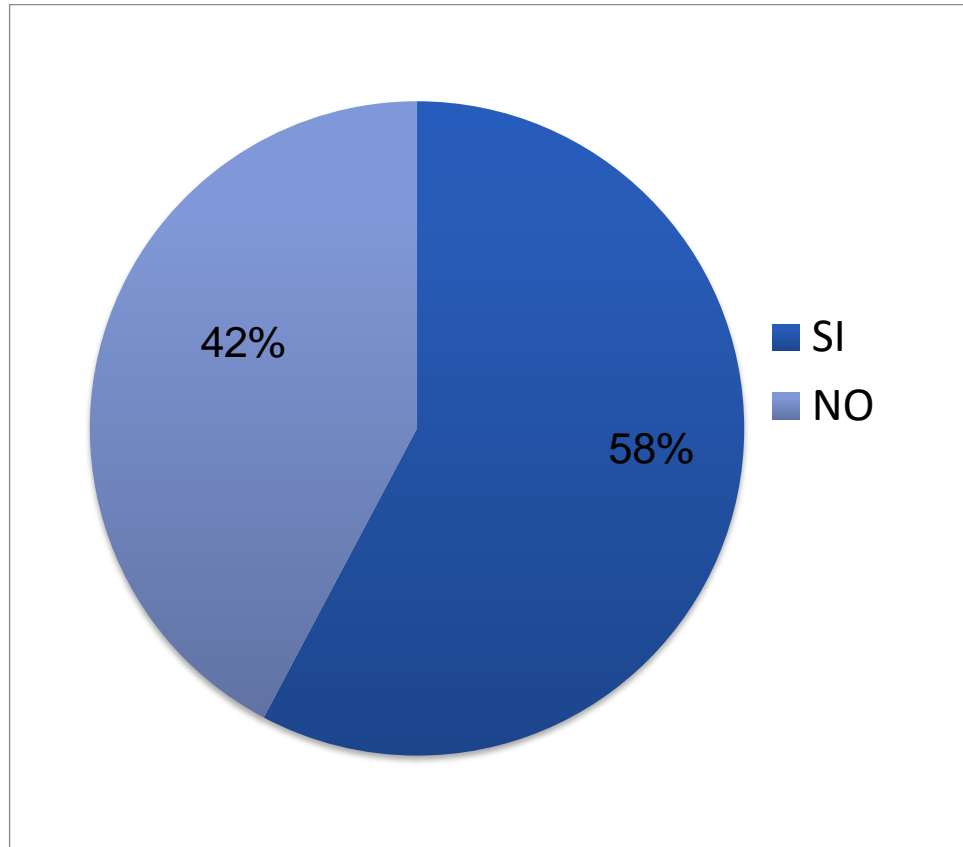


\*fuente propia de la UES.

- En el municipio de Zarzal el Acetaminofén y Dolex se comercializan de manera igual.

## LOCATIVAS DE LIMPIEZA

Entiéndase locativas de limpieza : Higiene, correcto almacenamiento, presentación física del producto.

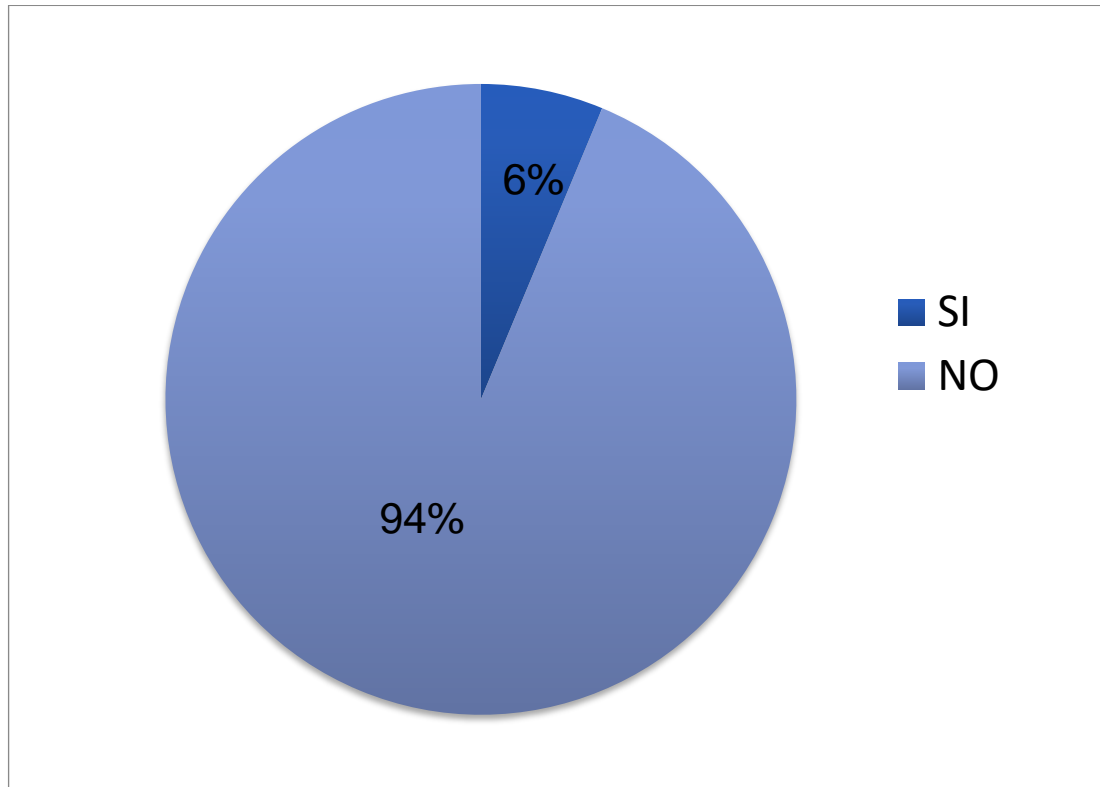


\*Fuente correspondiente a la totalidad de las 1.125 tiendas.

- En los ítems establecidos por la UES (LOCATIVAS DE LIMPIEZA) el 58% si cumplen y el 42 % no cumplen.

## REGISTRÓ TEMPERATURA Y HUMEDAD.

Control de temperatura, registros horarios de registros, tablas de control.

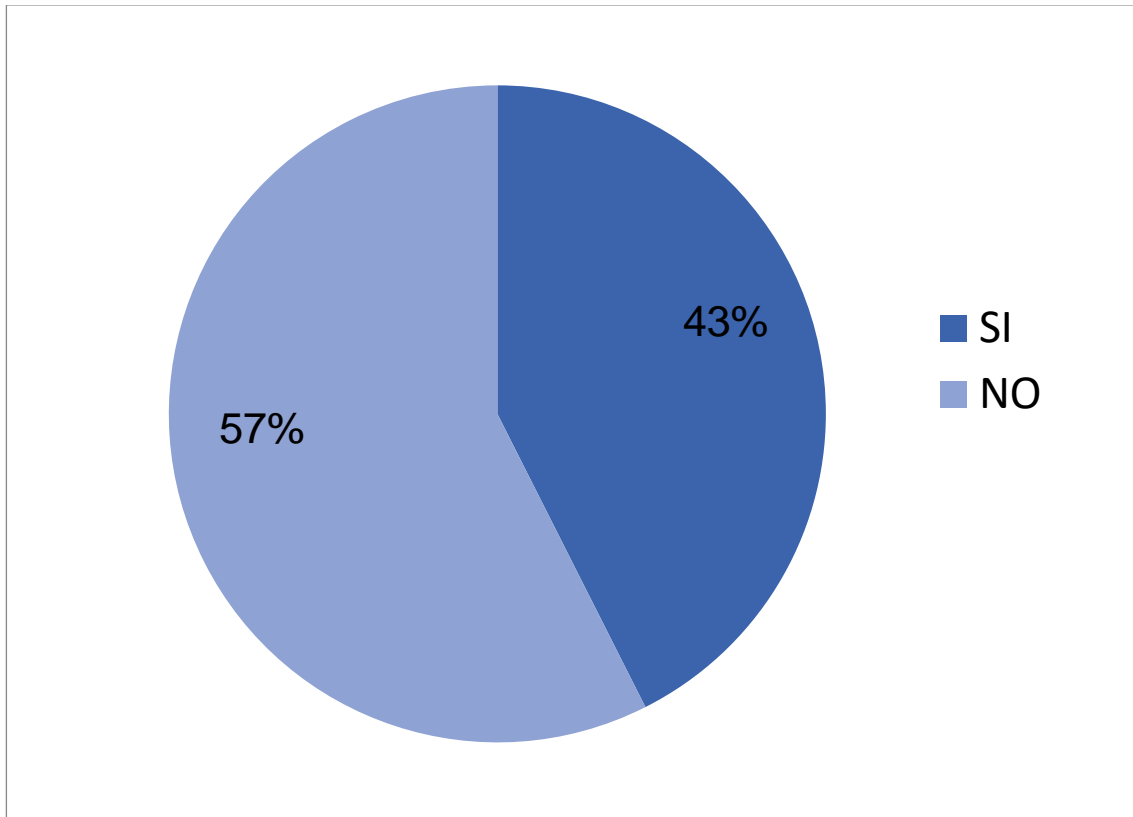


\* Fuente correspondiente a la totalidad de las 1.125 tiendas.

- En el registro de (TEMPERATURA Y HUMEDAD) podemos evidenciar que un porcentaje muy mínimo del 6% cumple con este ítem.

## ALMACENAMIENTO INDEPENDIENTE

Entiéndase bodegas independientes, lookers de almacenamiento.

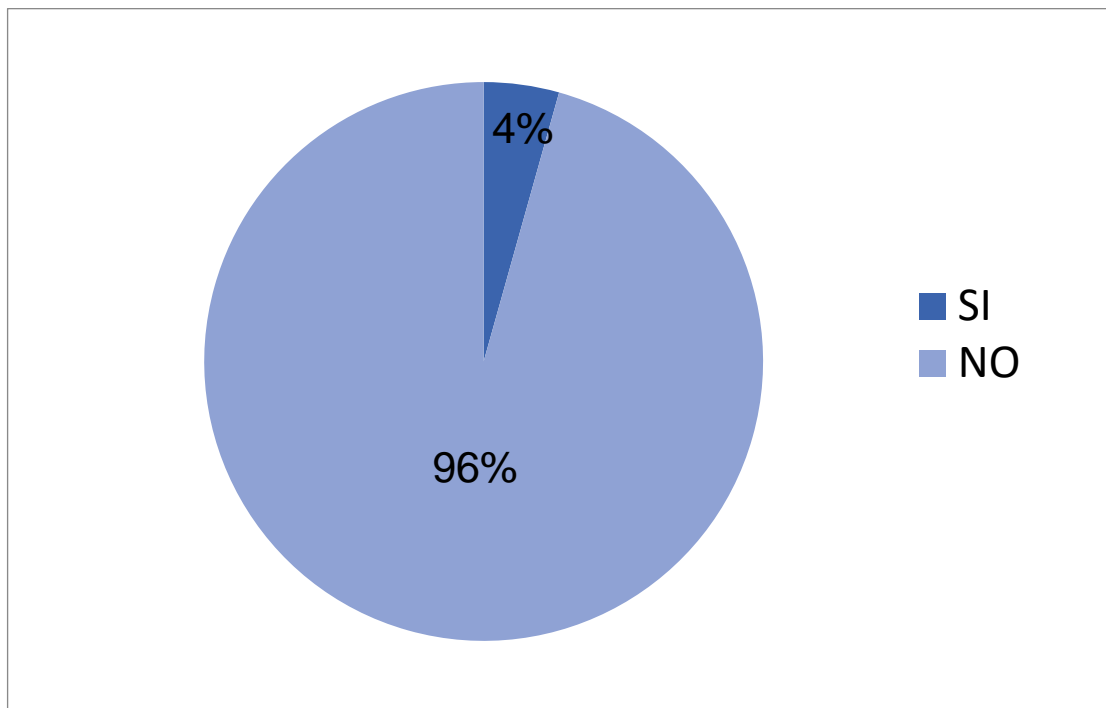


\* Fuente correspondiente a la totalidad de las 1.125 tiendas.

- El ítems establecido por la UES del (ALMACENAMIENTO INDEPENDIENTE) el 43% si cumple y un 57% no cumple.

## RECEPCION TECNICA

Entiéndase recepción administrativa y técnica estado, presentación del empaque, aforos etc.

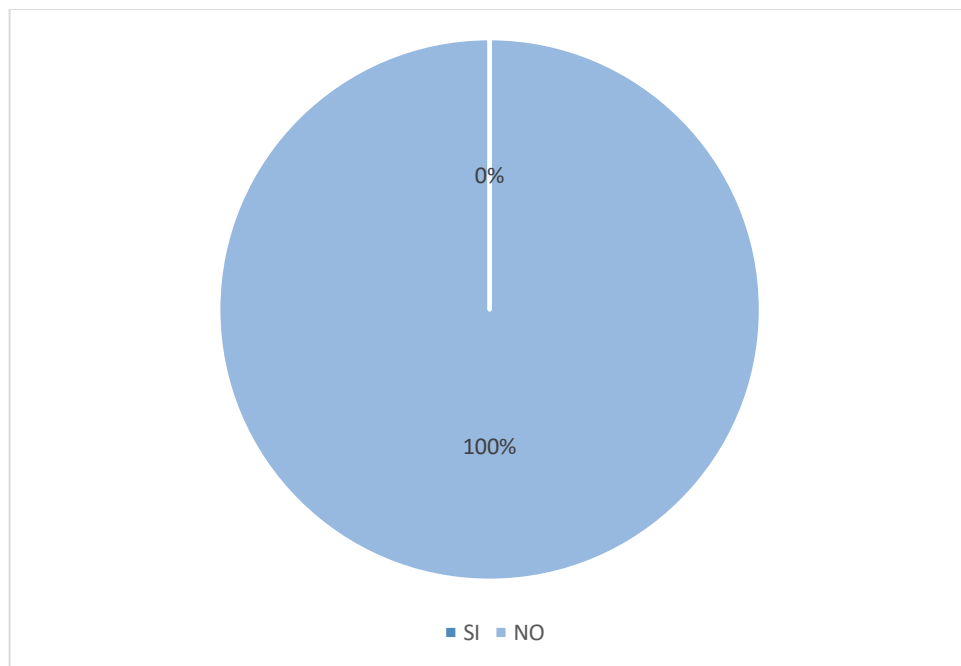


\* Fuente correspondiente a la totalidad de las 1.125 tiendas.

- La recepción técnica no cumple con un porcentaje del 96%.

## MEDIDA SANITARIA

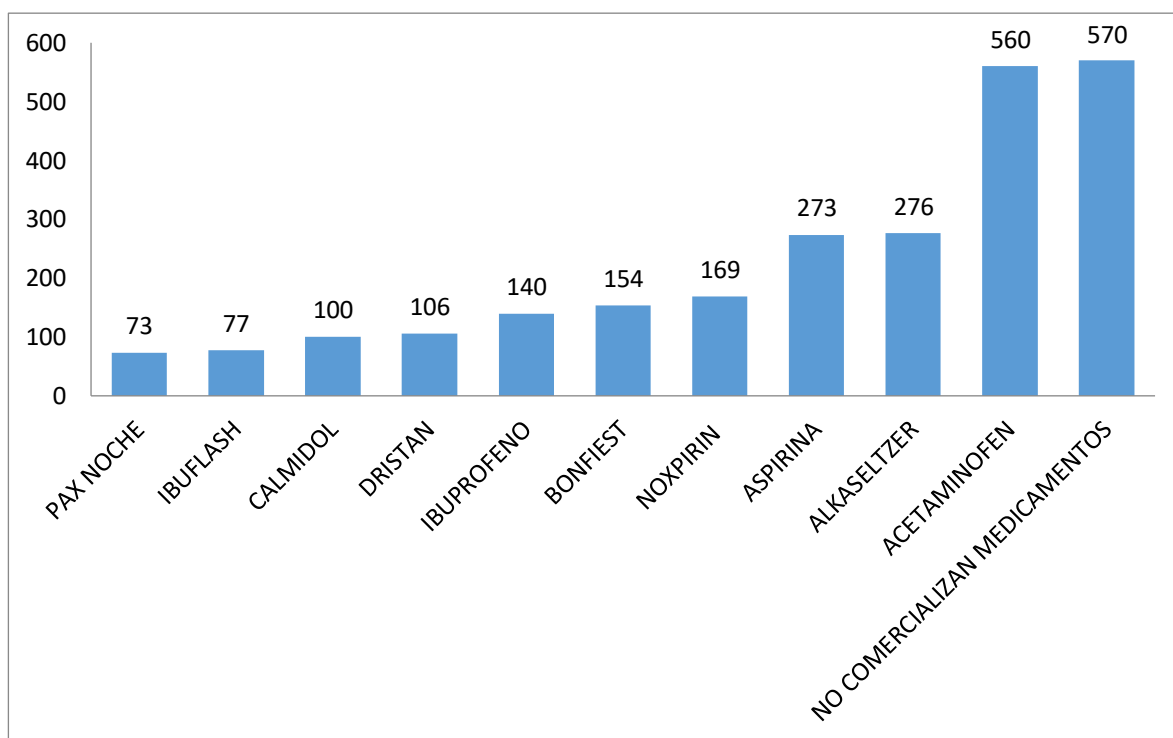
Entiéndase medidas de control fumigaciones, higiene.



\* Fuente correspondiente a la totalidad de las 1.125 tiendas.

- La medida sanitaria NO cumple con el ítem en su totalidad.

## GLOBALIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS COMERCIALIZADOS EN LAS TIENDAS DE LOS MUNICIPIOS DEL VALLE DEL CAUCA.



\* Fuente correspondiente a la totalidad de las 1.125 tiendas.

## 7. CONCLUSIONES

- Podemos concluir que la Aspirina se expenden en un 38% mayor que los otros medicamentos.
- En los ítems establecidos por la UES (LOCATIVAS DE LIMPIEZA) el 48% si cumplen y el 42 % no cumplen.
- En el registro de (TEMPERATURA Y HUMEDAD) podemos evidenciar que un porcentaje muy mínimo del 6% cumple con este ítem.
- El ítems establecido por la UES del (ALMACENAMIENTO INDEPENDIENTE) el 43% si cumple y un 57% no cumple.
- La recepción técnica no cumple con un porcentaje del 96% y la medida sanitaria si cumple con el ítem en su totalidad.
- Se evidencio que en las tiendas comercializan amoxicilina, diclofenaco los cuales no son medicamentos de venta libre.

## 8. RECOMENDACIONES

- Realizar actividades continuas para capacitar a los tenderos sobre el uso adecuado de los medicamentos.
- Que los tenderos de los municipios pertenecientes al departamento del Valle del Cauca categorías 2,4,5 y 6 cumplan con los ítems establecidos por la UES, en cuanto al correcto almacenamiento de los medicamentos según su normatividad 3050 el 2005.
- Realizar visitas periódicamente por parte de las UES para hacer cumplir los ítems de almacenamiento independiente, recepción técnica, temperatura y humedad.
- Revisión periódica de la UES para inspección sobre el expendio de medicamentos que no sean de venta libre.

## **ANEXOS.**

Queremos agradecerle a la UES por apoyarnos en nuestro trabajo de investigación el cual estuvo muy de la mano con nosotras, permitirnos que nuestra universidad tuviera convenio con ellos y dichas nosotras que pudimos abrir las puertas este convenio.

También al Dr. JORGE HUMBERTO RESTREPO ZAPATA director de nuestro trabajo de grado, nuestro docente, amigo y consejero que nos impulsó y nos direcciono a realizar este gran trabajo, Nos apoyó de manera personal e institucional dándonos aliento para que concluyéramos con esta investigación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Jácome Roca A. Historia de los medicamentos, Academia Nacional de Medicina, Bogotá: Editorial Kimpres Ltda.; 2003, 317 páginas. Disponible en: [https://books.google.com.co/books?id=2JVxnESKHpEC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?id=2JVxnESKHpEC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
2. Ruiz-Sternberg, Á. M., & Pérez-Acosta, A. M. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev Ciencias de la Salud, [En línea] 2011 [consultado en abril de 2019]; 9(1): 83-97. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>
3. República de Colombia. El presidente de la república. Decreto 3050 de 2005. Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos, 01 de septiembre. Bogotá DC. Mini Social. Bogotá, D. C., a 1º de septiembre de 2005. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/decretos-en.../decreto-3050-2005-pdf/download.html>.
4. García Varela, L, M Llano Rojas, L, E. análisis del mercado de medicamentos en Colombia. [internet]. Tesis 2014. [citado 2019 diciembre]. URL disponible en: [https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/77621/1/teoria\\_fusiones\\_horizontales.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/77621/1/teoria_fusiones_horizontales.pdf).
5. Calderón, Á., et al. La automedicación: una costumbre sin control adecuado, que atenta contra la salud y la calidad de vida de los ciudadanos. [internet].

- tesis. 2009. [citado 2019, noviembre]. URL disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/1701>.
6. González, T. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los Llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años. [Internet]. Tesis. 2011. [citado: 2019, noviembre]. URL disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/1744>
  7. AFIDRO. Informe anual AFIDRO 2017 ¿Cómo evolucionan las ventas de la industria? [Sitio en internet]. Bogotá, 2017. Disponible en: <https://www.afidro.org/innovacion/informe-anual-afidro-2017-%C2%BFc%C3%B3mo-evolucionan-las-ventas-de-la-industria-336>. Consultado en 2019
  8. Corficolombiana. Investigaciones Económicas. [Sitio en internet]. Sector Farmacéutico Colombiano. Junio de 2007. Disponible en: <https://www.corficolombiana.com/WebCorficolombiana/Repositorio/Informes/archivo2262.pdf>. Consultado en 2019.
  9. Vivancos Gómez, V. marketing farmacéutico. Comercialización y publicidad de medicamentos. [internet]. Revista digital inesem. [citado 2019 diciembre]. URL disponible en: <https://revistadigital.inesem.es/biosanitario/marketing-farmaceutico-publicidad/>.
  10. Stadium.unad.edu.co. 2020 [cited 24 April 2020]. Available from: <https://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/3715/1/59829240.pdf>

11. Hernández Chávez A, Roldán Mercado A. Capítulo 21: Automedicación. Farmacología General. Una guía de estudio. McGraw-Hill Interamericana, 2000. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489&sectionid=96952696>
12. Crecer Juntos. Automedicación. [Sitio en internet]. 2020 Disponible en: <http://www.crecejuntos.com.ar/automedicacion.htm>. Consultado en 2020
13. VALLE DEL CAUCA; MAPA DE CIUDADES Y MUNICIPIOS - Colombiamania.com. (2020). Retrieved 19 August 2020, from <http://www.colombiamania.com/mapas/departamentos/valle.html>
14. Medicamentos a un Clic. Medicamento de venta libre u OTC. [Sitio en internet]. Medicamento de venta libre u OTC. Disponible en: [http://medicamentosau clic.gov.co/contenidos/venta\\_libre.aspx](http://medicamentosau clic.gov.co/contenidos/venta_libre.aspx). Consultado en 2019
15. [Internet]. Anmat.gov.ar. 2020 [cited 11 March 2020]. Available from: [http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/cuidados\\_con\\_medicamentos\\_de\\_venta\\_libre\\_2.pdf](http://www.anmat.gov.ar/Medicamentos/cuidados_con_medicamentos_de_venta_libre_2.pdf)
16. República de Colombia. El Presidente de la República. Decreto 3050 de 2005. (Septiembre 1). Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos. Bogotá DC. El presidente, Septiembre 1 de 2005. Disponible en: [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/decreto-3050-de-2005.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/decreto-3050-de-2005.pdf)

17. Docs.google.com. 2020. *Google Docs: Sign-In*. [online] Available at: <[https://docs.google.com/document/d/1IDSYfb8TtajZyeogYljlQ9zUffS2bQ\\_ER4pjL8aPqMA/edit](https://docs.google.com/document/d/1IDSYfb8TtajZyeogYljlQ9zUffS2bQ_ER4pjL8aPqMA/edit)> [Accessed 22 April 2020].
18. Medicamentosauclic.gov.co. 2020. *Medicamentos A Un Clic*. [online] Available at: <[http://www.medicamentosauclic.gov.co/contenidos/venta\\_libre.aspx](http://www.medicamentosauclic.gov.co/contenidos/venta_libre.aspx)> [Accessed 9 April 2020].
19. República de Colombia. El Ministerio de Protección Social. Resolución número 4320 de 2004. (Diciembre 10). Por la cual se reglamenta la publicidad de los medicamentos y productos Fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. Bogotá DC. Minpro. Diciembre 10 de 2004. p 4. Disponible en: [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-4320-de-2004.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-4320-de-2004.pdf)
20. República de Colombia. El Ministerio de Protección Social. Resolución número 4320 de 2004. (diciembre 10). Por la cual se reglamenta la publicidad de los medicamentos y productos Fito terapéuticos de venta sin prescripción facultativa o de venta libre. Bogotá DC. Minpro. Diciembre 10 de 2004. p 6. Disponible en: [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-4320-de-2004.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-4320-de-2004.pdf)
21. Salud capital.gov. Vigilancia en Salud Pública. [Sitio en internet]. 2019. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Medicamentos.aspx>. Consultado en 2020

22. 1. [Internet]. Invima.gov.co. 2020 [cited 9 April 2020]. Available from: <https://www.invima.gov.co/documents/20143/1402493/28.+Manual+de+IVC+de+Alimentos+y+Bebidas+basado+en+el+riesgo+para+Las+ETS.pdf>
23. Farmacia FCN-UNPSJB. Conocer para prevenir. [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.unp.edu.ar/automedicacion/index.php/automedicacion-responsable/responsabilidad-en-la-automedicacion/conocer-para-prevenir>  
Consultado en 2020
24. 1. [Internet]. Invima.gov.co. 2020 [cited 9 April 2020]. Available from: <https://www.invima.gov.co/documents/20143/1402493/28.+Manual+de+IVC+de+Alimentos+y+Bebidas+basado+en+el+riesgo+para+Las+ETS.pdf>
25. Course Hero. Almacenamiento.docx - Almacenamiento Definición Son. [En línea]. Universidad de Bogotá Jorge Tadeo. Disponible en: Lozano. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/39401674/Almacenamientodocx/>.  
Consultado en 2020
26. Wikipedia Enciclopedia libre. Tienda. [En línea] Actualizado el 31 ago 2019. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Tienda>. Consultado en 2020
27. Academia Europea de Pacientes. Seguridad farmacológica. [Sitio en internet] Última actualización el 19 de noviembre de 2015. Disponible en: <https://www.eupati.eu/es/glossary/seguridad-farmacologica/> Consultado en 2020
28. Significados. Población: conceptos, componentes y tipos. [Sitio en internet] Última actualización el 13 de enero de 2020. Disponible en: <https://www.significados.com/poblacion/>. Consultado en 2020

29. Diego Palacios B. artículo 4, 5, 12. En: Ministro de Salud y Protección Social. Resolución 4320 de 2004.pdf. Bogotá. pg.2, 3,4. [Internet]. URL disponible en: [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-4320-de-2004.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-4320-de-2004.pdf)
30. República de Colombia. El presidente de la República. Decreto 3050 de 2005. (septiembre 1). Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos. Bogotá DC. El presidente, septiembre 1 de 2005. p 7. Disponible en: [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/decreto-3050-de-2005.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/decreto-3050-de-2005.pdf)
31. studylib.es. 2020. *Resolución 0886 De 2004 - Ministerio De Salud Y Protección Social*. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8449088/resoluci%C3%B3n-0886-de-2004---ministerio-de-salud-y-protecci%C3%B3n>..
32. Thompson, J. Los principios de ética biomédica. Rev Pediatr Colombia, [EN línea]. 2008 [Consultado en mayo de 2019]; 4: 415-34. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/\\$FILE/ceboax-0470.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/F19EC3BBDBF7C4D805257D170076871B/$FILE/ceboax-0470.pdf)
33. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993. (octubre 4). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá DC. Minisalud. Octubre 4 de 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/>
34. García, A. Metodología de la Investigación. Capítulo 5. Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. [Sitio en internet]. 23/Marzo/2011. Disponible en:

<https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>. Consultado en 2019

35. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución número 8430 de 1993. (octubre 4). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá DC. Minisalud. Octubre 4 de 1993. p 8. Disponible en: Biblioteca Digital/RIDE/DE/DIJ/ RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF