



UNIVERSIDAD  
**NACIONAL**  
DE COLOMBIA

# **Expectativas y satisfacción de los usuarios de establecimientos farmacéuticos minoristas, de la Localidad Antonio Nariño, en los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, en la ciudad de Bogotá**

**Susan Rocío Duque Duque**

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias, Departamento de Farmacia.  
Bogotá, Colombia  
2020



# **Expectativas y satisfacción de los usuarios de establecimientos farmacéuticos minoristas, de la Localidad Antonio Nariño, en los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, en la ciudad de Bogotá**

**Susan Rocío Duque Duque**

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título  
de:

**Magister en Farmacología**

Director (a):

Ph.D. Jesús Becerra Camargo

Línea de Investigación:

Farmacia Comunitaria

Grupo de Investigación:

Grupo de Investigación Fortalecimiento Institucional de Servicios Farmacéuticos

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias, Departamento de Farmacia

Bogotá, Colombia

2020



## *Dedicatoria*

*A mi mamá Aurora Duque Gutiérrez y mi papá César Augusto Duque Patiño, a mis hermanos Fredy y César, a mi hermana Katerine, familia constructora de alternativas para el bien común.*

*A Napo, quien me ha dado su corazón...*

*Gracias a todos por el sincero apoyo siempre.*



## **Agradecimientos**

Agradecimiento especial a todos aquellos que contribuyeron en el desarrollo de esta investigación. Al Profesor Jesús Becerra por su confianza desde el principio, al Grupo de Consultoría Estadística de la Universidad Nacional de Colombia de la Facultad de Ciencias, en cabeza del profesor Jimmy Antonio Corzo Salamanca. A Esteban González Betancur, por su orientación y explicación estadística. A todos y todas las trabajadoras del sector salud de los establecimientos farmacéuticos minoristas, por su participación en la investigación.





## Resumen

**Introducción:** Los servicios de información que ofrecen los establecimientos farmacéuticos minoristas se enfocan en la mejora del proceso del uso de medicamentos con el fin de obtener resultados de la farmacoterapia. **Objetivo:** Analizar la percepción de la información sobre medicamentos ofrecida por los establecimientos farmacéuticos minoristas de los Barrios Policarpa Salavarría y Santander en la localidad Antonio Nariño de la ciudad de Bogotá. **Método:** Estudio observacional descriptivo transversal. Se aplicó un cuestionario al personal que se desempeña en los establecimientos farmacéuticos minoristas con el fin de caracterizarlos y establecer las fuentes de información utilizadas. La satisfacción y expectativas de los usuarios frente a la información recibida se evaluó mediante una entrevista semiestructurada. Las preguntas se enfocaron a la satisfacción global del paciente y la satisfacción respecto de la información recibida por el establecimiento farmacéutico minorista. **Resultados y Discusión:** La expectativa de los usuarios supera el 83%. La percepción de “satisfecho” fue del 64.8%. El 88% de los directores técnicos de los establecimientos son expendedores de drogas. Tres personas laboran por droguería. La fuente de información principal la ofrece la industria farmacéutica, seguida por la búsqueda de información en la internet. El 75% de las droguerías refiere no recibir información sobre uso de medicamentos. La información que más se solicita se refiere a la forma de reconstitución de medicamentos, medición de dosis y cuidados a tener con la administración de medicamentos. El 89.9% de los encuestados refiere haber adquirido al menos un medicamento en una droguería en los últimos seis meses y el 59.1% que el medicamento fue recomendado por un médico. El estudio muestra una gran aceptación y satisfacción de los pacientes con el servicio recibido. Sin embargo, la mayoría de los participantes son usuarios habituales de la farmacia, lo que puede sobreestimar los resultados obtenidos. **Conclusión:** La satisfacción de los usuarios con el servicio de información recibido no resultó elevada.

**Palabras clave:** Establecimientos farmacéuticos minoristas, servicios de información, información de medicamentos.

## Abstract

**Background:** cognitive services offered by drug stores, focused on improving the process of drug use and evaluating and monitoring the results of pharmacotherapy. **Aim:** to assess perception and Expectations offered by drug stores about information the use of medicines, from the Policarpa Salavarrieta and Santander neighborhoods in the Antonio Nariño locality in Bogotá. **Method:** Cross-sectional descriptive observational study through semi structured interviews to characterize the drug store and a poll to know expectations and level of satisfaction of their inhabitants. **Results:** user expectation exceeds 83%. "Satisfied" does not exceed 64.8% perception. 88% director drugstores are non-pharmacy technicians. 3 employees per drugstore. The main source of information is provided by the pharmaceutical industry, followed by searching for information on the internet. 75% of drug stores report not receiving information about the use of medications. The most requested information refers to the form of reconstitution of medications, dosage and care to taken with the administration of medications. 89.9% of those surveyed reported having purchased at least one drug in a drugstore in the last six months and 59.1% stated that the drug was recommended by a doctor. The study shows great acceptance and satisfaction of patients with the service received. However, the majority of participants are regular users of the pharmacy, which may overestimate the results obtained. **Conclusion:** patient satisfaction with the service received wasn't very high.

**Keywords:** Retail pharmaceutical establishments, information source, medicines, expectations and satisfaction

# Tabla de Contenido

<b>1. Marco teórico.....</b>	<b>19</b>
1.1 Acercamiento territorial Localidad 15. Antonio Nariño: Barrios Santander y Policarpa Salavarrieta.....	19
1.1.1 Bogotá Distrito Capital.....	19
1.1.2 Caracterización Localidad 15, Antonio Nariño: Barrio Policarpa Salavarrieta y Barrio Santander.....	21
1.1.2.1 Caracterización sociodemográfica.....	22
1.1.2.2 Caracterización en Salud Localidad 15 Antonio Nariño, Barrios Policarpa Salavarrieta y Santander.....	26
1.2 Estudios de Utilización de Medicamentos.....	32
1.3 Establecimientos farmacéuticos minoristas – Caracterización en Antonio Nariño	33
1.4 Información sobre Medicamentos.....	38
1.5 Satisfacción y Percepción de la Comunidad.....	39
<b>2. Justificación del problema .....</b>	<b>40</b>
<b>3. Objetivos.....</b>	<b>43</b>
3.1 Objetivo General.....	43
3.2 Objetivos Específicos.....	43
<b>4. Metodología.....</b>	<b>44</b>
4.1 Diseño y tipo de estudio.....	44
4.2 Población.....	44
4.3 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	44
4.4 Recopilación y análisis de datos.....	45
4.5 Diseño y desafío del instrumento para la caracterización de los establecimientos farmacéuticos minoristas.....	46
4.6 Diseño de entrevista semiestructurada para la identificación y análisis de las fuentes de información sobre el uso de medicamentos.....	47
4.7 Diseño y Desafío de la herramienta para conocer la satisfacción de los usuarios respecto a las expectativas de información relacionada con medicamentos.....	48
4.7.1 Pilotaje de la encuesta.....	50
4.7.2 Diseño Muestral.....	50
<b>5. Resultados.....</b>	<b>52</b>
5.1 Descripción de la comunidad de los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander	52
5.2 Caracterización: ubicación Territorial Barrio Policarpa Salavarrieta y Santander	56
5.3 Identificación y caracterización de los establecimientos farmacéuticos minoristas en los Barrios Santander y Policarpa Salavarrieta.....	59
5.4 Identificación de las fuentes de información sobre el uso de medicamentos empleadas en los establecimientos farmacéuticos minoristas.....	63
5.5 Confiabilidad de la encuesta.....	65
5.6 Caracterización de los encuestados.....	66

5.7	Expectativas y Satisfacción .....	68
5.7.1	Expectativas y Percepción .....	70
<b>6.</b>	<b>Discusión de resultados .....</b>	<b>72</b>
<b>7.</b>	<b>Conclusiones y recomendaciones.....</b>	<b>87</b>
7.1	Conclusiones.....	87
7.2	Recomendaciones.....	88
<b>8.</b>	<b>Bibliografía .....</b>	<b>103</b>

## Ilustraciones

	<b>Pág.</b>
<b>Ilustración 1 Agrupación por estrato socioeconómico, Bogotá - 2019</b>	<b>23</b>
<b>Ilustración 2 Tasa de mortalidad asociada a enfermedades crónicas en menores de 70 años – Localidad Antonio Nariño.</b>	<b>28</b>
<b>Ilustración 3 Causa mortalidad todos los grupos de edad – Antonio Nariño 2017</b>	<b>29</b>
<b>Ilustración 4 Cobertura de Vacunación Antonio Nariño 2018</b>	<b>30</b>
<b>Ilustración 5 Proyección incremento de ingresos por uso de medicamentos OTC (de venta libre) en Colombia</b>	<b>36</b>
<b>Ilustración 6 Fotografías diario de campo</b>	<b>53</b>
<b>Ilustración 7 Fachadas de las droguerías – Barrio Santander</b>	<b>54</b>
<b>Ilustración 8 Fachada de algunas droguerías – Barrio Policarpa Salavarrieta</b>	<b>55</b>
<b>Ilustración 9 Les preguntaron sobre enfermedades o condición de salud que presentan al comprar un medicamento</b>	<b>69</b>
<b>Ilustración 10 Les preguntaron sobre qué medicamento está tomando actualmente</b>	<b>69</b>
<b>Ilustración 11 Información ofrecida por los trabajadores de las droguerías</b>	<b>70</b>

# Mapas

	<b>Pág.</b>
<b>Mapa 1 Localidades de Bogotá</b>	<b>20</b>
<b>Mapa 2 Localidad 15 Antonio Nariño. División por UPZ</b>	<b>21</b>
<b>Mapa 3 Estratificación Socioeconómica Urbana Localidad 15 Antonio Nariño</b>	<b>23</b>
<b>Mapa 4 Salones comunales ubicados en la localidad Antonio Nariño</b>	<b>25</b>
<b>Mapa 5 Ubicación Jardines Infantiles Antonio Nariño</b>	<b>26</b>
<b>Mapa 6 Ubicación Instituciones de salud con servicios de urgencias</b>	<b>27</b>
<b>Mapa 7 Puntos Críticos de arrojado clandestino de residuos. Localidad Antonio Nariño</b>	<b>30</b>
<b>Mapa 8 Ubicación Georreferencial Barrio Policarpa Salavarrieta</b>	<b>56</b>
<b>Mapa 9 Ubicación territorial Droguerías</b>	<b>57</b>
<b>Mapa 10 Ubicación georreferencial Barrio Santander</b>	<b>58</b>
<b>Mapa 11 Ubicación Droguerías Barrio Santander</b>	<b>59</b>

---

# Tablas

Pág.

<b>Tabla 1 Establecimientos farmacéuticos minorista con concepto favorable barrio Policarpa – Secretaría Distrital de Salud.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 2 Establecimiento farmacéutico minorista con concepto favorable barrio Santander – Secretaría Distrital de Salud.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 3 Muestra total en los barrios Policarpa Salavarieta y Santander .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 4 Características de los establecimientos farmacéuticos Minoristas .....</b>	<b>60</b>
<b>Tabla 7 Características de la población que acude a los establecimientos farmacéuticos minoristas, n, (%). .....</b>	<b>67</b>
<b>Tabla 8 Expectativas y percepción de los usuarios de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas .....</b>	<b>71</b>

## Gráficos

Gráfica 1 Consumo de tabaco en la Localidad Antonio Nariño.....	31
Gráfica 2 Tasa de incidencia de intoxicación con sustancias químicas Antonio Nariño .....	32



## Introducción

La medicina sólo puede ejercerse con eficacia cuando la información y gestión de medicamentos es eficiente (Rodríguez Ganen et al., 2017). De esta premisa llama la atención la actividad relacionada con la información sobre medicamentos. Brindar información adecuada es clave para alcanzar resultados positivos en el tratamiento farmacológico. Una adecuada promoción de la salud contribuye en el bienestar de la población y la salud.

Los establecimientos farmacéuticos minoristas, tienen una enorme importancia en el sistema de salud colombiano. Atienden a la población y la comunidad en las áreas de influencia donde prestan sus servicios. Captar más clientes les permite prestar más servicios y mejorar la rentabilidad de sus establecimientos. Medir las expectativas y la satisfacción de los usuarios proporciona un indicador del grado de éxito que tiene el ejercicio de esta práctica farmacéutica. Así como también, la oportunidad de los establecimientos farmacéuticos minoristas en brindar productos y / o servicios en el mercado de medicamentos. La presente investigación pretende aproximarse a las problemáticas y preocupaciones que tienen los establecimientos farmacéuticos minoristas, quienes distribuyen medicamentos necesarios para satisfacer necesidades de salud de la comunidad, con un énfasis particular en la calidad de los servicios y la satisfacción de los usuarios, de acuerdo con las normativas vigentes en Colombia. identificar las características que tienen estos establecimientos, conocer de cerca la operación en los Barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, así como, el rol que juegan en el Sistema de Salud colombiano, permitirá identificar las necesidades y realidades de la localidad Antonio Nariño, para proponer soluciones que disminuyan el riesgo en la población al ser los establecimientos farmacéuticos minoristas la puerta de acceso al sistema de salud y poder dar respuesta en un territorio ante un problema de salud individual y colectiva.

En términos normativos, los establecimientos farmacéuticos se rigen por el Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, la Resolución 1403 del 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), Resolución 2955 de 2007 (Por la cual se modifican algunos numerales del Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico, adoptado mediante la Resolución 1403 de 2007 y se dictan otras disposiciones), entre otros. Los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas en Colombia están bajo el control del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, así como de las Secretarías de Salud.

En Colombia, es posible reconocer el auge de los establecimientos farmacéuticos minoristas. Existen cerca de 3.000 droguerías en barrios y se identifica que *“el 98% de las droguerías están ubicadas en las áreas urbanas y el 2% en las rurales”* (El Espectador, 2016). Estos negocios están lejos de desaparecer y nos propone el reto de plantear estrategias para dinamizar la competencia. Dado lo anterior, es fundamental conocer si estos establecimientos cumplen o no con lo dispuesto en la ley, comprender cómo es la información relacionada con medicamentos que se ofrece a los usuarios en estos establecimientos, reconociendo que, este tipo de acciones generan un conocimiento colectivo en relación al cuidado de la salud, entre los usuarios de los medicamentos y los trabajadores de estos lugares, además, identificar si estos establecimientos son una barrera de seguridad frente a cualquier problema relacionado con los medicamentos o la aparición de reacciones adversas a los mismos.

Los resultados de la investigación esperan aportar elementos de discusión en temas relacionados con el uso correcto de los medicamentos. Caracterizar a la población de la localidad Antonio Nariño, específicamente en los barrios Policarpa Salavarría y Santander y los establecimientos farmacéuticos que prestan servicios en los dos barrios aportara información valiosa para conocer si los establecimientos farmacéuticos minoristas cumplen con las normativas vigentes y si la población está satisfecha con la prestación de los servicios. La presente investigación pretende indagar sobre las fuentes de información que sobre medicamentos utilizan, en la cotidianidad, las personas que atienden en los establecimientos farmacéuticos minoristas. Como también, evaluar la expectativa y satisfacción que tiene la población sobre esta información ofertada, con el fin de analizar y proponer alternativas que mejoren, fortalezcan y aseguren políticas y acciones dirigidas al buen uso del medicamento.

Es importante resaltar que, como cualquier investigación, el proceso tuvo limitaciones, una primera relacionada con el proceso de entrevista a los trabajadores de la salud de los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, ya que no se entrevistaron a todas las personas vinculadas laboralmente en estos lugares dejando por fuera percepciones, posiblemente divergentes a las recopiladas, alrededor de las actividades o servicios que se realizan diariamente en los establecimientos. Por otra parte, la encuesta realizada a la comunidad de los barrios priorizados fue diseñada considerando la experiencia que tuvo el encuestado, y no pudimos dejar de lado el sesgo de recordación, debido a que la memoria fue una fuente importante para las respuestas.

La presente investigación espera contribuir para que la práctica farmacéutica se realice de cara con las necesidades de los usuarios, que fortalezcan nuestro sistema de salud, permitiendo mayor acceso a la información y un adecuado uso de la información que impacte en los indicadores de salud de la población. Conocer qué se está haciendo en las comunidades respecto al uso de medicamentos, plantea nuevos interrogantes a los distintos actores de la práctica farmacéutica y al mismo tiempo visibiliza la necesidad que debe plantearse la academia y los entes de control para que sean actores participativos y propositivos en la comunidad y se impacten positivamente los errores con medicamentos que continúan afectando la población colombiana.

## **1. Marco teórico**

### **1.1 Acercamiento territorial Localidad 15. Antonio Nariño: Barrios Santander y Policarpa Salavarrieta**

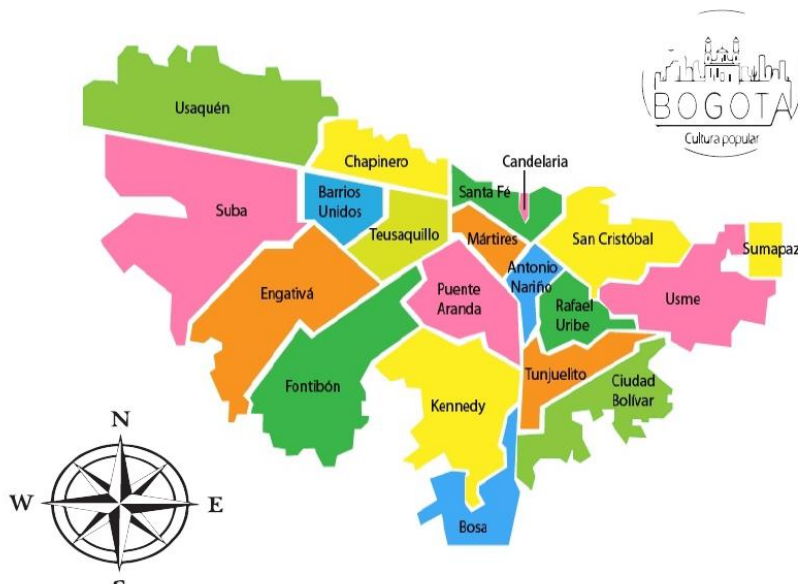
#### **1.1.1 Bogotá Distrito Capital**

Bogotá capital de Colombia, se ubicada en la cordillera oriental, al interior del Departamento de Cundinamarca, cuenta con una población de 7.743.000 habitantes (TerriData, 2020), de los cuales el 47.9% son hombres y el 52.1% son mujeres (TerriData,

2020). El 82.85% de la población está afiliado al régimen contributivo, el 15.31% al régimen subsidiado y, el 1.84% afiliado a otros regímenes especiales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

Bogotá políticamente se encuentra dividida en 20 localidades: Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, La candelaria, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Las localidades a su vez se dividen en 112 Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ), división que se generó con el propósito de *“definir y precisar el planeamiento del suelo urbano, respondiendo a la dinámica productiva de la ciudad y a su inserción en el contexto regional, involucrando a los actores sociales en la definición de aspectos de ordenamiento y control normativo a escala zonal”* (Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2004)

**Mapa 1 Localidades de Bogotá**



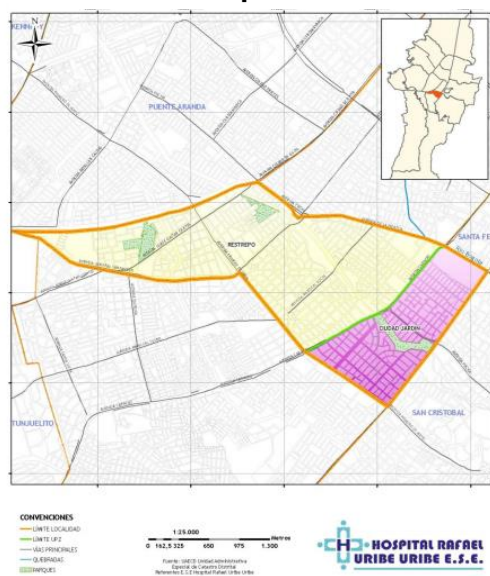
Fuente Medium <https://medium.com/@culturapopular5/unidades-de-estudio-d61b06790e6>

### 1.1.2 Caracterización Localidad 15, Antonio Nariño: Barrio Policarpa Salavarieta y Barrio Santander

La localidad 15 Antonio Nariño, de la ciudad de Bogotá, incluye los barrios donde se adelantó la investigación: Policarpa Salavarieta y Santander.

La Localidad Antonio Nariño se ubica en el suroriente de la ciudad, limita por el nororiente en las localidades de Santa fe y los Mártires, por el noroccidente con la localidad de Puente Aranda, por el suroccidente con las localidades de Tunjuelito y Rafael Uribe Uribe y por el suroriente con la localidad de San Cristóbal. Cuenta con un recurso hídrico compuesto por los canales del río Fucha, Canal de la Albania y Río Seco (Pérez & Zamora, 2015), tiene una extensión de 488 hectáreas que representan el 1.33% del total del área urbana de la capital (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2017)

**Mapa 2 Localidad 15 Antonio Nariño. División por UPZ**



La localidad está dividida en dos Unidades de Planeación Zonal – UPZ; Ciudad Jardín y Restrepo (Ver Mapa 2) Ciudad Jardín es la UPZ 35, que es de tipo residencial consolidada (estratos 2 y 3), conformado por los barrios Caracas, Ciudad Berna, Ciudad Jardín, La Hortua, Policarpa y Sevillana. Por su parte, Restrepo es la UPZ 38, se ubica en el occidente de la localidad, lo integran los siguientes barrios: Eduardo Frei, La Fragua, La Fragueta, Luna Park, Restrepo, Restrepo Occidental, San Antonio, San Jorge Central II sector, Santander, Sena y Villa Mayor.

Es importante mencionar, respecto a la UPZ Restrepo, que entre los primeros barrios donde se inició el proceso de urbanización, sobre el año 1.920 (Alcaldía Mayor De Bogotá, 2016), está el barrio Santander. Por otro lado, el barrio Policarpa, ubicado en la Unidad de Planeamiento Zonal Ciudad Jardín, nace “de una invasión popular de más de 60 familias a terrenos baldíos en el centro de la ciudad” (DC, 2020), donde su historia “se cuenta como un relato de país en que la ciudad constituye el espacio receptor de grandes migraciones.” (Mora Ardila, 2017, p. 2)

### 1.1.2.1 Caracterización sociodemográfica

La caracterización se realizó con base en información reportada en bases de datos de instituciones públicas, por ejemplo, Secretaria Distrital de Salud, Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, Secretaría Distrital de Movilidad, entre otros. Las páginas consultadas presentan la información de manera general sobre la Localidad. Sin embargo, cabe la pena mencionar que la información relacionada con cada uno de los barrios de la investigación es más limitada, en estas bases de consulta, por lo que alguna información se presenta de manera agrupada para localidad sin especificar el barrio

#### a. Población/Hogares

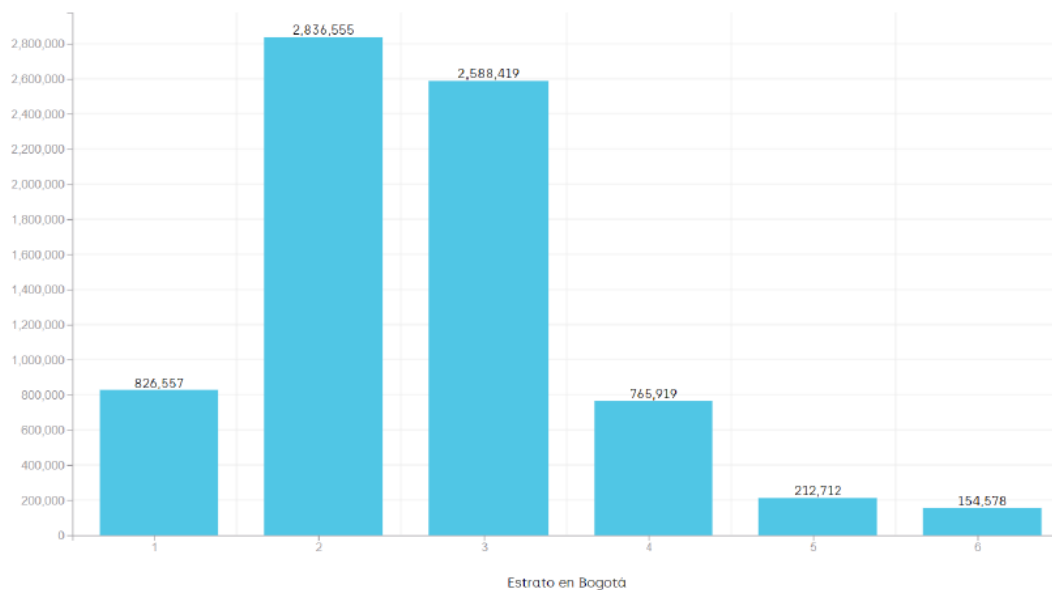
El barrio Policarpa Salavarrieta cuenta con una población total de 3147 personas, donde 1513 son hombres y 1634 son mujeres (Departamento Administrativo Nacional de Estadística). En comparación en el barrio Santander hay una población total de 3590 personas, de las cuales 1744 son hombres y 1846 son mujeres. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística).

#### b. Estrato Socioeconómico

Para el año 2019 se realizó una agrupación por estrato socioeconómico del hogar donde residen los habitantes de Bogotá (Ilustración 1), evidenciándose que más del 50% de la población se encuentra en viviendas cuyo estrato es 2 y 3. El 38.4% corresponde al estrato 2 y el 35.0% al estrato 3. (Centro Nacional de Consultoría & Secretaría Distrital de Movilidad, 2019, p. 25)

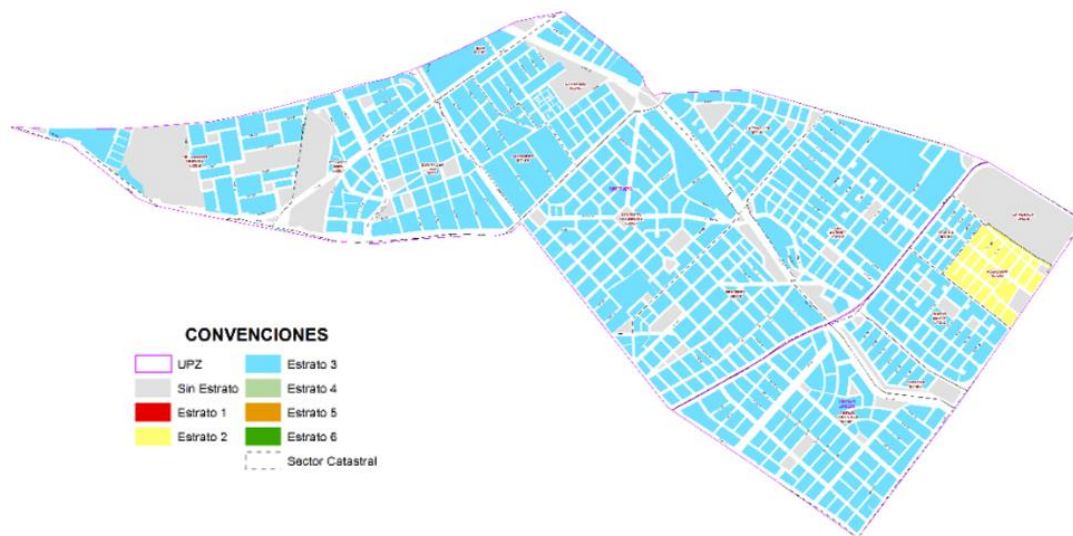
Respecto a los barrios de interés, se encuentra que el barrio Policarpa Salavarrieta es el único barrio de la localidad Antonio Nariño con estrato 2. (Ver Mapa 3)

### Ilustración 1 Agrupación por estrato socioeconómico, Bogotá - 2019



Fuente Unión Temporal Steer – CNC- Encuesta Movilidad 2019

### Mapa 3 Estratificación Socioeconómica Urbana Localidad 15 Antonio Nariño



Fuente Decreto 394 de Julio 28 de 2017

#### c. Empleo/Productividad

La localidad Antonio Nariño terminando el año 2019 tenía 1396 vendedores informales (Observatorio SaluData, 2019)

Respecto de la productividad, en la localidad se encuentran dos plazas de mercado en el barrio Restrepo y barrio Santander, llamadas Plaza de Mercado Carlos E. Restrepo y Plaza de Mercado Santander, respectivamente (Observatorio SaluData, 2020e)

#### **d. Integración/Servicios Sociales**

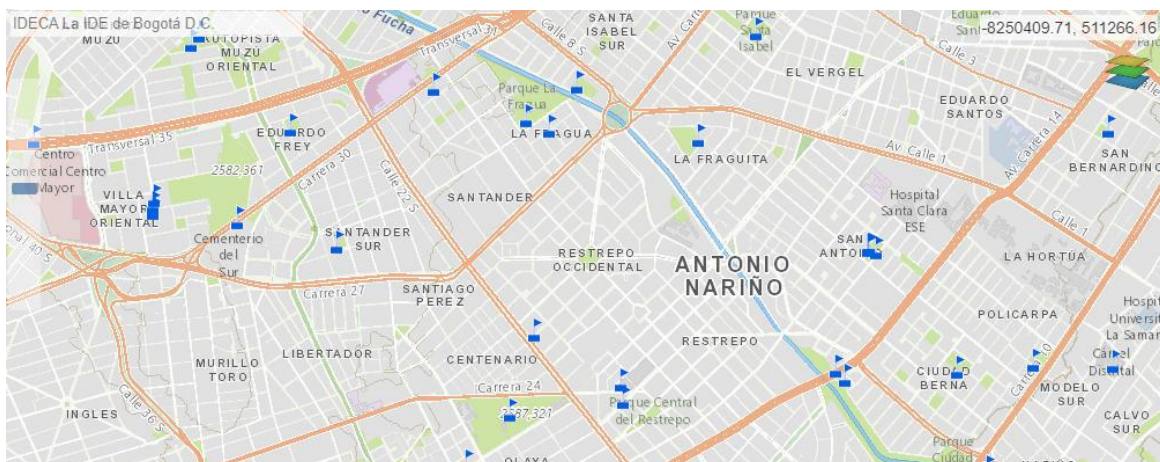
La localidad cuenta con un lugar de Atención a Personas Mayores con Discapacidad, en el que se atienden personas con discapacidad cognitiva, psicosocial o física, en condición de vulnerabilidad, de 18 años hasta los 59 años y 11 meses promoviendo *“el desarrollo y fortalecimiento de competencias que permitan alcanzar a esta población niveles de independencia y socialización”*(Observatorio SaluData, 2020b). Este centro se encuentra ubicado en el barrio San Antonio. Así mismo, cuenta con Atención a niños, niñas y adolescentes con discapacidad, el cual está ubicado en la Fragua llamado Centro Avanzar Grupo 5, donde se llevan a cabo *“actividades lúdicas, pedagógicas, recreativas y deportivas”*(Observatorio SaluData, 2020a) y cuenta con un centro de protección social, dirigido a personas mayores de 60 años, quienes se encuentran *“en condiciones de vulnerabilidad, sin redes familiares o sociales de apoyo”*(Observatorio SaluData, 2020c), ubicado en San Antonio, nominado Fundines.

Se halla también un comedor comunitario donde se orientan y desarrollan procesos de fortalecimiento de capacidades y se suministra un almuerzo en condiciones adecuadas e inocuas, en el barrio Policarpa.



En varios barrios de la localidad está ubicado uno o dos Salones Comunales (Ver Mapa 4), siendo este un espacio donde la comunidad lleva a cabo reuniones, así como los diferentes comités locales y organizaciones existentes en la comunidad.

#### Mapa 4 Salones comunales ubicados en la localidad Antonio Nariño

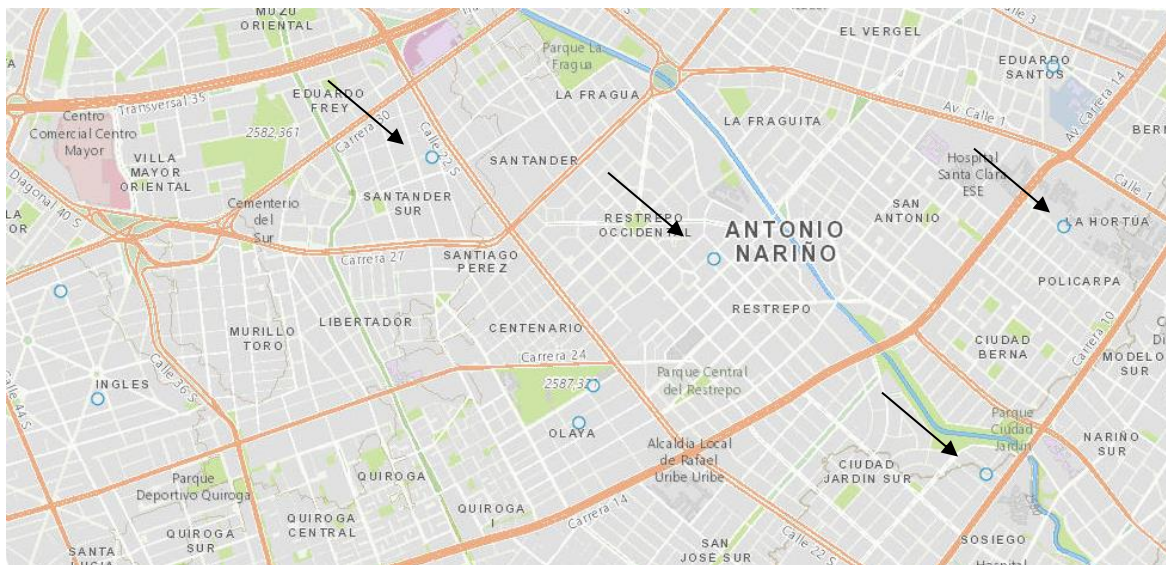


Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData.  
Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>.

#### e. Educación

La localidad cuenta con cuatro Jardines infantiles públicos ubicados en el barrio Santander, en el barrio restrepo, en la Hortua - Policarpa y en Ciudad Jardín Sur (Ver Mapa 5)

**Mapa 5 Ubicación Jardines Infantiles Antonio Nariño**



Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData. Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>.

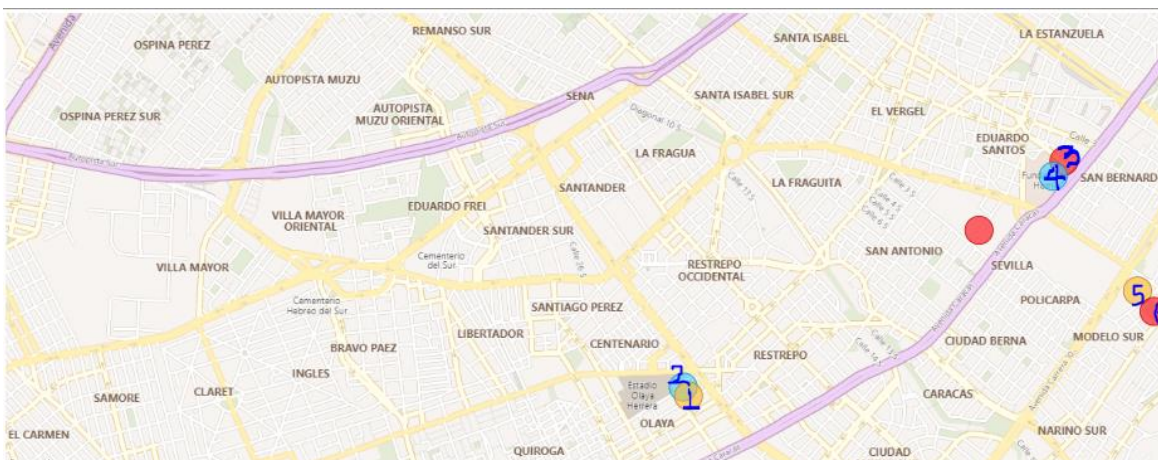
Por otra parte, el barrio Policarpa Salavarieta cuenta únicamente con un colegio público, mientras que en el barrio Santander hay cuatro colegios en total, uno de ellos es colegio privado mientras los otros tres son sedes de colegios públicos.

### 1.1.2.2 Caracterización en Salud Localidad 15 Antonio Nariño, Barrios Policarpa Salavarieta y Santander

La caracterización se realizó con base en información reportada en bases de datos de instituciones públicas, por ejemplo, Secretaria Distrital de Salud, Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, Secretaría Distrital de Movilidad, entre otros. Las páginas consultadas presentan la información de manera general sobre la Localidad. Sin embargo, cabe la pena mencionar que la información relacionada con cada uno de los barrios de la investigación es más limitada, en estas bases de consulta, por lo que alguna información se presenta de manera agrupada para la localidad sin especificar el barrio.

La localidad Antonio Nariño, cuenta únicamente con una institución de servicios de salud que tiene servicios de urgencias, el Hospital Santa Clara ubicado en el Barrio Sevilla (Mapa 6). Los demás centros de atención en salud se ubican en el perímetro cercano, dentro de los que podemos nombrar: el Policlínico del Olaya (1), la Unidad de Servicios de Salud Olaya (2), Fundación Hospital la Misericordia (3), Unidad de Servicios de Salud Gaitana (4), el Instituto Nacional de Cancerología (5) y el Hospital Universitario la Samaritana (6).

### Mapa 6 Ubicación Instituciones de salud con servicios de urgencias



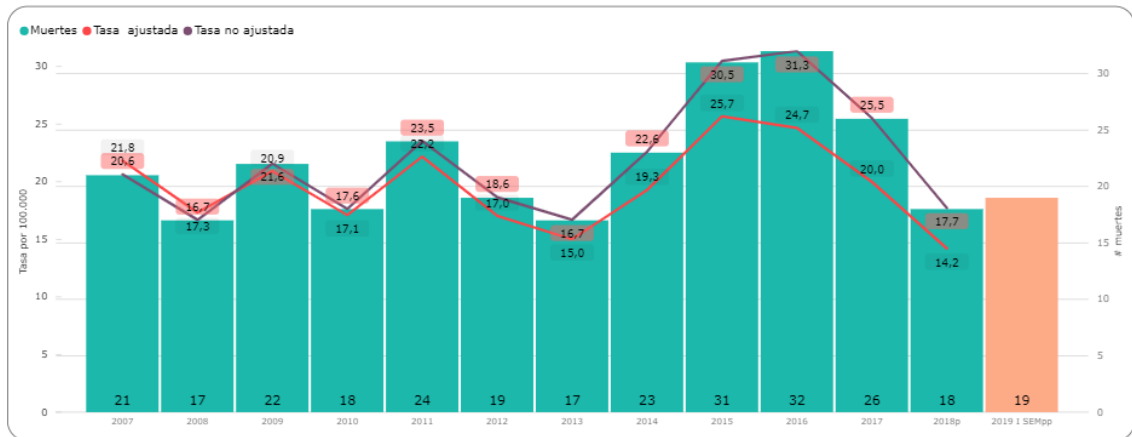
Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData. Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>.

Respecto de la Afiliación a los regímenes de seguridad social, de acuerdo con la proyección poblacional según el DANE, se encuentran afiliados 109.104 para la localidad, en el I semestre del 2019. Se registran como no afiliados 500 usuarios. Para el régimen subsidiado 9.974 usuarios, en el régimen de excepción 3.754 usuarios y para el régimen contributivo 84.052 usuarios (Observatorio SaluData, 2020d).

Ahora bien, la tasa de natalidad en la localidad para el año 2018 fue de 8,4. Lo anterior indica que por cada 1000 habitantes hubo 8.4 nacimientos. Si comparamos esta tasa con la del distrito capital, es menor ya que en el distrito se observa una tasa de 11.4 nacimientos / 1000 habitantes (Observatorio SaluData, 2020g). Para la localidad, la tasa de fecundidad para el año 2018 fue mayor para las mujeres con intervalo de edad entre 20 a 24 y 25 a 29 años, con 64.0 y 63.9 respectivamente (Observatorio SaluData, 2020f)

Respecto al estado de salud, las enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica, enfermedad respiratoria crónica, tumor maligno de mama en mujeres, tumor maligno de cuello de útero y tumor maligno de próstata), fueron las de mayor prevalencia en el 2018 (resultado preliminar). Se registraron 18 muertes en la localidad, para el mismo periodo (Ilustración 2)

**Ilustración 2 Tasa de mortalidad asociada a enfermedades crónicas en menores de 70 años – Localidad Antonio Nariño.**

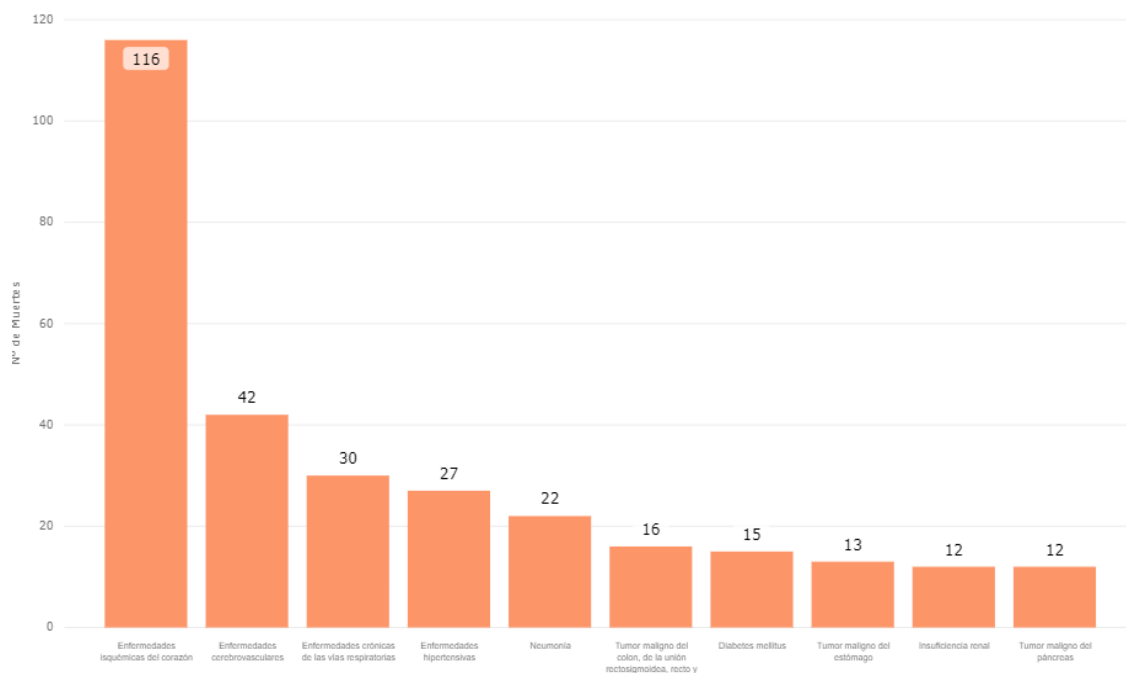


Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData. Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-cronicas/mortalidadasociadaaenfermedadesmenores70anos/>

El índice de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años fue de 9/1000 habitantes en el año 2018. La localidad Antonio Nariño presentó un total de 916 nacimientos. (Observatorio SaluData, 2018).

Para el 2017, las principales causas de mortalidad en Antonio Nariño para todos los grupos de edad (Ver Ilustración 3) fueron enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades crónicas de las vías respiratorias y enfermedades hipertensivas.

### Ilustración 3 Causa mortalidad todos los grupos de edad – Antonio Nariño 2017



Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData.  
 Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb>

El principal motivo de consultas, en la localidad Antonio Nariño, fue la enfermedad cardiovascular en adulto mayor de 60 años, con un número de 19.2 / 1000 habitantes, los cuales fueron atendidos en el servicio de urgencias para el año 2019. Proporción mayor durante el primer semestre, si lo comparamos con la media distrital que estuvo en 10.3. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2019). Por otra parte, la proporción de demanda de consulta por enfermedad respiratoria en niños menores de 14 años, que fueron atendidos en el servicio de urgencias en Antonio Nariño fue de 33.9 / 1000 y a nivel distrital fue de 14.2 / 1000 (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020)

Por otro lado, la cobertura de vacunación en Antonio Nariño para el año 2018 fue de 60%, con una proporción mayor de vacuna pentavalente, triple viral en niños de 1 año y triple viral (refuerzo)

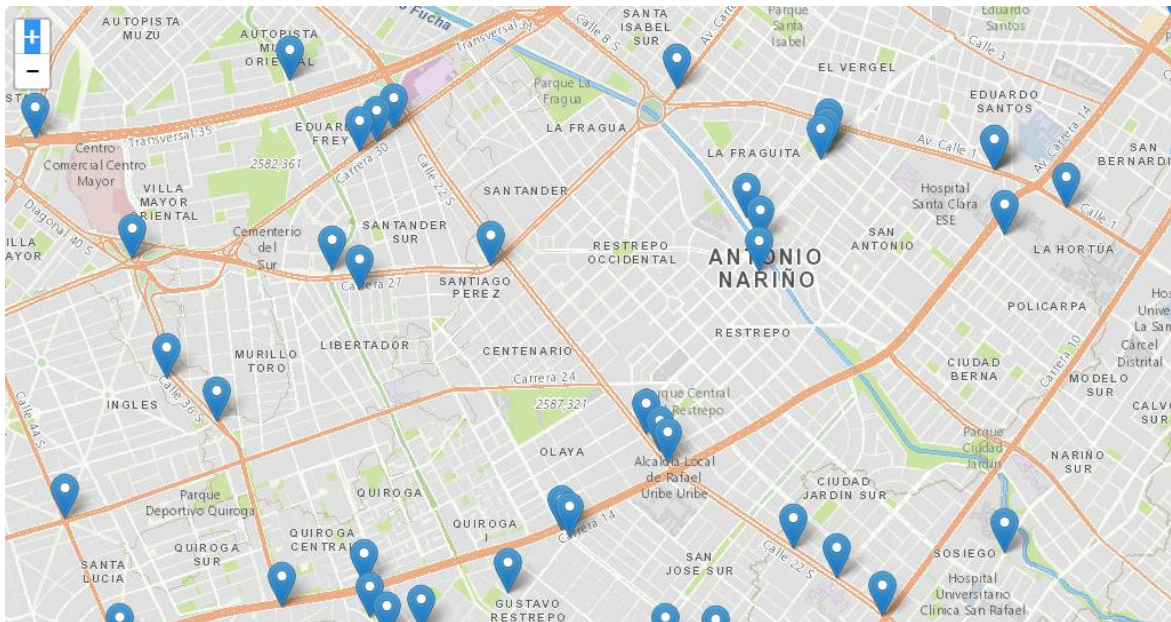
#### Ilustración 4 Cobertura de Vacunación Antonio Nariño 2018



Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData. Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/ofertas-de-servicios-de-salud/>

Sumado a lo anterior, se hace relevante abarcar el tema de manejo de basuras y residuos sólidos, dado que se afecta la salud de la comunidad con un inadecuado desecho. De acuerdo con el Decreto 1077 de 2015, en la localidad se evidencian más de 10 puntos críticos (ver mapa 7) donde se acumulan residuos sólidos, generando afectación y deterioro sanitario.

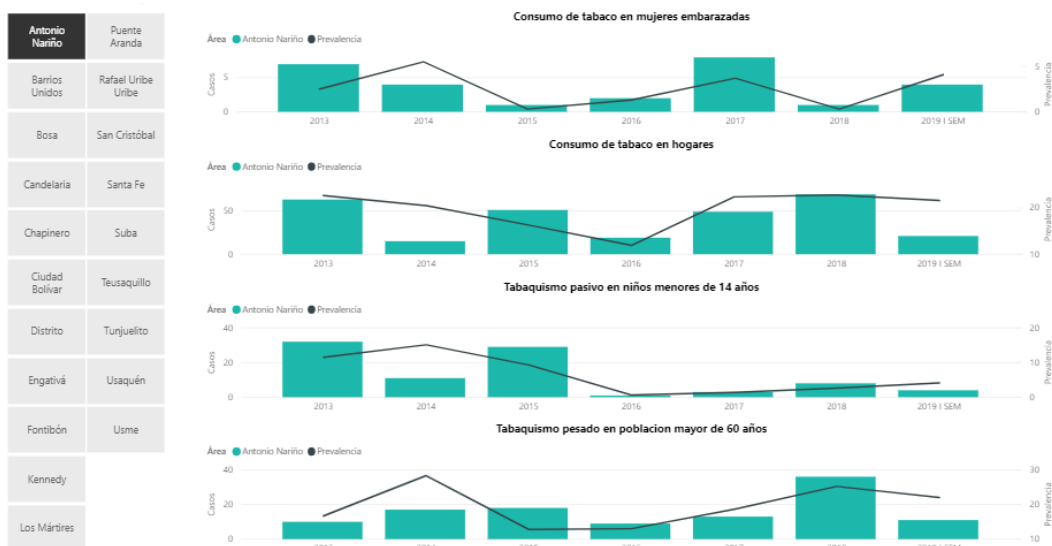
#### Mapa 7 Puntos Críticos de arrojo clandestino de residuos. Localidad Antonio Nariño



Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData. Disponible en <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/puntos-criticos-de-arrojo-clandestino-de-residuos-bogota-d-c/resource/46ea9b4a-594d-4411-ad13-edb5935fba96>

Otro tema fundamental en términos de salud es el ambiente. En la gráfica 1 el consumo de tabaco en la localidad Antonio Nariño, es alto comparado con otras localidades, se observa un consumo relacionando en mujeres embarazadas, en hogares, en niños menores de 14 años y el tabaquismo es más prevalente en población mayor de 60 años.

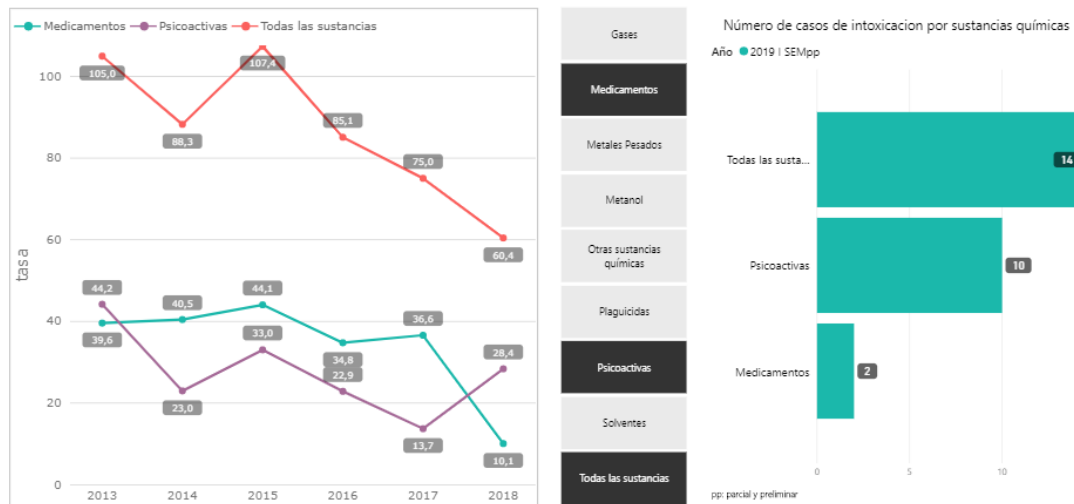
**Gráfica 1 Consumo de tabaco en la Localidad Antonio Nariño**



Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData.  
Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb>

En cuanto a las intoxicaciones con sustancias químicas reportadas en el SIVIGILA, en el primer semestre del 2019, se presentaron 10 casos relacionados con el uso de sustancias psicoactivas en la localidad y 2 con medicamentos (Ver gráfica 2).

**Gráfica 2 Tasa de incidencia de intoxicación con sustancias químicas Antonio Nariño**



Fuente Secretaría Distrital de Salud. Observatorio de Salud de Bogotá, SaluData. Disponible en <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb>

Las actividades industrial y comercial han reportado cantidades importantes al inventario de sustancias químicas en la localidad, siendo los sectores más relevantes: talleres de mecánica, de cromato, galvanoplastia y recuperación de baterías, fabricación de espumas, carrocerías y rejillas, industria de calzado y marroquinería...” (Alcaldía Mayor de Bogotá & Observatorio SaluData, 2020). Este aspecto debería ser un factor importante cuando se analice el uso de sustancias químicas debido a que se ha aumentado en esta localidad a lo largo de los años.

## 1.2 Estudios de Utilización de Medicamentos

Los Estudios de Utilización Medicamentos son actividades encaminadas a investigar y evaluar el Uso de los Medicamentos en todos los sectores de la población y como herramienta de análisis que permite investigar el uso de los medicamentos a nivel individual y colectivo. A demás, considera aspectos propios del medicamento, como la adecuada respuesta terapéutica, tiene en cuenta aspectos sociodemográficos, culturales o económicos, por lo cual, son definidos como “estudios epidemiológicos descriptivos que



pretenden determinar cuáles patrones, perfiles y otras características de la oferta, la prescripción, la dispensación, el consumo, el cumplimiento terapéutico y otros aspectos relacionados con los medicamentos, con el objetivo de contribuir, mediante análisis de los mismos, a su uso racional” (Figueiras et al., 2000, p. 8)

### **1.3 Establecimientos farmacéuticos minoristas – Caracterización en Antonio Nariño**

En el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019 – 2022, en el Pacto por la equidad: política social moderna centrada en la familia, eficiente, de calidad y conectada con mercados, en el punto B Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible para todos, en el objetivo 2: Definir prioridades e implementar las intervenciones en salud pública, para la transformación de la calidad de vida con deberes y derechos, se establece que:

“Con el objetivo de mejorar el acceso equitativo a las tecnologías disponibles en salud, el MSPS (Ministerio de Salud y Protección Social) diseñará una política de dispositivos médicos y la actualización de la política farmacéutica dirigida a la calidad y el acceso a los medicamentos; así como la promoción del uso adecuado de los medicamentos, reforzando acciones para la reducción de la automedicación y el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública y control de precios” (Gobierno, 2018, p. 264)

En concordancia con lo anterior, en términos normativos los establecimientos farmacéuticos se rigen por el Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, la Resolución 1403 del 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), Resolución 2955 de 2007 (Por la cual se modifican algunos numerales del Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico, adoptado mediante la Resolución 1403 de 2007 y se dictan otras disposiciones), entre otros.

El Decreto 780, en el capítulo 10 artículo 2.5.3.10.3, define el servicio farmacéutico como:

“El servicio de atención en salud responsable de las actividades, procedimientos e intervenciones de carácter técnico, científico y

administrativo, relacionados con los medicamentos y los dispositivos médicos utilizados en la promoción de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, con el fin de contribuir en forma armónica e integral al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016, p. 281)

De acuerdo con la anterior definición, se puede encontrar que dentro de lo dispuesto por la ley existe un compromiso con la promoción del uso adecuado de los medicamentos como aspecto fundamental para la salud de los colombianos.

Por otra parte, los establecimientos farmacéuticos están divididos en minoristas y mayoristas. Los Establecimientos Minoristas, a su vez se dividen en Farmacias-Droguerías y Droguerías.

Los establecimientos farmacéuticos minoristas clasificados como Droguerías se asocian en agremiaciones reconocidas que cumplen un rol económico, normativo y académico. Por ejemplo, se encuentra la Asociación Colombiana de Droguistas Detallistas – ASOCOLDRO – la cual es una Corporación Civil, sin ánimo de lucro, cuyo objetivo “es la defensa de los intereses del gremio” (EL TIEMPO, 2002). También está la Cooperativa Nacional de Droguistas Detallistas – COPIDROGAS – que es una empresa sin ánimo de lucro, que tiene como objetivo propender por el desarrollo empresarial, efectuando “distribución de bienes en las mejores condiciones de precio, calidad, surtido y abastecimiento...” (COPIDROGAS, n.d.) o DROXI, la cual se concibe como un modelo de fidelización y formación comercial, que busca que se afilie la “droguería independiente a través de alianzas estratégicas para mejorar su competitividad y rentabilidad” (DROXI, n.d.)

Para la presente investigación se parte del entendido que los establecimientos farmacéuticos minoristas son establecimientos que cumplen un rol en el Sistema de Salud Colombiano y a la vez aportan un papel fundamental en la sociedad. Los servicios de información que se ofrecen en los establecimientos farmacéuticos, de un lado se centran en la mejora del proceso de uso de medicamentos y de otro, en la evaluación y el seguimiento de los resultados en la farmacoterapia. El dispensar un medicamento, es decir, el acto profesional que implica más que entregarlo al usuario, es quizás el factor más importante para que se genere un uso adecuado del medicamento. La investigación se centró en conocer, la opinión del trabajador de la salud, respecto a las estrategias de

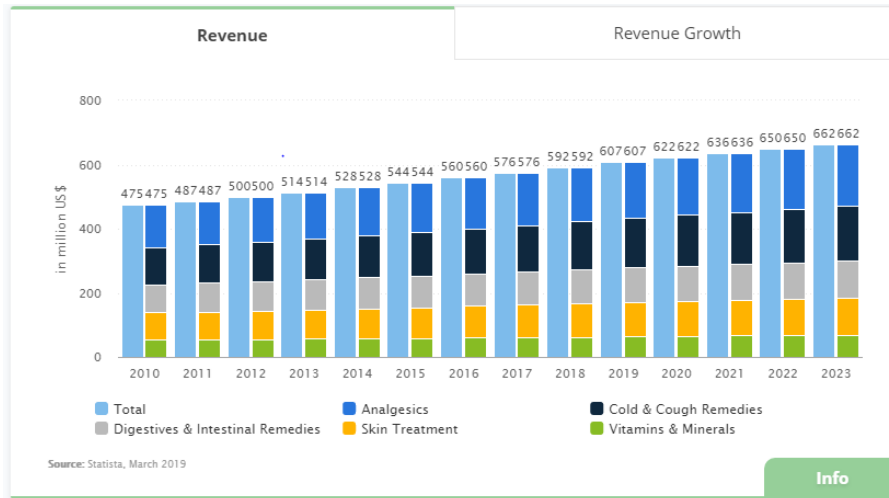
información tales como, las campañas publicitarias en medios de comunicación masivos, que se vuelven influyentes para la selección de un medicamento por parte del usuario y a la vez, se vuelven un reto para la adecuada información sobre su uso y los riesgos por parte de las personas que se atienden en la droguería

Los establecimientos farmacéuticos minoristas, se mueven en contextos altamente competitivos, *“influenciados por los cambios regulatorios en el campo de la salud, las reglamentaciones para la producción de los medicamentos y el control de los precios”* (Limas Suárez, 2018, p. 150). Así mismo, existe un potencial crecimiento en las ventas y el consumo de los medicamentos, debido a *“la alta demanda de productos genéricos (por precio bajo), la expiración gradual de patentes (que reduce el costo de los medicamentos en un 30%), la necesidad de medicamentos especializados, la alta presencia de medicamentos sin prescripción médica, el crecimiento poblacional y la cobertura del sistema de salud”* (Limas, 2018, p. 150), que nos permitió identificar a las droguerías como el lugar principal para acceder a los medicamentos.

Sumado a lo anterior, es pertinente tener en cuenta que en los establecimientos farmacéuticos minoristas se logra acceder a medicamentos de venta libre (OTC), definidos como aquellos que cualquier persona sin necesidad de una prescripción médica puede comprar en la droguería (establecimientos farmacéuticos minoristas). Generalmente son medicamentos que ayudan a sentirse mejor al tratar o prevenir problemas de salud comunes. Estos pueden incluir dolor, alergias, estreñimiento, resfriado y gripe o náuseas.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

La ilustración 7, muestra el ingreso en millones de dólares, por la venta de medicamentos OTC, en Colombia. Un total de 607 millones de dólares, que evidencia un crecimiento las ventas para las casas farmacéuticas de los productos en proyección año tras año del mercado de medicamentos.

### Ilustración 5 Proyección incremento de ingresos por uso de medicamentos OTC (de venta libre) en Colombia



Fuente: Statista OTC Pharmaceuticals

<https://www.statista.com/outlook/18000000/158/otc-pharmaceuticals/colombia#market-revenue>

Este aumento en las ventas de medicamentos de venta libre, en Colombia, es consecuencia, entre otros, de los siguientes aspectos; i. La capacidad de pago que tiene los usuarios para adquirir medicamentos, ii. La falta de acceso al Sistema de Salud que le debe proporcionar el medicamento (Abu Shihab, 2018) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015), y, iii. La práctica, en aumento, de la autoprescripción, definida como la “venta directa al paciente de medicamentos regulados como de “venta bajo fórmula médica” sin la prescripción correspondiente” (Secretaría Distrital de Salud, 2005) y la automedicación, concebida como “la selección y el uso de los medicamentos por parte de las personas, con el propósito de prevenir, aliviar o tratar síntomas o enfermedades leves que ellas mismas pueden identificar” (Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica, n.d.)

Ahora bien, es importante tener presente los establecimientos farmacéuticos minoristas que hacen parte de la localidad Antonio Nariño, específicamente de los barrios de interés en la investigación.

En la Unidad de Planeación Zonal Ciudad Jardín, se encuentran 27 Establecimientos farmacéuticos minoristas con concepto favorable para la fecha del 1 de julio de 2019 por la Secretaría de Salud. Particularmente, en el Barrio Policarpa Salavarrieta, se encuentran las siguientes:

**Tabla 1 Establecimientos farmacéuticos minorista con concepto favorable barrio Policarpa – Secretaría Distrital de Salud**

Razón Social	Nombre Comercial	Dirección comercial	Fecha de Visita
8888	DROGUERÍA EL REDIL	CL 4 SUR 12 06	23/04/2019
8888	DROGUERÍA INTERMEDICA	CL 3 SUR 12 A 08	19/03/2019
8888	DROGUERÍA AL SERVICIO	CL 3 SUR 11ª 38	22/04/2019
8888	DROGUERÍA FARMAMEDIC	CL 4 SUR 11ª 17	11/04/2019
COSMITET LTD CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES	COSMITET SAN ANTONIO	KR 12ª 3 45 SUR	13/02/2019
DROGUERÍA HOSPITALARIA LEAL	HOSPITALARIA LEAL	KR 10 2 15 SUR	17/10/2015
MEKDIXAMENTOS POR SA	DEMPOS SEVILLA	KR 13 2 56 SUR LC 2	17/07/2017

Fuente: <http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/>

En la Unidad de Planeación Zonal Restrepo, se encuentran un total de 50 establecimientos farmacéuticos minoristas con concepto favorable por la Secretaría Distrital de Salud. En el barrio Santander específicamente, se encuentran los siguientes establecimientos farmacéuticos minoristas con concepto favorable para la fecha del 1 de julio de 2019

**Tabla 2 Establecimiento farmacéutico minorista con concepto favorable barrio Santander – Secretaría Distrital de Salud**

Razón Social	Nombre Comercial	Dirección comercial	Fecha de Visita
8888	DROGUERÍA FARMA 30	KR 29 27 00 SUR	20/05/2019
8888	DROGUERÍA DJ FARMA	AK 27 28 69 SUR	19/12/2018

Fuente: <http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/>

Finalmente, es indispensable tener en cuenta que el auge del uso de los medicamentos por parte de los usuarios o consumidores en el entorno de los establecimientos farmacéuticos minoristas, está influenciado por diversos sectores, a saber: “la familia, la comunidad, las instituciones sanitarias, el plano nacional y el plano internacional” (Hardon et al., 2004, p. 8), en este sentido, estos establecimientos a nivel territorial, tiene el papel de “asesoramiento por parte de los dispensadores sobre el Uso Adecuado de los medicamentos..., responsabilidad que ha sido delegada por el Ministerio de Salud por medio del Decreto 0780 de 2016” (Castaño Riobueno, 2017, p. 95) siendo entonces fundamental generar una investigación sobre la oferta de información de medicamentos que brindan los trabajadores de salud en este entorno.

## **1.4 Información sobre Medicamentos**

La información que se oferta al usuario permite conocer o fortalecer acciones dirigidas hacia el prevenir reacciones adversas a medicamentos, el disminuir la práctica de la autoprescripción, el fortalecer la automedicación responsable, el establecer una educación al paciente, el contemplar una comunicación fluida entre los dos actores, entre otros factores. Es decir, el usuario recibe toda información que contribuye a que el medicamento sea empleado de manera más segura y efectiva (Machado Rivero, 2008).

En la presente investigación se concibe la información de medicamentos, como toda información que contribuye al uso adecuado del mismo y está relacionado en toda la cadena del medicamento, desde el almacenamiento hasta el desecho del producto, considerando lo que está permitido a nivel normativo independiente del perfil del trabajador que esté en el establecimiento farmacéutico minorista, e incluyendo actividades que aunque no estén estipuladas a nivel normativo de manera explícita, pueden ser un factor trascendental para el buen uso del medicamento.

La información que se ofrece fue contemplada dentro de las fuentes de información, las cuales pueden ser fuentes primarias, “son las que poseen los trabajos originales en los que se basan las otras fuentes. Incluyen publicaciones de trabajos de investigación farmacológica y clínica en revistas científicas, ensayos clínicos, series de casos, estudios de casos y controles y de cohortes, entre otros” (Mordujovich-Buschiazzo et al., p. 2). Por otra parte, las fuentes secundarias, las cuales “son las guías o revisiones de la literatura primaria, como las revisiones narrativas, revisiones sistemáticas y meta análisis”

(Mordujovich-Buschiazzo et al., p. 2) y las fuentes terciarias, las cuales son derivadas de los dos anteriores, “en las que la información es procesada, y se incluyen por lo tanto la interpretación de la persona u organización que elaboró el material, en este grupo se encuentran libros de texto y referencias en general, manuales farmacéuticos, Formularios Terapéuticos, entre otros” (Mordujovich-Buschiazzo et al., p. 2).

## **1.5 Satisfacción y Percepción de la Comunidad**

La satisfacción es un indicador de la calidad de los servicios de salud y de la atención que es percibida por el paciente. Lleva implícita una valoración general y personal sobre la asistencia en salud que recibe. Es importante tener en cuenta que la satisfacción tiene una elevada correlación entre las expectativas iniciales que tienen los y las pacientes respecto a un servicio (Rodríguez Palacios & Mendoza Lazo, 2019)

Cuando se habla de satisfacción se habla de la evaluación y el análisis por parte de un usuario “en relación a un producto o servicio y si este cumple con las expectativas que este usuario espera obtener de él” (Salas Benavides, 2018, p. 16). La percepción está definida por las “características del Servicio y las emociones del usuario y de las expectativas de este en relación” (Salas Benavides, 2018, p. 16) al servicio. A partir de lo anterior, en la presente investigación se concibe que la satisfacción se alcanza cuando la percepción es igual o mayor a la expectativa establecida (Rios, Arellano, Cano, Portugal, & Armenta, 2011, p. 2)

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente investigación pretende establecer diferentes percepciones de la atención recibida, que permita conocer lo que buscan los pacientes y lo que ofrecen los establecimientos farmacéuticos minoristas. Es importante mencionar que la satisfacción como la percepción se pretenden articular a la concepción que tiene la comunidad sobre la información ofrecida en los establecimientos, en este sentido, se puede dar cuenta de los saberes acumulados “desde donde los participantes efectúan sus explicaciones” (Hernández Sánchez & Forero Bulla, 2011, p. 164)

## 2. Justificación del problema

Se han venido generando cambios en lo que se concibe como dispensación (Rodríguez Ganen et al., 2017) los cuales están dirigidos a nutrir todas las actividades inmersas en el proceso de dispensación, haciéndose evidente la necesidad de involucrar acciones enfocadas al desarrollo de actividades de información sobre el uso correcto de medicamentos, con el fin de impactar el mantenimiento de la salud de las personas y disminuir riesgos asociados al uso de los mismos medicamentos. Sin embargo, las deficiencias en la prestación de los servicios farmacéuticos, a través de los establecimientos farmacéuticos minoristas, se atribuyen, una y otra vez, a la falta de personal capacitado o profesional, a la falta de una información adecuada o a deficiencias en la cadena de distribución de medicamentos.

El Plan Nacional de Desarrollo vigente (2019 – 2022) establece que el Ministerio de Salud y Protección Social tiene el objetivo de actualizar la política farmacéutica nacional dirigida a la promoción del uso adecuado de los medicamentos, actividad que está completamente relacionada con la información sobre medicamentos que se debe brindar a los usuarios en los establecimientos farmacéuticos. Consecuencia de lo anterior, es fundamental conocer qué información se está ofreciendo a los usuarios desde los establecimientos farmacéuticos, si se está cumpliendo a nivel normativo lo estipulado y si los usuarios logran satisfacer sus necesidades relacionadas con la información sobre medicamentos, con el fin de poder conocer si se ha alcanzado o no los objetivos propuestos por el actual gobierno.

Sumado a lo anterior, se encuentra que la Resolución 1403 del 2007 en el Título II. Capítulo II. Punto 5. Dispensación de medicamentos, explicita la necesidad de una información completa para alcanzar resultados terapéuticos adecuados. La información que establece esta resolución se relaciona con condiciones de almacenamiento, interacciones, advertencias de eventos adversos, importancia a la adherencia a la terapia entre otros. Sin embargo, la misma resolución, limita la información que se puede ofrecer al usuario si las personas que hacen todo el ejercicio de dispensación no ostentan el título de Químicos Farmacéuticos ni de Tecnólogos en Regencia de Farmacia, explicando que la información solo puede estar enfocada entorno a “condiciones de almacenamiento, forma de



---

reconstitución de medicamentos cuya administración sea vía oral, medición de la dosis, cuidados a tener en la administración e importancia a la adherencia a la terapia” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2007).

La anterior información que contempla la Resolución 1403 de 2007 desde la perspectiva profesional no contempla otra información que es necesaria brindar al paciente y que es una barrera de seguridad ante cualquier acontecimiento que se pueda presentar usando el medicamento, de esta manera, no se encuentra en la resolución por ejemplo la pregunta ¿para qué requiere el medicamento?, o en términos más técnicos la indicación del medicamento, lo que conlleva a que la resolución pueda tener vacíos y al no considerarse todo tipo de información relevante para usar de manera correcta el medicamento.

A partir de esto, se puede remitir al desafortunado suceso donde dos niños en Bogotá murieron por un error en la dispensación en un establecimiento farmacéutico minorista (El Espectador, 2020), preguntándonos en la presente investigación si, a parte de todo el análisis del caso y las causas del suceso, se hubiera realizado una adecuada información sobre el medicamento se hubiese podido establecer otra barrera de seguridad para disminuir el riesgo asociado a los medicamentos dispensados, evidenciando entonces la relevancia de ofrecer una información objetiva, confiable y segura.

La importancia, el valor y la pertinencia de la propuesta de investigación consiste en generar conocimiento práctico para hacer visible las causas de una problemática sin solución, que se ha evidenciado a lo largo de los años, donde un error humano en la dispensación, en la información sobre el uso de los medicamentos o en la cadena de distribución de medicamentos.

A parte de lo anterior, y considerando el usuario como actor protagónico de la investigación, el poder identificar las necesidades de información sobre los medicamentos, por parte de los usuarios y oferentes de esta información, y conocer la importancia de la percepción de los servicios de información por parte de los usuarios de dichos establecimientos, tiene la finalidad de aportar elementos para la construcción de políticas públicas que soporten la política farmacéutica nacional y garanticen a la población el uso seguro de medicamentos.

Actualmente las acciones de inspección, vigilancia y control de los establecimientos farmacéuticos minoristas están enfocadas al cumplimiento de los procesos de habilitación y estándares de calidad, de acuerdo con la normatividad vigente. Sin embargo, se relega

a un segundo lugar, la perspectiva del usuario como actor principal de los procesos que ofrecen a través de servicios estos establecimientos, dejando de lado aportes a nivel normativo, político y social que se pueden tener en cuenta cuando participan de manera activa los usuarios y se conocen sus expectativas, satisfacciones y percepciones.

La investigación busca aproximarse al papel de los establecimientos farmacéuticos minoristas como ámbito de expresión de bienestar y malestar de la sociedad sobre el uso de medicamentos, a partir de analizar la percepción y sus expectativas. Proponer elementos para una discusión sobre la influencia de los establecimientos farmacéuticos minoristas, permitirá reconocer el lugar que ocupan, en el desarrollo de la salud y la reproducción de las dinámicas barriales y sociales, en donde se identifica que “cerca de las dos terceras partes de los hogares acuden a este tipo de establecimientos” (Pérez, GJ; Silva, 2015, p.18). Afirmar que llega a ser un lugar en el que no solamente se dispensan medicamentos, sino que, “tiene una vocación de servicio a su comunidad por su interacción con su entorno social y por los servicios directos que se brindan a los pacientes” (Pibernat-Mir, Silva-Castro, & Ventura - Garcia, 2013, p. 153). Identificar la labor de las personas trabajadoras de este sector de la salud, las fuentes de información para la comunicación, se vuelve una barrera o posibilidad trascendental para que los factores que pueden estar atribuyendo a que el medicamento se utilice de manera insegura se reduzcan considerablemente.

Sumado a lo anterior, vale la pena mencionar otros dos aspectos relevantes para la justificación, el primero relacionado con la creciente información de los medicamentos, su uso y sus riesgos, los cuales se actualizan, modifican y renuevan constantemente, haciendo “cada vez es más fácil el acceso a la información de ámbitos no técnicos y medios de comunicación masiva, la cual suele ser insuficiente e inadecuadamente procesada” (Nova & López, 2012, p. 1), lo cual plantea una problemática conocida, relevante, pero poco estudiada en ámbitos académicos. Por otro lado, el segundo aspecto se relaciona con el aumento de establecimientos farmacéuticos en el área de Bogotá. En la capital de Colombia se concentra el 37% de las farmacias en Colombia, según el Censo Nacional de Droguerías, realizado por GLOBALPHARMA, además, en los últimos tiempos cerca de 3.000 nuevos establecimientos farmacéuticos han abierto sus puertas (El Espectador, 2016).

La investigación se llevó a cabo en la localidad Antonio Nariño, específicamente en los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander. La comunidad fue seleccionada por los siguientes aspectos: I) Condiciones sociodemográficas, puesto que en esta localidad y en estos barrios se concentra una mayor proporción de adultos mayores de 60 años. II) Características de los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas las cuales se pueden extrapolar a otros barrios y localidades III) Conocimiento del territorio.

Con los argumentos planteados anteriormente, se plantea la siguiente pregunta de investigación: *¿Cuál es la percepción de la comunidad sobre la información ofrecida en los establecimientos farmacéuticos minoristas, respecto al uso de los medicamentos, en los Barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, de la localidad Antonio Nariño, en la ciudad de Bogotá?*

## **3. Objetivos**

### **3.1 Objetivo General**

Analizar la percepción de la Información sobre medicamentos ofrecida por los establecimientos farmacéuticos minoristas de la Localidad Antonio Nariño, en los Barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, en la ciudad de Bogotá.

### **3.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar los establecimientos farmacéuticos minoristas y la comunidad de los Barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, ubicados en la localidad Antonio Nariño, en la ciudad de Bogotá
- Identificar y analizar las fuentes de información sobre el uso de medicamentos empleadas en los establecimientos farmacéuticos minoristas de la Localidad Antonio Nariño, en los Barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, en la ciudad de Bogotá.

- Evaluar a través de indicadores la satisfacción de los usuarios respecto a las expectativas de información relacionada con medicamentos.

## **4. Metodología**

### **4.1 Diseño y tipo de estudio**

Estudio observacional descriptivo de corte transversal. La investigación se realizó los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander de la Localidad Antonio Nariño, en la ciudad de Bogotá. El estudio fue realizado durante el periodo comprendido entre noviembre del 2019 y junio del 2020. La unidad de análisis fueron los establecimientos farmacéuticos minoristas. El proyecto fue sometido al comité de ética de la Facultad de Ciencias. No fue solicitado consentimiento informado por cuanto el estudio garantiza el principio de beneficencia, la relación riesgo/beneficio es positiva y los riesgos para los participantes son mínimos, los investigadores son competentes y la investigación salvaguarda el bienestar de las personas.

### **4.2 Población**

Trabajadores de la salud que se desempeñen en los establecimientos farmacéuticos minoristas de los barrios propuestos. Usuarios que hayan comprado al menos un medicamento en los últimos seis meses.

### **4.3 Criterios de Inclusión y Exclusión**

Se incluyeron usuarios de las droguerías que residan en los barrios objeto de estudio, usuarios que hayan visitado un establecimiento farmacéutico minorista al menos hace seis meses y que hayan comprado al menos un medicamento

No se tuvo en cuenta depósitos de drogas, operadores farmacéuticos, agencias de especialidades farmacéuticas, tiendas naturistas, herbolarios, servicios farmacéuticos hospitalarios, perfumerías y servicios farmacéuticos institucionales de carácter ambulatorio.

Es importante tener en cuenta que la participación es voluntaria. Se excluyeron a los individuos que rechazaron la entrevista.

#### **4.4 Recopilación y análisis de datos**

Los datos se extrajeron de la información aportada por la Secretaría Distrital de Salud, la subred de centro oriente, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística, el Departamento de Planeación Distrital, Alcaldía Local y Juntas de Acción Comunal. Además, se obtuvo información del barrio, su distribución territorial, económica y las características poblacionales.

Como primera actividad se hizo un recorrido en el territorio, donde se ubicaron los establecimientos farmacéuticos minoristas de los barrios, así como lugares relevantes de cada barrio, por ejemplo, colegios, fuentes hídricas, juntas de acción comunal, entre otros. En cada una de las visitas desarrolladas en los territorios bajo estudio se apuntó en una libreta de campo las direcciones del lugar específico, así como el nombre del establecimiento, de la misma manera se tomaron fotografías de la fachada de cada uno de los establecimientos, de tal manera que se realizó el ejercicio de observar, fotografiar e iniciar a entrevistar a los trabajadores de los establecimientos. La segunda actividad fue visitar cada uno de estos establecimientos farmacéuticos minoristas, de manera presencial, por parte del investigador principal, con el fin de informar a los empleados de las droguerías acerca del estudio que se estaba realizando y solicitar la respectiva colaboración por parte de ellos.

La información recopilada de las entrevistas a los empleados y encuestas de los usuarios, obtenida de manera presencial y por Google forms, fue registrada en hojas electrónicas de Excel 2010. La recolección de datos fue llevada a cabo por los investigadores y auxiliares de la investigación. Los datos obtenidos fueron revisados por el investigador principal y analizados con el apoyo del departamento de Estadística de la Universidad Nacional de Colombia, específicamente el grupo 2, de la materia Consultoría Estadística en cabeza del profesor Jimmy Corzo. Los resultados se informaron como medidas de tendencia central y

dispersión para las variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas.

### TAMAÑO DE LA MUESTRA

La muestra para el pilotaje se determinó por medio de la ecuación:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * N + Z^2 * p * q}$$

Donde,

N= Tamaño del Universo

n= tamaño de la muestra

Z= 1.96 (Nivel de confianza del 98.5%)

p= 0.80 (Aceptación del producto)

q= 0.20 (No aceptación del producto)

e= 5% (Error Muestral)

El resultado obtenido del pilotaje no fue incluido en la investigación para evitar cualquier posible contaminación de datos (Reyes et al., 2013).

## 4.5 Diseño y desafío del instrumento para la caracterización de los establecimientos farmacéuticos minoristas

Para caracterizar los establecimientos farmacéuticos minoristas, se diseñó un instrumento el cual fue elaborado teniendo en cuenta: los decretos, resoluciones y demás aspectos normativos vigentes en la legislación colombiana, relacionada con los establecimientos farmacéuticos minoristas, específicamente:

1. Resolución 1403 de 2007, Capítulo V.
2. Decreto 780 de 2016, Capítulo X
3. Secretaría Distrital de Salud, en su página web <http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/droguerías>
4. Resolución 1478 de 2006, Capítulo V

Se diseñó un formato de recolección de información para llevar a cabo entrevistas semiestructuradas. El formato diseñado fue desafiado previamente. Los resultados del desafío y sus respuestas no fueron incluidos en el estudio. Se pretendía evaluar la redacción, claridad de las preguntas y el tiempo estimado de entrevista para ajustar el proceso. El formato se dividió en dos secciones principales: una sección contenía preguntas referentes a información demográfica y la otra, asociada a la caracterización de los establecimientos (**Anexo A**).

El instrumento de recolección de información incluyó los siguientes aspectos: 1. Información básica del Establecimiento, 2. Cartera de Servicios, 3. Nivel de Formación Personal Trabajador de Farmacia, 4. Fuentes de Información de Medicamentos, 5. Requisitos Mínimos Para la Prestación de Inyectología (de ser el caso), 6. Requisitos Mínimos Para la Prestación del Servicio de Toma de Glicemias (de ser el caso) y 7. Comentario por parte del entrevistado.

Una vez diseñado y desafiado el instrumento de recolección de información (**Anexo A**), se aplicó una entrevista semiestructurada a los trabajadores de la salud en estos establecimientos. Se tuvieron en cuentas todos los establecimientos farmacéuticos minoristas ubicados en los barrios objeto de estudio.

#### **4.6 Diseño de entrevista semiestructurada para la identificación y análisis de las fuentes de información sobre el uso de medicamentos**

Para la identificación y el análisis de las fuentes de información sobre el uso de medicamentos que se emplean en los establecimientos farmacéuticos minoristas de los barrios objeto de la investigación, se diseñó y desafió en la entrevista semiestructurada un apartado dirigido exclusivamente a los empleados de las droguerías (**Anexo A**), en donde se tuvo información relacionada con:

- a. Información que se brinda a los usuarios (estén o no avalados para desarrollarse por el personal de la droguería según la normatividad)
- b. Fuentes de información documental que tiene el establecimiento farmacéutico minorista
- c. Fuentes de información no documental que tiene el establecimiento farmacéutico minorista

- d. Forma en que se suministra la información sobre medicamentos a los usuarios
- e. Periodicidad de la información recibida sobre medicamentos por parte de un ente de control (INVIMA, Secretaría de Salud)
- f. Periodicidad de la información recibida sobre medicamentos por parte de una asociación o plataforma
- g. Conocimiento sobre Centros de Información de Medicamentos

#### **4.7 Diseño y Desafío de la herramienta para conocer la satisfacción de los usuarios respecto a las expectativas de información relacionada con medicamentos**

Se diseñó, desafió y aplicó una herramienta investigativa para conocer la percepción de la comunidad sobre la calidad de la información brindada por los establecimientos farmacéuticos minoristas respecto al uso de los medicamentos. La herramienta se consolidó con base a la información recolectada por la entrevista semiestructurada con los establecimientos farmacéuticos minoristas y considerando aspectos normativos, específicamente:

1. Resolución 1403 de 2007, Capítulo V.
2. Decreto 780 de 2016, Capítulo X
3. Secretaría Distrital de Salud, en su página web <http://autorregulacion.saludcapital.gov.co/droguerías>
4. Resolución 1478 de 2006, Capítulo V

La encuesta para conocer la expectativa y percepción se realizó en formularios Googleforms manteniendo el anonimato de los participantes. La herramienta investigativa cuenta con dos secciones, la primera relacionada con información para la caracterización de la población y la segunda está relacionada con establecer las expectativas y satisfacción que tienen los usuarios respecto a la información ofertada por las droguerías sobre el uso adecuado de medicamentos (**Anexo B**). Para la aplicación de la encuesta, y entendiendo la contingencia actual con el COVID – 19, se envía la encuesta final a los líderes de los barrios reconocidos por el primer acercamiento en el territorio, para que



diligencien y compartan la encuesta, al mismo tiempo y antes de la cuarentena total, se asistió a los barrios de manera presencial. La aplicación de la encuesta se hizo con el acompañamiento de la investigadora principal de acuerdo con el relacionamiento obtenido en el marco del alistamiento del proceso investigativo (recorrido barrial)

En la encuesta se incorporaron aspectos sobre las expectativas y percepciones de la información sobre medicamentos. A saber:

- Indagación sobre enfermedades o condiciones de salud por parte del personal trabajador de los establecimientos farmacéuticos minoritas (Aspecto directamente no estipulado dentro de la normatividad vigente)
- Verificación del nombre del medicamento dispensado, así como las condiciones del empaque primario. (Aspecto directamente no estipulado dentro de la normatividad vigente)
- Revisión de la fecha de vencimiento del medicamento (Aspecto directamente no estipulado dentro de la normatividad vigente)
- Reconstitución de medicamentos vía oral (Resolución 780 de 2016)
- Explicación de cómo tomar el medicamento vía oral – medición de dosis (Resolución 780 de 2016)
- Información sobre almacenamiento del medicamento (Resolución 780 de 2016)
- Información sobre aspectos relacionados con el cuidado que debe tomar al momento de tomar un medicamento. (Resolución 780 de 2016)
- Información sobre el cumplimiento del horario de los medicamentos al momento de tomarlos – Adherencia a la terapia (Resolución 780 de 2016)
- Comunicación sobre los eventos adversos o efectos indeseables que se pueden generar cuando se toma un medicamento (Resolución 1408 de 2007 – Tecnólogo en Farmacia o Químicos Farmacéuticos)
- Información sobre potenciales interacciones o contraindicaciones al momento de tomar un medicamento. (Resolución 1408 de 2007 – Tecnólogo en Farmacia o Químicos Farmacéuticos)

Estos aspectos se incluyen en la herramienta, debido a que estos criterios cualitativos que eran objeto de la investigación no se encuentran incluidos como aspectos relevantes dentro de la normatividad colombiana. Para la investigación fueron considerados

fundamentales, por el interés de conocer la percepción de la comunidad al momento de evaluar un servicio. Al mismo tiempo, permite conocer qué aspectos que directamente deben ser llevados a cabo en los establecimientos farmacéuticos minoristas en cuanto a la información relacionada con el uso de medicamentos, se están percibiendo de manera adecuada.

#### 4.7.1 Pilotaje de la encuesta

La herramienta se desafía de manera cualitativa por medio de una prueba piloto, la cual se realiza a 41 personas (García-García et al., 2013), ubicadas en el Barrio Villa Mayor Antigua que, aunque no está dentro de los barrios de estudio, dado que es un barrio que conforma la misma localidad Antonio Nariño, y, según características sociodemográficas se asemeja a los barrios foco de investigación (Corral, 2009, p.238), es posible aplicar la prueba piloto.

La prueba realizada permite modificar palabras como reconstitución de medicamentos, optimizar el orden de las preguntas, incluir preguntas y conocer los tiempos de respuesta.

#### 4.7.2 Diseño Muestral

*Universo de Estudio:* Todos los hogares que se encuentren dentro de las fronteras de los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander de la localidad Antonio Nariño. Como información adicional se tiene que entre los dos barrios hay una población aproximada de 8000 personas.

*Herramienta para el diseño:* Mapas de Google maps.

*Unidades Muestrales:* La unidad estadística a observar será el hogar. Las personas idóneas para contestar la encuesta dentro de cada hogar deben ser mayores de 18 años.

Para el tamaño de la muestra, considerando que se conocen la cantidad de manzanas por cada barrio, se optó por emplear la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * N + Z^2 * p * q}$$

En donde,

N = población total (para etapa I cantidad de manzanas por barrio y para etapa II cantidad de casas por manzana)

Z = nivel de confianza

p = probabilidad de éxito

q = probabilidad de fracaso

e = Error máximo admisible en términos de proporción.

Para el valor de p se tuvo en cuenta que no se tenía una proporción objetivo para la investigación y que tampoco se tenían investigaciones previas similares a esta para asumir un valor adecuado de p, debido a esto, se hace  $p = 50\%$ . (Maldonado, Rincón, Layton, & González, 2020, p. 12)

Con base en lo anterior, y con un nivel de confianza del 95% y un error máximo del 30% (normalmente se usa un error menor, pero por temas de presupuesto y tiempo, se decidió usar un valor más grande para obtener un tamaño de muestra más pequeño), los tamaños de muestra de manzanas, aproximados a su valor entero más pequeño, fueron 7 para el barrio Policarpa y 8 para el barrio Santander. (Maldonado et al., 2020, p. 13)

Para la selección de casas a encuestar, con el uso de la aplicación web Google Street View de google maps, se hizo el recorrido virtual dentro de cada manzana seleccionada anteriormente para así tener el listado de casas identificadas dentro de cada una. Para el tamaño de muestra de casas dentro de cada manzana y la selección respectiva, se usó la misma metodología anteriormente mencionada (Maldonado et al., 2020, p. 16). En la tabla número 3 se presenta la muestra total para la investigación que se plantea realizar.

**Tabla 3 Muestra total en los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander**

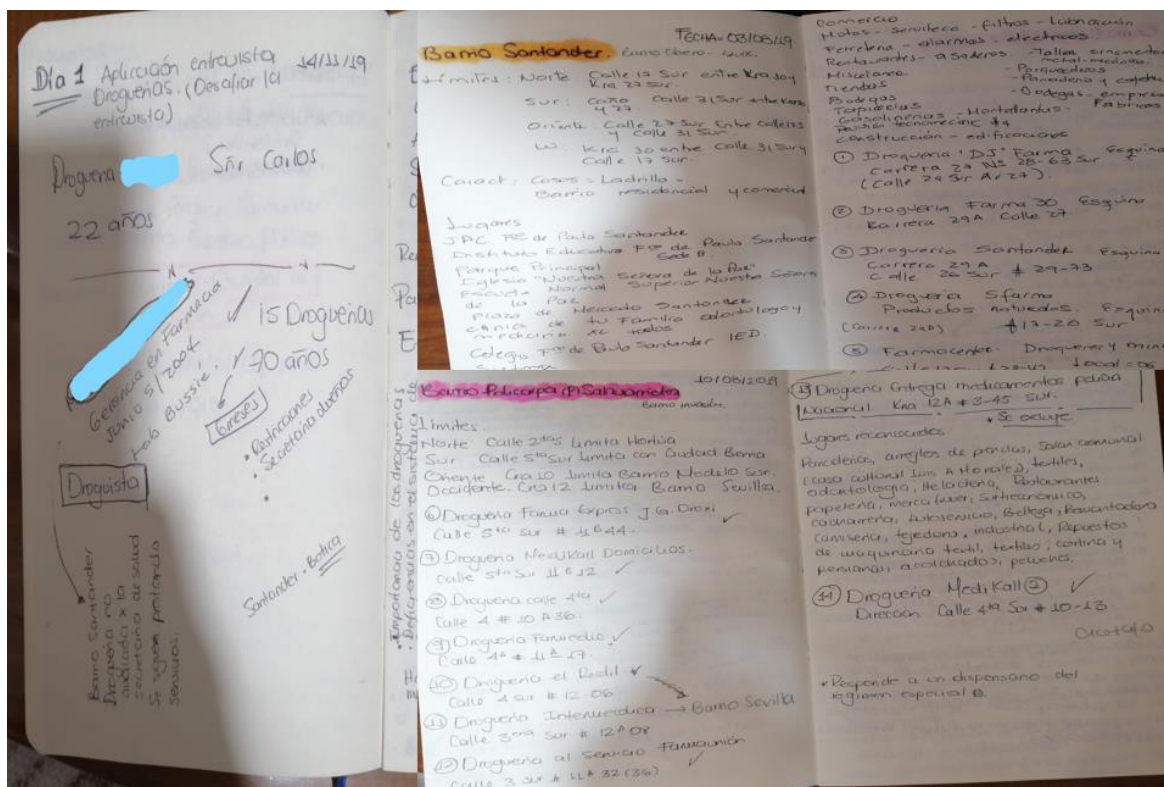
<b>Barrio</b>	<b>Número de personas para encuestar</b>
<b>Policarpa Salavarrieta</b>	47
<b>Santander</b>	55
<b>Total</b>	102

## **5.Resultados**

### **5.1 Descripción de la comunidad de los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander**

Para contextualizar la investigación se caracterizó la localidad con el fin de trascender la visión instrumental que se tienen desde los organismos estatales de las localidades y proponer elementos demográficos y etnográficos que permitan interpretar el qué de los resultados obtenidos. En el mes de agosto del año 2019, se inició el acercamiento a los barrios por medio de un recorrido. Todo lo que se encontró se copió en el diario de campo correspondiente (Ilustración 8). De la misma manera, en el mes de febrero del año 2020, se tomaron fotografías de las fachadas de los establecimientos, previo consentimiento de quienes estaban laborando (Ilustración 9 y 10)

Ilustración 6 Fotografías diario de campo



Fuente: Creación propia

Ilustración 7 Fachadas de las droguerías – Barrio Santander



Fuente: Creación propia

**Ilustración 8 Fachada de algunas droguerías – Barrio Policarpa Salavarrieta**

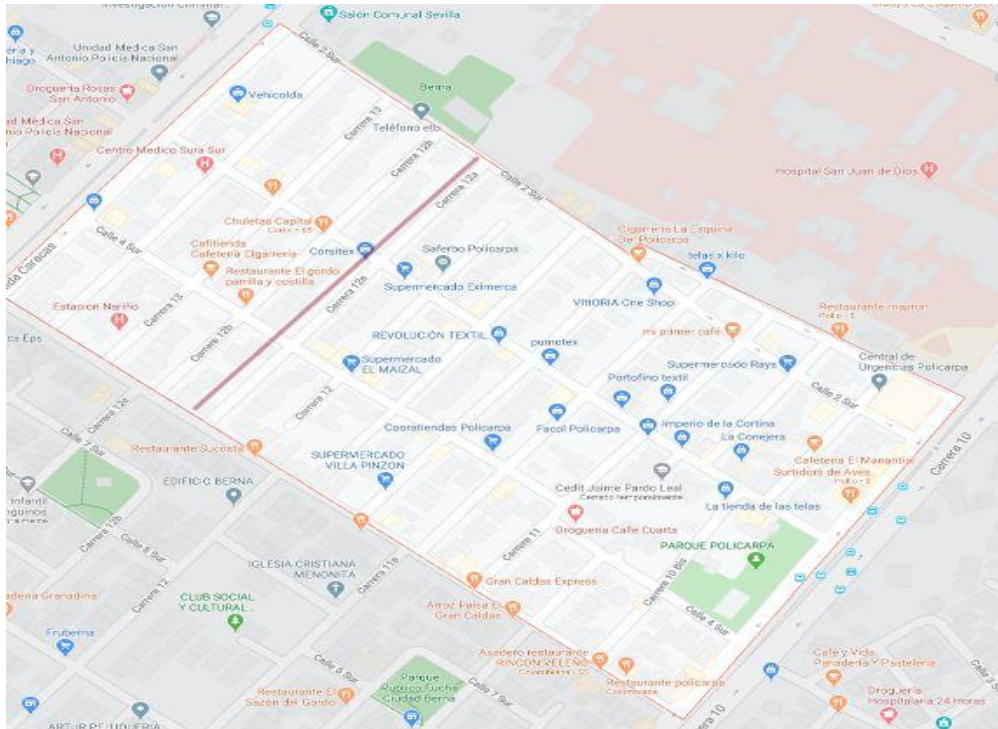


Fuente: Creación propia

## 5.2 Caracterización: ubicación Territorial Barrio Policarpa Salavarría y Santander

El barrio Policarpa Salavarría está ubicado al oriente de la localidad Antonio Nariño, limita al norte con la calle 2da Sur, al Sur limita con el barrio Ciudad Berna (calle 5 sur), al oriente con el barrio Modelo Sur (carrera 10ma) y al Occidente con el barrio Sevilla (Carrera 12a) (Ver Mapa 8)

**Mapa 8 Ubicación Georreferencial Barrio Policarpa Salavarría**



Fuente: Google Maps

Este barrio cuenta con siete droguerías (ver mapa 9), un colegio público, un parque principal, un salón y una casa comunal.

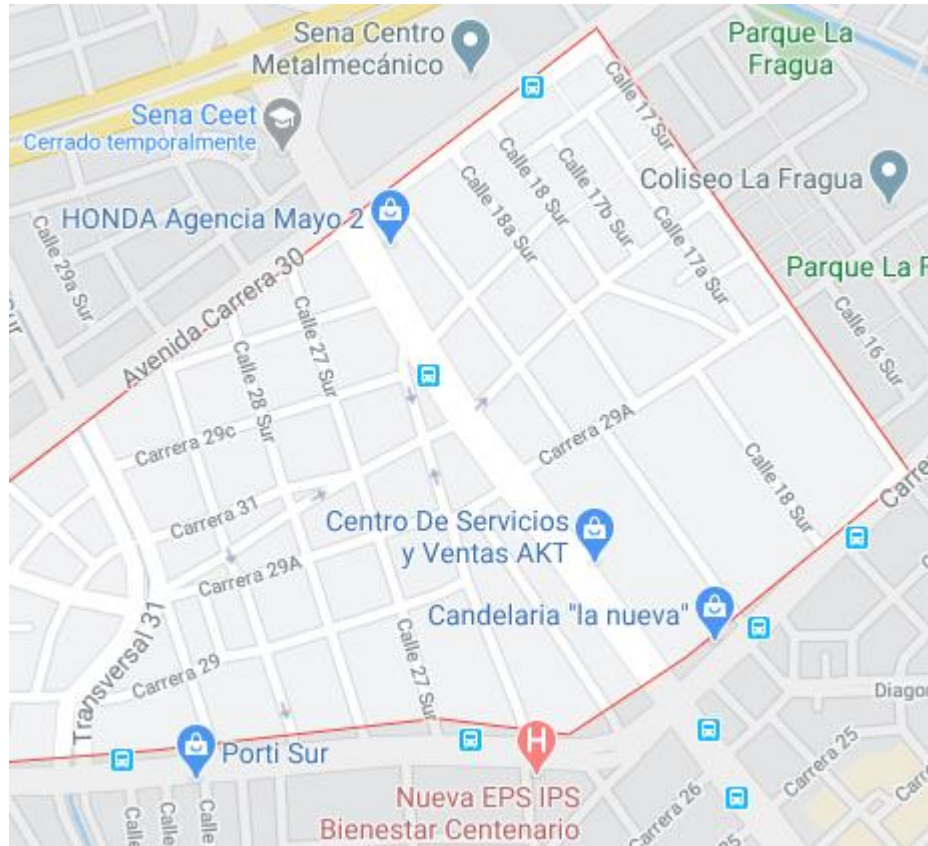


### Mapa 9 Ubicación territorial



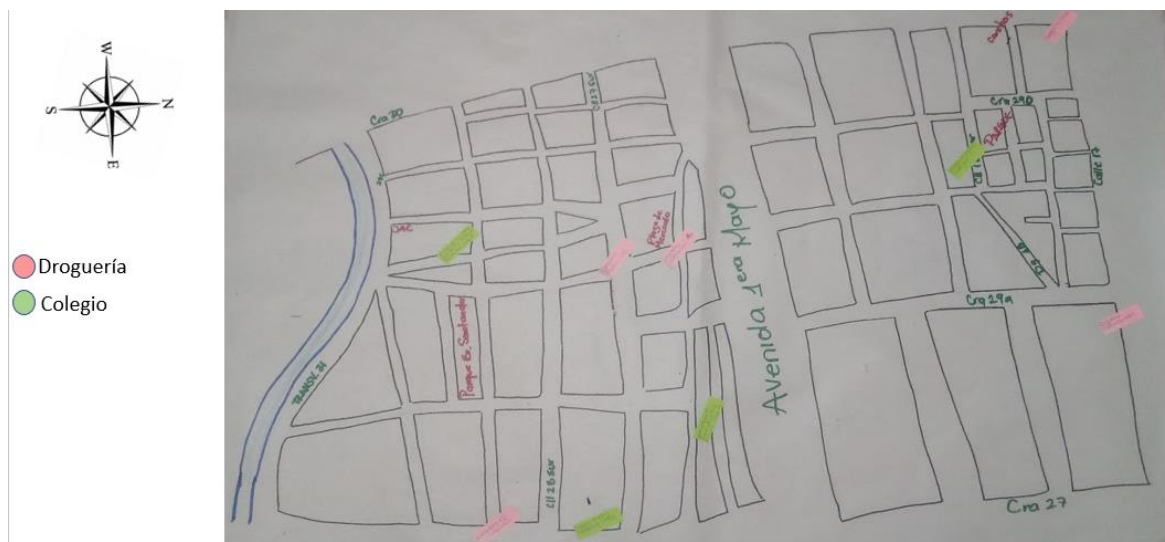
Fuente: creación propia, cartografía social

Por otro lado, el barrio Santander se ubica al costado sur oriental de Antonio Nariño, limita al norte con la calle 17 sur, al sur con el canal Albino (transversal 31), al oriente con la carrera 27 sur y al occidente con la carrera 30. (Ver Mapa 10)

**Mapa 10 Ubicación georreferencial Barrio Santander**

Fuente: Google maps

Este barrio cuenta con cinco droguerías (ver mapa 11), una de ellas con decisión de la Secretaría de Salud para cerrarla. Sin embargo, presta servicios aún y vende medicamentos, por lo que fue incluida en la muestra. Cuenta con cuatro colegios, tres de ellos sedes públicas y uno de ellos es colegio privado. Tiene un salón comunal, varios parques y una plaza de mercado.

**Mapa 11 Ubicación Droguerías Barrio Santander**

Fuente: creación propia, cartografía social

### **5.3 Identificación y caracterización de los establecimientos farmacéuticos minoristas en los Barrios Santander y Policarpa Salavarrieta**

Un total de 12 establecimientos farmacéuticos minoristas fueron identificados. La muestra total para el estudio estuvo conformada por 8 establecimientos. Fueron excluidos los establecimientos donde se realizó la prueba piloto (dos). Los demás rechazaron la entrevista semiestructurada.

Caracterizar los establecimientos farmacéuticos minoristas, con un énfasis en el recurso humano que labora en estos establecimientos, nos permitió dar respuesta al primer objetivo planteado. Ver resultados en la tabla 4.

Tabla 4 Características de los establecimientos farmacéuticos Minoristas

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MINORISTAS (n) (%)			
	Barrio Policarpa n = 7	Barrio Santander n = 5	Total n = 12
<b>Número de Establecimientos</b>	6 (86%)	2 (40%)	8 (67%)
<b>Director técnico</b>	6 (86%)	2 (40%)	8 (100%)
Regente	0 (0,0)	1 (12,5)	1 (12,5%)
Expendedor de Drogas	6 (56,3)	1 (12,5)	7 (87,5%)
<b>Nivel de formación trabajadores</b>	<b>n= 13</b>	<b>n= 7</b>	<b>20 (100%)</b>
Expendedor de drogas	1 (5%)	1 (5%)	2 (10%)
Auxiliar de Farmacia	5 (25%)	4 (20%)	9 (45%)
Regente de farmacia	1 (5%)	1 (5%)	2 (10%)
Químico Farmacéutico	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Otros	4 (20%)	3 (15%)	7 (35%)
<b>Estrato sociodemográfico</b>	<b>n=6</b>	<b>n= 2</b>	<b>n= 8</b>
Estrato 2	6 (100%)	0 (0%)	6 (100%)
Estrato 3	0 (0%)	2 (100%)	2(100%)
<b>Cartera de servicios</b>	<b>n=6</b>	<b>n= 2</b>	<b>n= 8</b>
Servicio de inyectología	Si 6 (100%) No 0 (0%)	Si 2 (100%) No 0 (0%)	Si 8 (100%) No 0 (0%)
Toma de Tensión arterial	Si 2 (33,3%) No 4 (66,7%)	Si 1 (50%) No 1 (50%)	SI 3 (37,5%) No 5 (62,5%)
Toma de Glucometrias	Si 1 (16,7%) No 5 (83,3%)	Si 1 (50%) No 1 (50%)	SI 2 (25%) No 6 (75%)
Solicitan prescripción medica	SI 4 (66,7%) No 2 (33,3%)	SI 2 (100%) No 0 (0%)	SI 6 (75%) No 2 (25%)

A partir de la tabla 4, el primer aspecto fue reconocer el nivel de estudios del Director Técnico donde el 88% (7 droguerías) son lideradas por personas que tienen el título de Expendedores de Drogas y el 12% (1 droguería) es dirigida por un Regente de Farmacia.

La clasificación sociodemográfica de los establecimientos farmacéuticos en estudio, el 75%, 6 establecimientos, estaban clasificados como estrato 2 y el 25% como estrato 3.

La Antigüedad del establecimiento farmacéutico minorista, que se considera un bien mercantil conformado por bienes corporales e incorporales, fue: 37.5% (3) tenían más de 10 años y el 25% (2) entre 7 y 10 años, es decir, cerca del 50% tiene una antigüedad mayor a 7 años.

Respecto a la cartera de servicios, definida como el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias, en este caso los que ofrecen los establecimientos farmacéuticos minoristas, la investigación encontró que el 100% (8) de los establecimientos prestan servicio de inyectología, el 37.5% (3) de ellas prestan el servicio de toma de tensión arterial y el 25% (2) prestan el servicio de toma de glicemia (glucometrías).

Se estableció la relación de número de trabajadores por establecimiento y el perfil de los trabajadores. Al respecto se encontró que, el 37.5% (3) contratan 3 personas y el 37.5% (3) contratan 2. Es decir, el 75% contratan entre 2 y 3 personas por establecimiento. Respecto del perfil de formación de los trabajadores 10% (2) son regentes de farmacia, 45% (9) son auxiliares, 10% (2) son expendedores y el 35% no registraron ningún tipo de formación.

Respecto al número de establecimientos, que al momento del despacho solicitan la prescripción médica, se encontró que el 75% (6) establecimientos la requieren para la entrega y el 25% (2) no.

El estudio encontró que se exige la prescripción, por parte del personal de los establecimientos, cuando solicitan medicamentos por alguna dolencia, cuando los pacientes la requieren para preguntar o conseguir un medicamento definido, cuando se solicita el servicio de inyectología y si necesitan medicamentos intravenosos, siempre dependiendo del mismo acceso que tengan los usuarios a una cita médica o al mismo sistema de salud.

Otro hallazgo importante de la investigación, respecto al tipo de medicamentos, fue que el 100% de los establecimientos venden antibióticos, ninguno de los establecimientos vende medicamentos de control especial ni medicamentos homeopáticos y el 12.5% vende fitomedicamentos.

Únicamente, el 37.5% de los establecimientos conocen cuántas droguerías hay en su barrio y ninguno de los establecimientos trabaja en red, es decir, nunca han solicitado ayuda a los establecimientos farmacéuticos minoristas vecinos

La investigación, además de reconocer que la estructura, funciones, tareas, estableció la planificación de los horarios de atención, el 100% de los establecimientos ofertan servicios de lunes a domingo. De lunes a sábado de 7am a 7pm y los domingos de 8 am – 4pm, teniendo disponibilidad de atención por medios telefónicos ante cualquier emergencia o necesidad fuera de los horarios.

Finalmente, se indagó qué percepción tienen los trabajadores de este sector de la salud, del por qué la droguería tiene un papel fundamental en el barrio o qué deficiencias encuentra en el sistema de salud. Se encontró que:

- “Se apoya al cliente”
- “Se orienta qué es bueno y qué es lo malo”
- “Hace falta promoción de medicamentos por parte de los entes de control”
- “Somos un canal intermedio entre la comunidad y el servicio de salud”
- “Debemos saber hasta dónde podemos ayudar, considerando la ética profesional – laboral”
- “Los médicos fallan y se puede ver diariamente muchas fallas con medicamentos”
- “Hay que estar pendiente de la población venezolana”
- “A largo plazo las droguerías van a desaparecer por las restricciones”
- “Debido a la falta de acceso, debemos ayudar a la comunidad”
- “Somos un lugar donde nos consultan, y damos consejos sobre tomar medicamentos”
- “Hemos atendido personas mayores de edad, con olvido sobre su terapia o sobredosificación”
- “Somos consejeros de la comunidad”
- “Ayudamos a la gente cuando no pueden acceder a la EPS o IPS”
- “Falta de acceso a la salud”
- “La droguería hace parte del consumismo”
- “Es fundamental hacerse parte del paciente y/o usuario”
- “Humanización”
- “Relevancia al papel de las droguerías”
- “Seguimiento del paciente y el usuario”
- “Confianza”

- “Las capacitaciones de las asociaciones son solamente para saber cómo vender”

## **5.4 Identificación de las fuentes de información sobre el uso de medicamentos empleadas en los establecimientos farmacéuticos minoristas**

Las fuentes de información más utilizadas por el personal que labora en los establecimientos farmacéuticos minoristas de la localidad Antonio Nariño, barrios policarpa y Santander, se resumen en la tabla No.5. Estos resultados nos permiten dar cumplimiento al objetivo número 2.

Antes de iniciar el análisis de estos resultados, consideramos conveniente definir para nosotros que significa educación continuada. Una de las ultimas definiciones planteadas fue “busca complementar, actualizar y capacitar a los alumnos en aspectos académicos y laborales sin otorgar títulos como los de la educación tradicional (pregrados y posgrados)” (REDACCION EL TIEMPO, 2006). Un hallazgo de la investigación fue encontrar que el 87,5% de los establecimientos minoristas reciben educación continua por parte de laboratorios farmacéuticos que les venden los medicamentos. El 50% han recibido capacitación de los gremios ASOCOLDRO, y únicamente el 12.5% han recibido capacitación por parte del estado a través de la secretaría de salud. Por otra parte, se encontró que estas capacitaciones fueron en los últimos seis meses. La fuente de información comúnmente utilizada, ante alguna duda fue la internet.

<b>Tabla 5.</b>		
<b>FUENTES DE INFORMACION UTILIZADAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MINORISTAS</b>		
	<b>Localidad Antonio Nariño (Barrio Policarpa y Santander)</b>	<b>Total n = 8</b>
<b>Educación Continuada</b>		<b>8 (100%)</b>
Industria Farmacéutica	7 (85%)	7 (85%)
<b>Agremiaciones (ASOCOLDRO)</b>	4 (50%)	4 (50%)
<b>Entes Gubernamentales (SDS)</b>	1 (12,5%)	1 (12,5%)
<b>Fuentes de Consulta ante dudas</b>		<b>8 (100%)</b>
Internet	8 (100%)	8 (100%)
Vademécum	3 (37,5 %)	3 (37,5 %)
Llamar a un farmacéutico	2 (25 %)	2 (25 %)
Químico Farmacéutico	0 (0%)	0 (0%)
Base Datos de la empresas	1 (12,5 %)	1 (12,5 %)
<b>Fuentes documentales /actualización</b>		<b>8 (100%)</b>
Vademécum	3 (37,5 %)	3 (37,5 %)
Boletines gremiales	1 (12,5 %)	1 (12,5 %)
No refiere	4 (50%)	4 (50%)
<b>Entes gubernamentales / ONG</b>		<b>8 (100%)</b>
Información sobre medicamentos ofrecida por algún ente de control	Si 2 (25%) No 6 (75%)	Si 2 (25%) No 6 (75%)
Conoce Centros de Información de medicamentos	Si 0 (0,0 %) No 8 (100%)	Si 0 (0,0 %) No 8 (100%)
<b>Información Ofrecida en la droguería</b>	<b>n = 8</b>	<b>Total n = 8</b>
Forma de reconstituir	8 (100 %)	8 (100 %)
Dosis	8 (100 %)	8 (100 %)
Cuidados en la administración	8 (100 %)	8 (100 %)
Adherencia a la terapia	6 (75 %)	6 (75 %)
Condiciones de almacenamiento	5 (50 %)	5 (50 %)
Pregunto patologías previas	1 (12,5 %)	1 (12,5 %)
Fecha de vencimiento	0 (00,0 %)	0 (00,0 %)
Manejo de medicamentos vencidos	0 (00,0 %)	0 (00,0 %)
Desecho de medicamentos vencidos	0 (00,0 %)	0 (00,0 %)

Fuente: creación propia (Excel)



No se logró establecer qué páginas consultan, si se tienen algunos portales de referencia y se verifica esta información ofrecida por la página.

Las fuentes de información de medicamentos documentales, que más se emplean en las droguerías fueron en su orden: el 37.5% utilizan un vademécum. El 12.5% utilizan un boletín gremial y el 50% no refieren alguna fuente de información documental para consultar.

Se indagó si las fuentes de información sobre medicamentos, relacionada con los informes o boletines, se obtenía de información proporcionada por el INVIMA o algún ente de control por parte del estado. Al respecto se encontró que el 25% de las droguerías refieren recibir información, pero únicamente relacionada con Alertas Sanitarias y el 75% refieren no recibir información sobre uso de medicamentos por parte de algún ente de control.

Se quiso establecer si reciben información por parte de una asociación o plataforma, entre otros, encontrando, que el 46% de los trabajadores de las droguerías afirman recibir información de Copidrogas, el 36% de Asocoldro de manera mensual, el 9% reciben información de los laboratorios farmacéuticos y 9% afirman recibir información de Droxi mensualmente.

Finalmente, el estudio reveló que la información más frecuente que ofrecen los trabajadores de las droguerías a los usuarios (ver tabla 6), se refiere a la forma de reconstitución de medicamentos, la medición de dosis y los cuidados en la administración. Sólo el 12.5% de las droguerías refirió que se preguntó sobre patologías previas y en ninguna de las droguerías se ofrece información relacionada con la revisión de fechas de vencimiento de los medicamentos, sobre manejo de medicamentos vencidos o sobre manejo de desechos de medicamentos.

La información ofrecida a los usuarios fue suministrada con mayor frecuencia vía presencial. El 62.5% de la información se ofrece vía telefónica.

## **5.5 Confiabilidad de la encuesta**

La confiabilidad de la herramienta se mide con el índice de Alfa de Cronbach, el cual permite determinar qué tan confiable puede resultar la encuesta, es decir, evaluar que efectivamente se está generando inconscientemente una respuesta por parte del encuestado. Un índice cercano a 1 significa que es una herramienta confiable,

específicamente de 0.8 a 0.9 conlleva a que la herramienta es “buena” y de 0.9 – 1 que es excelente.

Se emplea el programa R, para hacer el cálculo obteniendo:

#### Reliability analysis

Call: alpha(x = df, check.keys = TRUE)

raw_alpha	std.alpha	G6(smc)	
0.79	0.79	0.9	
	lower	alpha	upper
	0.73	0.79	0.85

95% confidence boundaries

Lo anterior quiere decir que el coeficiente del Alfa de Cronbach es de 0.79, es decir, la herramienta es 79% confiable, lo que indica una buena consistencia interna. La estimación por intervalo arroja resultados favorables puesto que se encuentra hasta 0.85, es decir que con un 95% de confianza se tiene que la herramienta resulta buena. Std.alpha, es una corrección cuando las variables no tienen el mismo rango, y es un estadístico estandarizado, para esto se encuentra un std.alpha = 0.79 lo cual dice que es aceptable la confiabilidad de la herramienta.

G6(smc) es el lambda 6 de Guttman, resulta útil al momento de analizar cada uno de los ítems explicando la varianza que estos mismos producen, para esto se tiene la misma escala que para el alfa de Cronbach, para este caso resulta ser muy bueno.

## 5.6 Caracterización de los encuestados

Se encuestaron 103 personas entre los barrios Santander y Policarpa, 56 personas en el barrio Santander y 47 personas en el barrio Policarpa Salavarría. El 95% de los encuestados vivían en los barrios objeto de estudio. El 5% no vivían, por lo cual fueron excluidas estas encuestas del estudio. Fueron excluidos también 10 encuestados por que no han comprado medicamentos en las droguerías en los últimos 6 meses. La muestra final estuvo conformada por 88 personas, 45 en el barrio Santander y 43 en el barrio Policarpa.

Los resultados de la caracterización de la población encuestada se presentan en la tabla 7, mostraron que: El rango de edad más prevalente fue 29 años a 60 años con un 44%. El 51% de los participantes fueron de género femenino y el 49% masculino.

Tabla 5 Características de la población que acude a los establecimientos farmacéuticos minoristas, n, (%).

<b>Tabla 7</b>			
<b>CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION QUE ACUDE A LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS MINORISTAS (n)</b>			
<b>(%)</b>			
	<b>Barrio Policarpa</b> n = 43	<b>Barrio Santander</b> n = 45	<b>Total</b> n = 88
<b>Edad (años)</b>			
18-28	3 (7%)	9 (20%)	12 (13,6 %)
29- 60	22 (51%)	21 (47%)	43 (48,8%)
Mayor de 60	18 (42%)	15 (33%)	33 (37,5%)
<b>Sexo</b>			
Hombre	17 (40 %)	21 (47 %)	38 (43,2 %)
Mujer	26 (60 %)	24 (53 %)	50 (56,8 %)
<b>Quien Recomendó Medicamento</b>			
Medico	31 (72%)	21 (46,6 %)	52 (59 %)
Automedicación	7 (16,3 %)	12 (26,7 %)	19 (21,6%)
Trabajador Droguería	4 (9,3 %)	9 (20 %)	13 (14,7%)
Familiar	1 (2,3%)	3 (6,6%)	4 (4,5%)
<b>Motivo de Compra</b>			
Confianza		56 (63,6 %)	56 (63,6 %)
Cercanía		54 (61,4 %)	54 (61,4 %)
Comodidad		16 (18,2 %)	16 (18,2 %)
Promociones / Descuentos		5 (5,7 %)	5 (5,7 %)

Fuente: creación propia (Excel)

Además, el 65.9% de los participantes se encontraban afiliados al régimen contributivo, el 25% al régimen subsidiado y el 3.4% está inscrito en el régimen especial. El 5.7% no están afiliados a ningún régimen.

Por otra parte, se indagó para quién compraban el medicamento. El 60.2% refiere adquirir el medicamento para uso propio, el 35.2% para un familiar mayor de edad, el 3.4% para un familiar menor de edad y el 1.1% para un conocido.

También se preguntó sobre qué actor social recomendó el medicamento. El 59.1% por indicación del médico, el 21.6% por automedicación, el 14.8% por recomendación del trabajador de la droguería y el 4.5% por recomendación de un familiar.

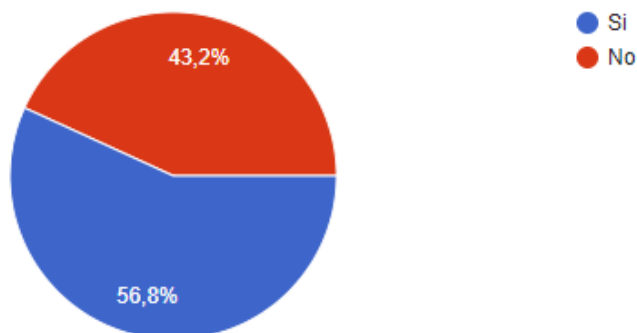
Finalmente, se quería conocer las razones de compra. La confianza con un 64%, fue la razón más utilizada por los usuarios para comprar en las droguerías, seguida con un 61.4% por la cercanía del establecimiento al hogar.

## **5.7 Expectativas y Satisfacción**

Los siguientes resultados se presentan de manera conjunta para los barrios, Santander y Policarpa. Las actividades de los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas son los mismos y la evaluación de expectativa y percepción va dirigida a un servicio en común.

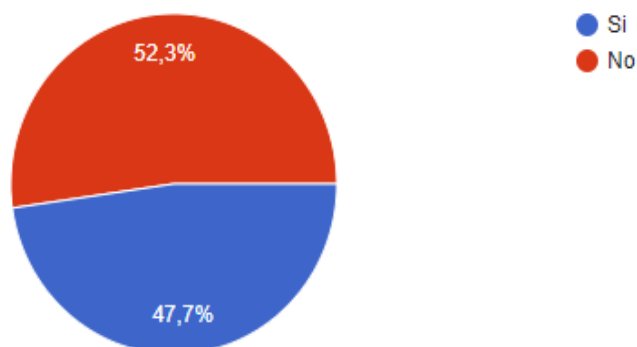
El 56.8% de los encuestados refieren que quienes los atendieron les preguntaron sobre enfermedades o condiciones de salud que presenta al momento de comprar un medicamento (Ver Ilustración 9). El 47.7% (42 personas) refieren que quien los atendió les preguntó sobre qué medicamentos está tomando actualmente (Ver Ilustración 10).

Ilustración 9 Les preguntaron sobre enfermedades o condición de salud que presentan al comprar un medicamento



Fuente: creación Google forms.

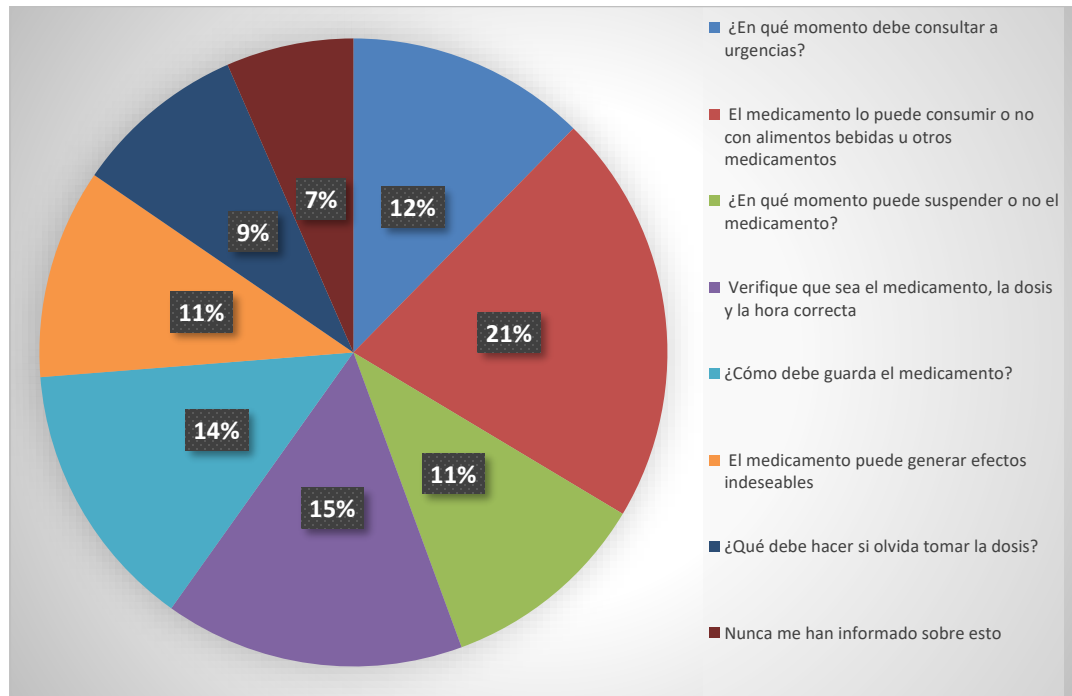
Ilustración 10 Les preguntaron sobre qué medicamento está tomando actualmente



Fuente: creación Google forms.

Cuando se preguntó por la información ofrecida por los trabajadores de las droguerías respecto a recomendaciones sobre los medicamentos (Ilustración 11), el 21%, mencionan haber recibido información relacionada con que el medicamento lo puede consumir o no con alimentos, bebidas u otros medicamentos, el 15% refieren haber recibido información sobre verificar que sea el medicamento, la dosis y la hora correcta y el 14%, refieren recibir información sobre cómo guardar los medicamentos. El 7% refieren no haber recibido nunca ningún tipo de información.

### Ilustración 11 Información ofrecida por los trabajadores de las droguerías



Fuente: creación propia. Excel

Los usuarios también mencionaron su percepción con los anteriores ítems, obteniendo que el 62,5% están satisfechos con la información suministrada, el 20,5% ni satisfechos ni insatisfechos y el 17% están insatisfechos

#### 5.7.1 Expectativas y Percepción

Para resolver el objetivo específico número tres, se presentan los resultados en la tableta número 8.

Se encuentra que el 97,7% (86 personas) de los encuestados esperan que se les diga cómo revisar la fecha de vencimiento del medicamento. El 96,6%, espera que le den información sobre potenciales interacciones o contraindicaciones que pueden afectar su salud entre el nuevo medicamento y los que ya consume y el 95,5% espera que le den información sobre lo importante que es el cumplimiento del horario de los medicamentos que toma.

Con respecto a la satisfacción como indicador de evaluación de un servicio, se encuentra que la percepción de “satisfecho” no supera el 65% para ambos barrios. La razón que genera mayor insatisfacción con el servicio prestado está relacionado con la comunicación sobre eventos adversos o efectos indeseables que puede padecer con los medicamentos entregados.

**Tabla 6 Expectativas y percepción de los usuarios de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas**

ÍTEMS EVALUADOS	EXPECTATIVA DE LOS USUARIOS		PERCEPCIÓN			
	SI (%)	NO (%)	SATISFECHO (%)	NI SATISFECHO NI INSATISFECHO (%)	INSATISFECHO (%)	NUNCA HE REQUERIDO UN MEDICAMENTOS ASÍ (%)
Revisión de la fecha de vencimiento	97,7	2,3	50	29,5	20,5	NA
Información sobre potenciales interacciones o contraindicaciones que puedan afectar su salud entre el nuevo medicamento y los que ya consume	96,6	3,4	NA	NA	NA	NA
Información sobre lo importante que es el cumplimiento del horario de los medicamentos que se toma	95,5	4,5	60,2	25	14,8	NA
Comunicación sobre los eventos adversos o efectos indeseables que puede padecer con los medicamentos entregados	94,3	5,7	51,1	27,3	21,6	NA
Explicación de cómo tomar la cantidad exacta de un medicamento vía oral	93,2	6,8	61,4	25	13,6	NA
Explicación de hasta cuándo tomarlo para que este resuelva su problema de salud	92	8	64,8	26,1	9,1	NA
Se le invite a verificar el nombre del medicamento entregado	89,9	10,2	64,8	23,9	11,4	NA

Verificar que el empaque esté limpio, íntegro y sin ningún daño	89,8	10,2	56,1	27,3	13,6	NA
Información que le den recomendaciones sobre hábitos alimenticios o presencia de factores de riesgo que afecten su salud	88,6	11,4	50	29,5	20,5	NA
Explicación de cómo debe agregarle al medicamento en polvo el líquido necesario para poderlo tomar vía oral	87,5	12,5	54,5	9,1	3,4	33
Información sobre cómo debe almacenar el medicamento en su casa para que éste no pierda su función terapéutica	83	17	44,3	40,9	14,8	NA

Fuente: creación propia. Excel

## 6. Discusión de resultados

Para abordar la discusión de resultados es importante rescatar esa figura de salud y negocio que tienen las droguerías en el territorio. Por un lado, en términos de salud, los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud nos muestra que en Bogotá el 93,2% de población está afiliada (Observatorio SaluData, 2020d). Sin embargo, debido a que el acceso a la salud “*pasa a estar mediatizado por una serie de factores financieros*” (Romero Tobón, 2020, p. 41), se supedita la accesibilidad a la salud a la capacidad económica de la población, lo cual desvirtúa la salud como un derecho para todos y todas, y pone de manifiesto el incumplimiento de garantías que deberían unificar



---

medidas sociales, políticas y económicas (Alcaraz & Hernández, 2015) para brindar una salud integral en la población. En relación con lo anterior, se evidencia la necesidad de disponer en los barrios de espacios destinados para evaluar la salud de la población y por consiguiente garantizar un acceso seguro a los medicamentos y poder preguntar qué hacer por alguna dolencia particular, resignificando entonces las droguerías como ese primer lugar que permite prestar adecuadamente al usuario el servicio de salud, según el nivel de atención y grado de complejidad, con la debida oportunidad y eficacia, es decir, la puerta de entrada al sistema de salud.

Por otro lado, en cuanto al negocio, la droguería es el canal principal para la distribución de productos farmacéuticos, y dado la cercanía al consumidor, canaliza *“el 27% del total de productos que se venden en el país en artículos para cuidado personal y hogar en Colombia”* (Murcia et al., 2018, p. 5)

Nos encontramos en un contexto social, tanto en el barrio Policarpa Salavarrieta y Santander, que advierte sobre problemas estructurales, donde factores como la clase socioeconómica, los ingresos económicos, el género, la etnia y la raza, tienen una repercusión en la concepción de salud así como en la accesibilidad de la misma (García Subirats, 2015).

La estrategia de la atención en salud de la Organización Panamericana de Salud vincula farmacias como estrategia de desarrollo para que, a través de acciones intersectoriales, como la promoción en las grandes ciudades de espacios saludables, se conviertan en la puerta de entrada al sistema de salud. Pensar en estas alternativas podría aportar en subsanar falencias en el acceso a los medicamentos en el actual sistema; sin embargo, no se desligan los intereses económicos relacionados con los servicios de salud.

El estudio revela que el 94.3% de los participantes se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud. Llama la atención que, en una ciudad como Bogotá, el 5.7% no se encuentre afiliado, en una localidad que aporta a la economía de la ciudad como se dijo en la descripción sociodemográfica. Esta población denominada en el actual sistema como “vinculados” tiene dificultades para asegurar el acceso a los servicios de salud y se manifiestan estas dificultades en el acceso, entre otras razones, por la incapacidad de pago de algunas personas, específicamente del Barrio Policarpa Salavarrieta. Cabe resaltar que, aunque la mayoría de la población está afiliado a una Entidad Prestadora de Salud, que debe garantizar el acceso a los servicios de salud y a los medicamentos por su

condición de afiliado, indistintamente esta población busca por confianza (63.6%), cercanía (61.4%), comodidad (18.2%) o descuentos (5.7%) dirigirse a las droguerías a adquirir medicamentos, lo cual supone posibles quiebres en el actual sistema para recibir realmente el servicio de salud que requieren, barreras de tipo geográfico, económico y administrativo, así como, un porcentaje significativo de confianza en las recomendaciones del personal que labora en las droguerías.

Se evidencia que quienes más se dirigen a comprar medicamentos en estos establecimientos farmacéuticos minoristas son las personas de género femenino, hallazgo que se asemeja a la investigación realizada por Castaño–Riobueno, donde se demuestra el papel de la mujer como líder natural del cuidado de la familia (Castaño-Riobueno, 2016). Se encuentra también que el medicamento que se adquiere en mayor proporción es para uso propio (60.2%) y en segundo lugar (35.2%) para un familiar mayor de edad

El rango de edad que más utiliza los servicios farmacéuticos para comprar medicamentos es de 29 años a 60 años y en menor proporción (13.6%) personas mayores de 60 años, este resultado posiblemente se explique por el momento actual que cursa Colombia, la pandemia por COVID-19, ya que el desarrollo de la encuesta se hizo de manera presencial, y aunque algunas encuestas fueron enviadas por diversas plataformas tecnológicas a los líderes de los barrios, la población mayor de 60 años no se encontraba en las calles por las restricciones de movilidad en los barrios y temores individuales. La pandemia pudo haber incidido en los hallazgos del estudio y limitó la participación en el acceso y establecer con más precisión la falta de conocimiento sobre el uso de los medicamentos.

El 59.1% de los encuestados refieren mencionar que el medicamento lo prescribió un médico, el 40.9% de los encuestados refirió que el medicamento fue automedicado, recomendado por trabajadores de las droguerías o por familiares. Es importante aclarar que la automedicación es la medicación sin consejo médico (en el caso de medicamentos sin prescripción) y farmacéutico (en el caso de medicamentos OTC). Con esta consideración, el 41% de los participantes estarían expuestos a riesgos en el uso de los medicamentos si no se tienen suficientes conocimientos. La posibilidad y riesgos de aparición de reacciones adversas a medicamentos es mayor si los medicamentos que se consumen no fueron prescritos por médicos (Tobón Marulanda, 2002).

Este tipo de prácticas es necesario investigarlas, en el actual estudio no se pueden argumentar como justificada o injustificada debido a que no fue el objetivo del estudio. Se hace necesario plantear nuevas preguntas para determinar el porcentaje de medicamento automedicado y autoprescrito, actividades que según se desarrollen pueden ser un problema en Salud Pública, ya que se “facilita el consumo excesivo de medicamentos y tratamientos, que la hacen una conducta de riesgo y un problema global de salud pública, si se hace de manera irresponsable” (Calderón, Soler, & Pérez-Acosta, 2020, p. 3)

Al correlacionar los datos obtenidos entre los dos barrios, se pudo encontrar que en el barrio Santander el porcentaje de automedicación debida a recomendaciones de los trabajadores de las droguerías o por familiares fue mayor en comparación con el barrio Policarpa. Este hallazgo plantea argumentos para desmitificar la teoría de quienes sostienen que las personas ubicadas en zonas socioeconómicas más vulnerables son quienes más incurren a este tipo de prácticas (Díaz-caycedo et al., 2014)

El resultado anterior abre la puerta para indagar sobre la necesidad de profundizar en Colombia, la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, denominado *Automedicación Responsable* entendida como “la voluntad y capacidad de las personas o pacientes para participar de manera inteligente y autónoma (informados) en las decisiones y en la gestión de las actividades preventivas, diagnósticas y terapéuticas que les atañen”(Ramírez Puerta et al., 2006).

En el barrio Policarpa Salavarieta fue evidente la necesidad del funcionamiento de las droguerías, puesto que se conciben como aquellos lugares que subsanan las dificultades en el acceso de las personas a una cita prioritaria o de desplazarse hacia la institución prestadora de salud, según lo mencionado por el personal de estos establecimientos. La saturación de los servicios de salud en la localidad pudo haberse debido, entre otras razones, al aumento inesperado de la población de venezolanos en busca de atención.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico – OCDE – recomienda 25.1 establecimientos cada 100 mil habitantes, es decir un establecimiento cada 4000 habitantes. Bogotá tiene una droguería por cada 2.245 habitantes (INFOCOMERCIO, 2014). A pesar de la gran competencia de las droguerías, se mantienen en el comercio como un canal de distribución donde no solo venden medicamentos, sino que también ofrecen otro tipo de productos catalogándose como una especie de minimercado. Cabe resaltar que este tipo de negocio convierte a los medicamentos en mercancías que se

expenden de venta libre, lo que atrae mucho más al consumidor ya que puede comprar ciertos medicamentos sin fórmula médica. ¿Dónde está el control y la responsabilidad social de este tipo de establecimientos en el uso seguro de medicamentos?, es lo que nos debemos preguntar, ¿hace falta legislación?

La anterior cifra analizada en el barrio Santander, indica que el número actual de droguerías (cinco en total) podría ser suficiente si lo comparamos con el contexto latinoamericano. El análisis también hace reflexionar el papel de los farmacéuticos, que según la Organización Mundial de la Salud – OMS – recomienda 21 farmacéuticos por 100 habitantes. La investigación encontró que, para los empleados de las droguerías, el poder atender a niños, a personas adultas mayores y a trabajadores de las fábricas ubicadas en el territorio, son acciones que permiten a las droguerías ser una parte fundamental en la comunidad, es decir, se relaciona con la vida misma del barrio.

Al revisar las respuestas sobre la importancia de las droguerías se evidenció que existe una falencia enorme en el acceso a los servicios de salud, y, por lo tanto, su papel está en prestar un derecho desatendido, y el trabajador de la droguería considera que hace bien al orientar al usuario en sus problemas de salud y en ser un puente entre la comunidad y los servicios de salud. La cuestión es si la formación de este personal garantiza ese derecho desatendido por el estado y si estas acciones están contribuyendo con la política farmacéutica nacional y el uso seguro de los medicamentos.

Haciendo un análisis con la normatividad vigente, la cartera de servicios que prestan las droguerías tanto en el Barrio Policarpa Salavarrieta como en el Santander cumplen con lo establecido, sin embargo, en tres de ellas se hace seguimiento de la tensión arterial servicio que no se encuentra directamente avalado en la normatividad colombiana, pero que viene siendo un servicio fundamental para controlar y hacer seguimiento de pacientes hipertensos en los barrios (Isaza Montoya, 2019). No se indagó sobre documentos que avalaran la toma de glicemia y el servicio de inyectología, sin embargo, se considera que debe hacerse más seguimientos debido a que una mala práctica puede terminar con lesiones graves en los usuarios (Gómez Varón & Valero Rodríguez, 2016)

Por otra parte, se encontró que en promedio laboran tres personas en una droguería, resultado similar al de la investigación desarrollada en Medellín y el Área Metropolitana (Ceballos, Giraldo, Marín & Amariles, 2018). El personal trabajador de las droguerías de

---

los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander se caracterizó así: 9 son auxiliares de farmacia, 2 son expendedores de drogas, que en nuestro contexto son aquellas personas que pueden atender una droguería y no cuentan con formación universitaria, ya sea técnica o profesional, tienen como mínimo 25 años y cuentan con una experiencia en farmacia y/o droguería de mínimo 10 años (Ceballos et al., 2018, p. 29), 2 son Tecnólogos en Regencia de Farmacia y se encuentran también 7 personas de diversas disciplinas, entre los que estaban aprendices, profesional de psicología, profesional de enfermería y un publicista atendiendo en las droguerías.

Lo anterior permite evidenciar que las personas pueden empezar su labor en las droguerías sin necesidad de tener algún estudio relacionado con el servicio de farmacia. Es importante mencionar que no se solicitó documentación que permitiera verificar el estudio (técnico o universitario) de quienes se entrevistaron.

El estudio reveló que el 88% de los Directores Técnicos en las droguerías son Expendedores de Drogas, resultado similar al de la investigación desarrollada en Medellín y el Área Metropolitana. En ninguna de estas droguerías, según respuesta de los entrevistados, venden medicamentos de control especial debido a los múltiples “papeleos” que deben hacer para poder vender este tipo de medicamentos.

En este punto es importante mencionar que, en una de las droguerías solo había una persona adulta mayor de 60 años laborando, droguería que no tenía aval para prestar servicio en la comunidad por parte de la Secretaría Distrital de Salud y que, aun así, vendía algunos medicamentos, algunos productos de higiene personal y prestaba algunos servicios como inyectología, sin adecuados requisitos de infraestructura, lo que puede conllevar a posibles prácticas inseguras en la administración y dispensación de medicamentos.

Al revisar la normatividad vigente sobre la prescripción y las funciones del dispensador de medicamentos, se puede evidenciar que el 75% de las droguerías solicitan la formulación médica, sin embargo, lo exigen dependiendo algunos factores: si el paciente lo quiere mostrar, dependiendo del medicamento (para algunas droguerías) y del mismo acceso que tenga el usuario para los servicios de salud. Lo anterior muestra un incumplimiento en términos normativos de cuándo exigir al usuario la prescripción médica, una deficiencia en cuanto al entendimiento de la importancia de la prescripción del medicamento tanto de los trabajadores de salud como de los usuarios, pero también, la urgencia y necesidad de

solventar una dolencia en un contexto donde no toda la sociedad puede acceder de manera oportuna a servicios de salud. Esta práctica puede suponer un riesgo sanitario y constantemente trivializa el uso de medicamentos (Simó et al., 2013)

Además de lo anterior, se pudo evidenciar que en algunas ocasiones se encontraron errores de prescripción en fórmulas médicas presentadas en algunas droguerías, lo cual demuestra para los trabajadores un argumento más en su quehacer cotidiano, siendo entonces ellos un apoyo fundamental para el uso adecuado de medicamentos y una barrera de seguridad para la detección de Problemas Relacionados con Medicamentos. Llama la atención en este punto que, aunque se encuentra un error en la prescripción, no refieren solicitar cambio de prescripción y dispensan el medicamento previa aclaración con el paciente del posible error presentado.

Respecto a la cooperación de las droguerías en el territorio en términos de acción y participación colectiva, se puede evidenciar que no hay una finalidad en el trabajo conjunto, muy pocos conocen cuántas droguerías hay en el barrio, ninguno solicita ayuda. Por ejemplo, si no cuentan con el medicamento o desconocen algo de información del medicamento; lo cual evidencia que aparte del servicio de salud que se ofrece, indiscutiblemente hay una necesidad de competencia salvaje, de vender más que el otro, de tener un negocio estable y rentable, derivado de la “*liberación generalizada de los mercados*” (Montoya et al., 2010, p. 107)

Abordando el tema respecto a la información del uso adecuado de medicamentos que ofrece el personal de la droguería, la cual se entiende en la presente investigación como esa información que contribuye al uso del medicamento en toda la cadena de este, desde el almacenamiento y el desecho, se manejan cuatro momentos que visibilizan las funciones que tiene el personal de salud y el ciclo de la información, a saber:

1. El primero está relacionado con el *cómo puede llegar a conocer esa información el personal*, en donde los resultados permiten evidenciar que son las capacitaciones esa herramienta de educación continuada fundamental para poder acceder a ese conocimiento y quienes mayor reconocimiento tienen para dar este tipo de educación, en ese contexto, son las industrias farmacéuticas seguido por las asociaciones de droguistas y por último la Secretaría Distrital de Salud.

Es importante mencionar que un trabajador de una droguería mencionó que él dejó de ir a las capacitaciones que ofrecían las asociaciones de droguistas, debido a que solamente abordan temas comerciales y de ventas, dejando de lado la humanización del servicio y la atención a los usuarios. En la investigación no se puede afirmar o negar la pertinencia de las capacitaciones de la industria farmacéutica, no es posible establecer si la capacitación se hace entorno al uso adecuado de medicamentos o al beneficio en términos comerciales de un medicamento, pero sí llama la atención que en el ámbito de educación no se tiene como referencia entes de control o centros de educación superior, por lo tanto, se corrobora una práctica que es “*válida socialmente por la ausencia de una política de Estado que promueva la educación continuada... de forma independiente y sin sesgos*”, como menciona la profesora Claudia Vaca (Abu Shihab, 2018, p. 8)

2. El segundo punto está relacionado con el *qué consultan para brindar la información*, por lo cual, se evidencia poca, por no decir nula, consulta en fuentes de información documentales (vademécum, prospectos y fichas técnicas) y en su gran mayoría consultan fuentes de información no documentales, como son el internet (Google) sin una página concreta de búsqueda y consulta, base de datos de la empresa que tienen, experiencia profesional y ayuda telefónica.

Algunas páginas reconocidas en brindar información sobre medicamentos requieren pagarse para acceder o conocer información que posiblemente solo tienen los Químicos Farmacéuticos para acceder a la misma, por ejemplo, Micromedex, por lo cual no se hace extraño encontrar que sea Google el motor de búsqueda más empleado, en ese sentido, queda en el aire cómo es seleccionada la información que se brinda al paciente y cómo se puede saber su veracidad.

3. El tercer punto está relacionado con *el qué herramientas llegan a ellos relacionadas con el uso adecuado de medicamentos*, en donde se puede evidenciar que algunos refirieron recibir información relacionada con Alertas Sanitarias por parte del ente de control INVIMA, pero ninguno refirió recibir información sobre uso adecuado de medicamentos por parte del INVIMA ni de la Secretaría Distrital de Salud, sin embargo, mencionan recibir información por parte de gremios de droguistas y de laboratorios.

4. Finalmente, el cuarto punto se relaciona con *qué información se da al paciente*, por lo que se puede encontrar que se da la siguiente información conforme con lo establecido en la normatividad colombiana, se presenta de mayor a menor frecuencia: cuidados a tener en la administración, medición de dosis, forma de reconstitución de medicamentos, importancia de la adherencia a la terapia y condiciones de almacenamiento.

Es importante sustentar que sí se evidencia que se está ofreciendo a los usuarios la anterior información en algunas droguerías, ya que derivado de la encuesta de los usuarios, se encontró que el 21% refieren recibir información sobre si el medicamento lo pueden o no consumir con alimentos, bebidas y otros medicamentos, el 15% sobre la verificación de que sea el medicamento, la dosis y la hora correcta, el 12% información relacionada sobre en qué momento consultar a urgencias y el 14% cómo guardar los medicamentos en casa, resultados no tan altos pero que evidencian actividades que se están desarrollando.

Respecto de las actividades que se realizan en la droguería y las cuales no están estipuladas en la normatividad, es estudio reveló que por ejemplo, un trabajador de la droguería indagaba sobre patologías previas para vender un medicamento, lo que permite preguntarse si se están recomendado o no medicamentos en las droguerías y establecer la necesidad de pensar la droguería más allá de la acción de dispensar y al mismo tiempo de la competencia que debe tener el personal que labora en las droguerías para profundizar en alguna patología.

Otro ejemplo fue que, se tuvo conocimiento que en una droguería donde atendía un regente, se ayudaba a investigar interacciones, así como, información relacionada con eventos adversos y contraindicaciones con medicamentos, sin embargo, no fue homogéneo que se diera esa información en todas las droguerías, debido a la misma formación académica con la que cuentan los y las trabajadoras. Se puede decir, sin poderlo argumentar con los documentos escritos que se recogió en la investigación, que el personal sí orienta sobre el uso de algunos medicamentos y sus contraindicaciones. Esto pone de manifiesto que la labor de vigilancia y control de la Secretaría Distrital de Salud debería estar orientada más allá de los requisitos técnicos y de las instalaciones y validar



la calidad de los servicios de información, que hoy, según el ejemplo, se prestan en las droguerías. No se profundizó en el tema dado que es una información que no está avalada comunicar al usuario, en la normatividad colombiana, si el personal no cumple con unos criterios de talento humano.

También se evidenció que, ninguna persona trabajadora comenta la necesidad de revisar las fechas de vencimiento de los medicamentos, cuál sería el manejo de los medicamentos vencidos y cómo y dónde desechar los medicamentos, temas que deberían considerarse tocar en la normatividad, debido al impacto ambiental que tiene el inadecuado desecho de medicamentos, catalogados como contaminantes emergentes (Pérez Álvarez, 2017), al riesgo latente de intoxicación de medicamentos por vencimiento del mismo (Moscote & Mazenett, 2004) y a la importancia de reconocer lo que tiene que contener las etiquetas de medicamentos.

Según los resultados obtenidos en las encuestas respecto a la información sobre medicamentos que ofrecen los trabajadores de las droguerías, se encuentra que el 56.8% de los encuestados refieren ser consultados sobre enfermedades o condiciones de salud que presenta al momento de comprar un medicamento y el 47.7% refieren que se les preguntó sobre qué medicamentos está tomando actualmente por parte de los trabajadores de la droguería. Estas dos acciones y actividades desarrolladas no se encuentran avaladas por la normatividad colombiana, y al mismo tiempo son fundamentales para conocer realmente qué requiere el paciente y qué problema podría tener, desde el punto de vista técnico no es posible aseverar que los diferentes perfiles en talento humano que se encuentran en las droguerías tengan una facultad acertada para hacer este tipo de seguimiento a los usuarios, por lo cual, puede haber un riesgo latente en cuanto al uso adecuado del medicamentos versus la necesidad que tiene el usuario.

Otro punto de análisis está relacionado con la información sobre los medicamentos que esperan recibir los usuarios al momento de comprar en la droguería, y del cual es importante mencionar que las expectativas siempre van a estar influenciadas por experiencias previas, por la familiaridad con el servicio, por el boca a boca o por las necesidades del propio usuario (Mira et al., 1997).

La discusión de las expectativas se aborda como primera medida desde lo normativo y, como segunda medida, desde lo que no se encuentra dentro de las funciones de los trabajadores de las droguerías. La investigación mostró que el 96.6% esperan que se les

dé información sobre potenciales interacciones o contraindicaciones que puedan afectar su salud entre el nuevo medicamento y los que ya consume, el 94.3% que les brinden información sobre los eventos adversos o efectos indeseables que pueden padecer con los medicamentos, ambas actividades que solo puede hacer un Químico Farmacéutico o un Tecnólogo en farmacia; el 93.2% esperan que le den explicación de cómo tomar la cantidad exacta de un medicamento vía oral, el 87,5% espera que le den una explicación sobre cómo debe agregarle al medicamento en polvo el líquido necesario para poderlo tomar vía oral y el 83% que le den información sobre cómo almacenar el medicamento en casa para que este no pierda su función terapéutica.

Algunas de las prácticas encontradas en el estudio y que no se encuentra en la normatividad de manera explícita, el estudio reveló que el 97.7% de los encuestados esperan que le expliquen cómo revisar la fecha de vencimiento del medicamento, el 95.5% espera que le den información sobre lo importante que es el cumplimiento del horario de los medicamentos que se toma, el 92% esperan que les expliquen hasta cuándo tomar el medicamento, el 89.9% espera que se le invite a verificar el nombre del medicamento, el 89.8% espera que se le invite a verificar que el empaque esté limpio, íntegro y sin ningún daño, el 88.6% espera que le den información sobre hábitos alimenticios o presencia de factores de riesgo que afecten la salud

Como se puede apreciar, independientemente de si el ítem está o no en la normatividad, la expectativa que los usuarios tienen con respecto a los servicios de las droguerías no es inferior del 83%, lo que supone dos aspectos, el primero que el usuario espera de la droguería un servicio integral, que, sumado a su ubicación territorial, dé una información sobre el uso de medicamentos completa y clara. El segundo relacionado a que es tal el grado de desconocimiento de los usuarios de las funciones que tiene el personal de la droguería, que lo que espera posiblemente lo asemeje al “deber ser” en términos del acceso a la salud.

Es importante analizar que algunos son aspectos que posiblemente solo podrían obtener los usuarios en un ente hospitalario y con otros profesionales de la salud, lo que evidencia la necesidad de los usuarios de poder tener ese tipo de preguntas y de acceso a la información en su cotidianidad, también es importante mencionar que, aunque algunos ítems pueden ser inesperados, como el hecho que el 96.6% de los usuarios esperen recibir información sobre interacciones o que el 94.3% sobre eventos adversos, estos valores se

argumentan posiblemente por el impacto mediático que ha tenido en los últimos meses el uso de los medicamentos por el Covid-19, que, aunque se puede desconocer el significado de “interacción” o “efectos indeseables”, están tan empleadas estas palabras en los medios de comunicación, que las personas lo asemejan como indispensables para el uso de los medicamentos.

Con respecto a la percepción de los usuarios ante el servicio recibido por las droguerías, se encuentra que la percepción de “satisfecho” no supera el 65% en los encuestados. Es importante mencionar que, aunque hay actividades que no están estipuladas dentro de la normatividad colombiana, de las cuales se indagaron las expectativas de los usuarios, se obtuvo en todos los ítems de evaluación un porcentaje de satisfacción e insatisfacción, por lo cual se puede evidenciar que esas actividades se realizan en las droguerías independientemente de las funciones tácitas de la norma.

Cabe mencionar que en la investigación se puede presentar un porcentaje de encuestados que refiere no estar ni satisfecho ni insatisfecho, lo cual se relaciona como un posible desconocimiento de la importancia que tienen estas actividades con respecto al uso de los medicamentos.

Se identifica que los factores más evaluados como “Satisfecho” son aquellos que dieron explicación sobre hasta cuándo tomar el medicamento una vez se resuelva el problema de salud, seguido de la verificación del nombre del medicamento entregado y la explicación de cómo tomar la cantidad exacta de un medicamento vía oral, los dos últimos aspectos son importantes debido a que en la normatividad se resalta la importancia de realizar estas acciones en las droguerías, por lo cual se podría decir que hay un reconocimiento de los usuarios ante el cumplimiento por parte de los trabajadores de la salud en estos aspectos.

En contraste, donde se tuvo mayor “Insatisfacción” por parte de los usuarios fue respecto a que no se comunica sobre los eventos adversos o efectos indeseables que puede presentarse con los medicamentos, seguido de que no se invita a hacer la revisión de la fecha de vencimiento y de que no se da información sobre recomendaciones de hábitos alimenticios o presencia de factores de riesgo que afecten la salud. Analizando estos factores, el primero es entendible debido a que no todo el personal que labora en las droguerías debe dar este tipo de información, según lo dispuesto en la normatividad, y los dos últimos factores no están estipulados en la normatividad, por lo cual es concordante estos resultados.

Haciendo un análisis con mayor detalle en cuanto a las actividades dispuestas en la normatividad, se puede encontrar que:

1. En cuanto a la información sobre cómo almacenar el medicamento en la casa, el 44,3% de los usuarios evalúan como “satisfecho” la información brindada, el 14.8% como insatisfecho y el 40.9% lo perciben ni satisfecho ni insatisfecho, cuestión que genera un signo de alarma debido a que si no se brinda de manera oportuna esta actividad se puede estar afectando la efectividad y seguridad del medicamento, así como la salud del usuario y de su familia. Se considera que el porcentaje de “Ni Satisfecho Ni Insatisfecho” en mayor debido a que la comunidad desconoce la importancia de esta actividad.
2. Relacionado con la comunicación sobre los eventos adversos o efectos indeseables, el 51.1% de los usuarios refieren estar satisfechos con la información brindada, el 21.6% insatisfecho y el 27.3% ni satisfecho ni insatisfecho, de lo cual se puede decir que es una actividad que se está realizando, que posiblemente el porcentaje de insatisfacción se debe a que no todo el perfil del trabajador puede dar esta información, lo que conlleva también a que algunos usuarios no consideren relevante esta información. Es importante recalcar que la adecuada comunicación sobre este tema puede ser una barrera de seguridad en el paciente.
3. Con respecto a la información sobre lo importante que es el cumplimiento del horario, se tiene que el 60.2% de los encuestados percibieron como satisfecida la información ofrecida por los trabajadores, lo cual supone una actividad que se realiza en el marco de la importancia de la adherencia - cumplimiento de la terapia farmacológica que es fundamental para la adecuada respuesta del tratamiento.
4. Relacionado con la explicación de cómo tomar la cantidad exacta de un medicamento vía oral, el 61.4% de los encuestados estuvieron satisfechos con la información, lo que demuestra una de las acciones estipuladas por la ley con mayor cumplimiento, aunque se debe continuar fortaleciendo esta actividad y presentando su importancia en la comunidad.
5. Finalmente, relacionado con la explicación de cómo debe agregarle al medicamento en polvo el líquido necesario para poderlo tomar vía oral, se tiene que el 54.5% está satisfecho, sin embargo, el 33.3% no ha requerido un medicamento así. Se puede decir que es una actividad que se realiza y, de los

---

usuarios que han requerido algún tipo de información sobre reconstitución solo el 3.4% está insatisfecho.

Con respecto a lo que no está estipulado en la normatividad, pero que es importante tenerlo en cuenta debido a las expectativas que dieron los encuestados, se encuentra que:

1. Respecto a la revisión de la fecha de vencimiento y a la información sobre recomendaciones de hábitos alimenticios o presencia de factores de riesgo, el 50% está satisfecho con la información brindada, el 20.5% está insatisfecho y el 29.5% está ni satisfecho ni insatisfecho, por lo cual se puede apreciar que, aunque son actividades que no está directamente en la norma, el 70.5% dan su evaluación de percepción, encontrando que se hace en algunas droguerías y que otros usuarios están insatisfechos porque no se les dio esa información. Se considera que son factores que deben plantearse en la normatividad, debido a que son acciones que puede tener impacto en la prevención y promoción de la salud pública y en minimizar los riesgos por intoxicaciones o inefectividad con medicamentos.
2. En cuanto a la verificación de que el medicamento esté limpio, íntegro y sin ningún daño, el 56.1% de los encuestados refiere estar satisfecho con la información brindada. Lo cual pone de manifiesto que, aunque no es una actividad que esté directamente estipulada en la normatividad, se está realizando, sin embargo, se debería realizar con mayor cumplimiento debido a que es una de las primeras acciones en términos de seguridad para la toma de medicamentos.
3. Respecto a la explicación de hasta cuándo tomar el medicamento para que este resuelva su problema de salud, se tiene que el 64.8% de los encuestados refiere estar satisfecho con la información brindada, lo cual argumenta que hay una comunicación entre el trabajador de la droguería y el usuario, así como una confianza y un posible cumplimiento con el tratamiento en algún sector de los barrios encuestados.
4. Finalmente, con respecto a que se le invite a verificar el nombre del medicamento entregado, el 64.8% de los usuarios refiere estar satisfecho con la información brindada, lo cual, aunque no está escrito como tal en la normatividad, se realiza como barrera de seguridad y debe ser un deber tanto del trabajador como del usuario.

Al momento de analizar la satisfacción como indicador de calidad, se puede encontrar que las expectativas son superiores a las percepciones, por lo cual, en términos generales los usuarios tienen poca satisfacción en cuanto a la calidad del servicio, específicamente con las actividades ofrecidas por las droguerías en cuanto a la información sobre el uso de los medicamentos, lo cual se determinó del análisis entre expectativas y percepciones, consecuencia del “entorno informativo, además de sus propios condicionantes personales, la propia formación y las características particulares del individuo, además de por el tipo y la naturaleza del servicio y los servicios de información disponibles” (Rey Martín, 2000, p. 140)

Estos resultados suponen un signo de alarma, ya que los usuarios no siempre satisfacen sus necesidades y no se logran superar las expectativas que tienen como consumidor, lo cual amerita pensarse acciones y actividades tanto normativas como organizativas para incrementar la percepción con el servicio recibido y al mismo tiempo fortalecer la información relacionada con medicamentos.

Otro aspecto dentro de la discusión, está relacionado con los denominados centros de información de medicamentos, por lo cual en la entrevista semiestructurada se preguntó si se conocía o no el Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional, siendo esta una herramienta académica rigurosa y referente en los medios académicos y profesionales de los Químicos Farmacéuticos, evidenciándose que ningún personal trabajador en las droguerías conoce el centro de información y en su gran mayoría vieron la necesidad de que la universidad pueda tener mayor participación e incidencia en esos territorios populares y en esos espacios donde se da servicio a la comunidad.

Es importante resaltar dentro de la investigación que el modelo ideal debería empezar por el diálogo de conocimiento constante entre el personal que labora en los establecimientos farmacéuticos minoristas y los entes de control y referentes académicos a nivel nacional, de esta manera, se podría asegurar que las diferentes comunicaciones en cuanto a la información sobre el uso adecuado de medicamentos que llegan y que salen de las droguerías sea acertado, seguro y confiable. Se considera que no todas las personas que laboran dentro de los establecimientos deben realizar las actividades que en la presente investigación evaluamos justamente por las capacidades técnicas – formativas, sin embargo, debido a los resultados obtenidos en cuanto a las expectativas de los usuarios,

se considera a los profesionales Químicos Farmacéuticos como aquellos indispensables para que el grado de satisfacción sea mayor en estos servicios de salud.

Por otra parte, se considera fundamental empoderar al paciente en cuanto al adecuado uso de medicamentos, por lo cual, es necesario pensarse por parte de los entes de control, de la comunidad académica y de los profesionales de la salud actividades dirigidas a las comunidades barriales, rurales y urbanas, para que se pueda cumplir con la automedicación responsable y disminuir contundentemente la auto prescripción.

Finalmente, es fundamental reevaluar a nivel normativo y práctico lo que tiene que ver con el acceso y la calidad de la atención en salud en toda la población, ya que se requiere un sistema de salud que se fortalezca a nivel económico y garantice el derecho fundamental que actualmente está desatendido.

## **7. Conclusiones y recomendaciones**

### **7.1 Conclusiones**

Los establecimientos farmacéuticos minoristas están a cargo de expendedores de drogas y el nivel de formación de quienes ofrecen la información no es el adecuado. Delegar actividades profesionales como la dispensación en personal auxiliar no profesional, podría resultar en la dilución de las habilidades profesionales y limitar el campo de acción de los servicios farmacéuticos. Se puede decir que a pesar de que existen un grupo de acciones hechas para que el farmacéutico participe activamente de la atención primaria, este todavía está muy lejos de brindar el aporte que se espera.

La fuente de información más utilizada es la internet y la industria farmacéutica es la más reconocida por la educación continua, pues recurre a esta estrategia para incrementar las ventas. Esta práctica, que puede tener cuestionamientos éticos, al final es válida

socialmente por la ausencia de una política de Estado que impulse la educación continua de forma independiente y sin sesgos.

Se puede precisar que las personas acuden a las droguerías por confianza y por cercanía, según los resultados de la investigación. Los establecimientos farmacéuticos minoristas son un catalizador del consumo de medicamentos y un propiciador de las prácticas de consumo asociadas a ellos a través del marketing y la publicidad, que transforman el modo de vida poniéndolo al servicio del consumo.

Una explicación de la alta expectativa de los usuarios es que estos están informados y se encuentran a sus anchas en la farmacia, puesto que es un escenario menos formal que una consulta médica, por tanto esperan tratar con interlocutores conocedores del tema, pero se encuentran con personal que no tienen formación ni técnica ni profesional, sumado a unos vacíos normativos que no contemplan todo tipo de información relacionada con medicamentos, situación que pone en riesgo esa representación social de la droguería como mediadora de cualquier materia relacionada con la salud.

La percepción de los usuarios con base a lo que esperan encontrar en los establecimientos farmacéuticos minoristas es poco favorable, consecuencia de una falta en el cumplimiento de lo que está explícito a nivel normativo, así como de la ausencia de una articulación entre los entes de control y la academia que permita empoderar al paciente sobre la importancia que tiene la información relacionada con medicamentos para disminuir cualquier riesgo asociado a su uso.

## 7.2 Recomendaciones

- Las posteriores investigaciones que se planteen hacer similares al tema investigado, se recomienda que se haga una validación de la herramienta de la encuesta por medio de un comité de expertos, con el fin de aumentar el valor de la confiabilidad.
- Es importante realizar este tipo de investigación fuera de Bogotá, para poder tener un mayor conocimiento de los impactos de la información de medicamentos que ofrecen las droguerías en las diversas poblaciones colombianas.
- En todos los establecimientos farmacéuticos minoristas se debe brindar información relacionada con responsabilidades en la entrega de los medicamentos,



---

en el almacenamiento de medicamentos, en la administración de medicamentos, en la adherencia y cumplimiento de los tratamientos prescritos y sobre interacciones y efectos indeseables que se pueden tener con los mismos.

- Es fundamental hacer una investigación que profundice en prácticas de automedicación y auto prescripción, enfocado a la automedicación responsable y el impacto en la salud pública de los colombianos.
- Respecto a la búsqueda de fuentes de información no documental confiables, se recomienda a los empleados de los establecimientos farmacéuticos minoristas, utilizar sitios como Medicamentos a un Clic (<http://medicamentosau clic.gov.co/>) herramienta del ministerio de salud y protección social de Colombia, sitios web de los Centros de Información de Medicamentos como la página del Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia <http://www.cimun.unal.edu.co/cimun/>, base de datos de las agremiaciones de droguistas. Con respecto a las interacciones de medicamentos se puede encontrar páginas como <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>, [https://www.drugs.com/drug\\_interactions.html](https://www.drugs.com/drug_interactions.html), sin embargo son páginas en inglés.
- Respecto a las fuentes de información documental, es importante resaltar a los trabajadores de las droguerías la importancia de tener a la mano el prospecto del medicamento y la ficha técnica, es una información que da la industria farmacéutica y que contiene elementos importantes en cuanto al almacenamiento, uso y efectos indeseables.
- Es fundamental que se proyecte el apoyo en estos establecimientos farmacéuticos minoristas de un grupo de Químicos Farmacéuticos, en dado caso que no sea posible que este personal de la salud esté en estos lugares de la comunidad, donde sean ellos quienes centralicen, orienten y resuelvan dudas a los trabajadores de la salud y a los usuarios de las droguerías. Con la anterior recomendación se podría ver también fortalecido con esta propuesta el Programa de Farmacovigilancia distrital y nacional. Se propone que el grupo debe ser liderado y gestionado por la secretaría de salud de Bogotá, con lineamientos claros emitidos por el INVIMA y con la participación de centros académicos de las diferentes universidades.
- En cuanto a las actividades no estipuladas directamente en la norma, es importante incluirlas, siempre y cuando se evalué también la pertinencia técnica – profesional que tienen los trabajadores de la salud que se desempeñan en las droguerías.

- Se debe generar espacios en localidades o en los barrios, que abarquen los diversos temas que hay en cuanto a la información relacionada con medicamentos, se considera que talleres, grupos focales, charlas y diversas actividades de aprendizaje, pueden ser tenidas en cuenta y se deben realizar periódicamente.
- El sistema de salud colombiano debe evaluar el impacto de las droguerías respecto a la información sobre el uso de los medicamentos, con el fin de generar alternativas tanto económicas como sociales y fortalecer los servicios en las comunidades barriales.
- Se recomienda generar acciones destinadas al uso de medicamentos a nivel ambulatorio en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como en las Entidades Promotoras de Salud.

# A. Anexo: Formato Entrevista Semiestructurada



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Buenos días mi nombre es \_\_\_\_\_, La Universidad Nacional de Colombia está adelantando una investigación con el fin de recoger información referente al estado actual de los establecimientos farmacéuticos minoristas en los barrios Policarpa Salazarrieta y Santander, de la localidad Antonio Nariño

No Formulario \_\_\_\_\_ Encuestador \_\_\_\_\_

RESULTADO DE LA ENTREVISTA

1. Entrevista completa	<input type="checkbox"/>
2. Entrevista incompleta	<input type="checkbox"/>
3. Rechazo	<input type="checkbox"/>

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

1. Farmacia Droguería	<input type="checkbox"/>
2. Droguería	<input type="checkbox"/>

Observaciones

\_\_\_\_\_

INFORMACION BASICA DEL ESTABLECIMIENTO

- Nombre del establecimiento : \_\_\_\_\_
- Dirección: \_\_\_\_\_
- Número de telefono: \_\_\_\_\_
- Nombre del representante legal : \_\_\_\_\_
- Nombre del Director Técnico : \_\_\_\_\_

6. Título del Director Técnico?	7. ¿Cuál es el estrato ?	8. ¿Cuál es la antigüedad del establecimiento?
1 <input type="checkbox"/> Expendedor de Drogas	1 <input type="checkbox"/> Estrato I	1 <input type="checkbox"/> Menor de 1 año
2 <input type="checkbox"/> Director de Droguería	2 <input type="checkbox"/> Estrato II	2 <input type="checkbox"/> 2 a 3 años
3 <input type="checkbox"/> Regente de Farmacia	3 <input type="checkbox"/> Estrato III	3 <input type="checkbox"/> 4 a 6 años
4 <input type="checkbox"/> Químico Farmacéutico	4 <input type="checkbox"/> Estrato IV	4 <input type="checkbox"/> 7 a 10 años
5 <input type="checkbox"/> Licenciado en Farmacia	5 <input type="checkbox"/> Estrato V	5 <input type="checkbox"/> Mayor de 10 años
6 <input type="checkbox"/> ND/NE	6 <input type="checkbox"/> Estrato VI	

CARTERA DE SERVICIOS

- |  |                                   |  |
|--|-----------------------------------|--|
| 9. ¿Se venden medicamentos alopáticos? | 10. ¿Se venden fito-medicamentos? | 11. ¿Se venden medicamentos de control especial? |
| 1 <input type="checkbox"/> SI          | 1 <input type="checkbox"/> SI     | 1 <input type="checkbox"/> SI                    |
| 2 <input type="checkbox"/> NO          | 2 <input type="checkbox"/> NO     | 2 <input type="checkbox"/> NO                    |
12. ¿Se presta servicio de \_\_\_\_\_
13. ¿Se elaboran prepa- \_\_\_\_\_
14. ¿Se Dispensan \_\_\_\_\_

Inyección?

1	SI
2	NO

Si su respuesta es sí, responda las preguntas 41-44

raciones magistrales?

1	SI
2	NO
3	BPM

medicamentos a EPS/IPS?

1	SI
2	NO

15. ¿Se realizan tomas de tensión arterial?

1	SI
2	NO

16. ¿Se realizan tomas de glicemia?

1	SI
2	NO

17. En algún caso solicita Prescripción médica?

1	SI
2	NO

En qué casos sí?

18. ¿Vende antibióticos?

1	SI
2	NO

19. ¿Vende Medicamentos IV?

1	SI
2	NO

20. ¿Cuántos trabajadores hay en su Farmacia? ¿Cuántos son Q.Farmacéuticos y /o regentes?

Número de trabajadores	
Número de Q.farmacéuticos	
Número de regentes	
Auxiliares de Farmacia	
Otros:	

21. ¿Cuál es su horario de atención?

1	< 8 horas
2	8-12 horas
3	24 horas

22. ¿Qué días de la semana presta atención al público?

1	De lunes a viernes
2	De lunes a sábado
3	De lunes a domingo

**NIVEL DE FORMACION PERSONAL TRABAJADOR DE FARMACIA**

23. El personal qué formación posee

Básica Primaria	
Básica Secundaria	
Técnico - Tecnológico Qué técnico?	
Profesional (Qué profesión)	
Otros/Cuáles	
Ninguno	

24. El personal cuenta con educación continuada certificada relacionadas con medicamentos

SI	
NO	

En caso afirmativo ¿De qué tipo?

Capacitaciones	
Cursos virtuales	
Cursos presenciales	
Congresos	
Otros	

Cuáles

25. Cuando fue la última fecha que recibió Educación continuada

Últimos 3 meses	
Últimos 6 meses	
Último año	
Hace más de un año	
Mayor de dos años	

26. Conoce cuántas droguerías hay en el barrio

1	SI
2	NO

27. Ha solicitado alguna colaboración de las droguerías vecinas?

1	SI
2	NO

28. Si tiene dudas de información como la resuelve?

Fuentes? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>FUENTES DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>
---

29. ¿Le suministra información a sus pacientes sobre?

1	<input type="checkbox"/>	Condiciones de almacenamiento
2	<input type="checkbox"/>	Forma de reconstitución de m/tos
3	<input type="checkbox"/>	Medición de dosis
4	<input type="checkbox"/>	Cuidados a tener en la ad/mon
5	<input type="checkbox"/>	Adherencia a la terapia
6	<input type="checkbox"/>	Revisión de las fecha de vencimiento de m/tos
8	<input type="checkbox"/>	Manejo de m/tos vencidos
9	<input type="checkbox"/>	Manejo de desechos de m/tos
10	<input type="checkbox"/>	Ninguno

30. ¿Qué tipo de procesos lleva a cabo en este establecimiento?

1	<input type="checkbox"/>	Recepción
2	<input type="checkbox"/>	Almacenamiento
3	<input type="checkbox"/>	Dispensación

31. Con qué fuentes de información documental cuenta el establecimiento?

1	<input type="checkbox"/>	Vademecum
2	<input type="checkbox"/>	Boletín
3	<input type="checkbox"/>	Manuales
4	<input type="checkbox"/>	Documentos de los proveedores
5	<input type="checkbox"/>	Fichas técnicas y prospectos
6	<input type="checkbox"/>	Otros
6	<input type="checkbox"/>	Ninguno

32. Con qué fuentes de información no documental/digital cuenta el establecimiento

1	<input type="checkbox"/>	Página del INVIMA
2	<input type="checkbox"/>	Bases de datos
3	<input type="checkbox"/>	Experiencia
4	<input type="checkbox"/>	Fichas técnicas y prospectos
5	<input type="checkbox"/>	Micromedex
6	<input type="checkbox"/>	Otros

33. Conoce/Utiliza los centros de información de medicamentos nacionales

1	<input type="checkbox"/>	Si
2	<input type="checkbox"/>	No

34. ¿Cómo le suministra información a los usuarios sobre medicamentos?

1	<input type="checkbox"/>	Vía telefónica
2	<input type="checkbox"/>	Vía presencial
3	<input type="checkbox"/>	Entrega en físico una información
4	<input type="checkbox"/>	Entrega vía electrónica la información
5	<input type="checkbox"/>	Otros.....

35. Recibe periódicamente información relacionada con el uso de medicamentos por parte de un ente de control?

1	<input type="checkbox"/>	SI	* si la respuesta es SI, responda 36 y 37
2	<input type="checkbox"/>	NO	

36-37. ¿ Cual es la fuente y la periodicidad

1	<input type="checkbox"/>	INVIMA	1	<input type="checkbox"/>	Semanal
2	<input type="checkbox"/>	Secretaría de Salud	2	<input type="checkbox"/>	Mensual
3	<input type="checkbox"/>	De ninguna	3	<input type="checkbox"/>	Anual
4	<input type="checkbox"/>	Otro/cuál	4	<input type="checkbox"/>	Nunca

38. Recibe periódicamente información relacionada con el

uso de medicamentos por parte de una ASOCIACIÓN O PLATAFORMA?

1	SI	* si la respuesta es SI, responda 39-40
2	NO	

39-40. ¿ Cual es la fuente y la periodicidad

1	ASOCOLDRO	1	Semanal
2	COPIDROGAS	2	Mensual
3	Otro/cuál	3	Anual

### REQUISITOS MINIMOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE INYECTOLOGIA

Si usted contesto si a las preguntas 12 por favor contestar las siguientes preguntas:

41. ¿Tiene usted formación técnica o profesional en inyectología?

1	SI
2	NO
1	Formal
2	No formal
Institución:	

42. ¿Realiza pruebas de sensibilidad ?

1	SI
2	NO

43. ¿Administra medicamentos IV?

1	SI
2	NO

44. ¿Solicita la orden medica ?

1	SI
2	NO

### REQUISITOS MINIMOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO DE TOMA DE GLICEMIAS

Si usted contesto si a las preguntas 16 por favor contestar las siguientes preguntas:

45. ¿Tiene usted formación técnica o profesional en toma de glucometrias?

1	SI
2	NO
Institución	
Certificado No.	

46. ¿Hace usted algun tipo de interpretación de los resultados?

1	SI
2	NO

47. Cuenta con revisiones periodicas por parte del proveedor del equipo?

1	SI
2	NO

48. ¿Desearia hacer algun comentario adicional?

---



---

## B. Anexo: Formato Encuesta

Sección 1 de 4

### ENCUESTA EXPECTATIVA Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS MINORISTAS

Buen día, la siguiente encuesta tiene como objetivo conocer las expectativas y satisfacción de los usuarios relacionados con la información que se oferta por el personal de la(s) droguería(s) de los barrios POLICARPA SALAVARRIETA Y SANTANDER (BOGOTÁ DC, LOCALIDAD 15). Esta herramienta de recolección de información forma parte de una investigación que se lleva a cabo en la Universidad Nacional de Colombia, específicamente en la Maestría de Farmacología.  
Investigadora principal: Susan Rocío Duque Duque Correo de contacto: srduqued@unal.edu.co  
Director de Investigación: Ph.D. Jesús Becerra Camargo Correo de contacto: jbecerrac@unal.edu.co

¿Está usted de acuerdo en participar en la presente encuesta? \*

Si

No

Si su respuesta es afirmativa, tenga la bondad de responder las siguientes preguntas. Recuerde que la información suministrada será de carácter confidencial y se respetará el anonimato de todos los participantes.

Antes de iniciar con la encuesta, solicitamos diligenciar la siguiente información:

Indique en que barrio realiza la encuesta: \*

1. Policarpa Salavarieta
2. Santander

¿Es usted residente del barrio? \*

Si

No

Sección 3 de 4

Si es ud residente de los barrios POLICARPA SALAVARRIETA o SANTANDER, continúe con la encuesta:

Antes de iniciar con la encuesta, solicitamos diligenciar la siguiente información:

¿Ha comprado algún medicamento en alguna droguería del barrio en los últimos seis meses? \*

Sí

No

Sección 4 de 4

Si ud ha comprado medicamentos en los últimos 6 meses, continúe con la encuesta:

Descripción (opcional)

El rango de edad suyo es: \*

18 años a 28 años

29 años a 60 años

Mayor de 60 años

Su género es: \*

Masculino

Femenino

Otro



...

El régimen de salud al que se encuentra afiliado es: \*

Contributivo (Cotizante, Beneficiario)

Subsidiado (SISBEN)

Especial (DOCENTES, POLICÍAS, MILITARES)

No está afiliado

El medicamento que adquirió era para: \*

Usted

Un familiar mayor de edad

Un familiar menor de edad

Un conocido

¿Quién le recomendó ese medicamento? \*

Un médico

Un familiar

Automedicado

Un conocido

El trabajador de la droguería

...

Compra usted en esa droguería por (puede marcar más de una opción) \*

Confianza

Cercanía

Comodidad

Descuentos/promociones

Otra...

Quién lo atendió le preguntó sobre las enfermedades o condiciones de salud que presenta al momento de comprar un medicamento: \*

Sí

No

Quién lo atendió le preguntó sobre qué medicamento está tomando actualmente: \*

Sí

No

¿Para usted es relevante que la persona que le entrega el medicamento, lo invite a verificar el nombre del medicamento entregado? \*

- Sí
- No

La información suministrada por la persona que lo atendió respecto a la verificación del nombre del medicamento entregado, lo dejó: \*

- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho

¿Para usted es relevante que la persona que le entrega el medicamento, lo invite a verificar que el empaque esté limpio, íntegro y sin ningún daño? \*

- Sí
- No

La información suministrada por la persona que lo atendió respecto a que el empaque esté limpio, íntegro y sin ningún daño, lo dejó: \*

- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho

¿Para usted es importante que le digan cómo puede revisar la fecha de vencimiento del medicamento? \*

- Sí
- No

La información brindada por la persona que lo atendió respecto a la revisión de la fecha de vencimiento del medicamento lo dejó: \*

- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho

Si el medicamento que le van a entregar requiere reconstitución (agregar agua para diluir el medicamento en polvo), ¿es relevante para usted que le expliquen cómo debe agregarle al medicamento en polvo el líquido necesario para poderlo tomar vía oral? \*

- Sí
- No

La información ofrecida por la persona que lo atendió sobre cómo debe agregarle a un medicamento en polvo, el líquido necesario para poderlo reconstituir y luego tomarlo vía oral lo dejó: \*

- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho
- Nunca he requerido un medicamento así

¿Para usted es relevante que se le explique cómo se debe tomar la cantidad exacta de medicamento vía oral? \*

- Sí
- No

...

La explicación brindada por la persona que lo atendió sobre cómo tomar la cantidad exacta de medicamento vía oral, lo dejó: \*

- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho

¿Para usted es relevante que se le explique hasta cuándo tomarlo para que este resuelva su problema de salud? \*

- Sí
- No

La explicación brindada por la persona que lo atendió indicando hasta cuándo tomar el medicamento vía oral, lo dejó: \*

- Satisfecho
- Ni satisfecho ni insatisfecho
- Insatisfecho

...

¿Para usted es importante que se le informe cómo debe almacenar el medicamento en su casa para que éste no pierda su función terapéutica? Es decir, lejos del alcance de los niños, preferiblemente no en la cocina, etc. \*

Sí

No

---

La información ofrecida por la persona que lo atendió sobre condiciones de almacenamiento de los medicamentos, lo dejó: \*

Satisfecho

Ni satisfecho ni insatisfecho

Insatisfecho

---

...

¿En algún momento a usted le han mencionado alguno de los siguientes ítems, los cuales contribuyen al cuidado que debe tener al momento de tomar un medicamento? Por favor marque aquel o aquellos que SI le han mencionado \*

¿Cómo debe guardar el medicamento?

¿Qué debe hacer si olvida tomar la dosis?

El medicamento lo puede consumir o no con alimentos, bebidas u otros medicamentos

Verifique que sea el medicamento, la dosis y la hora correcta

El medicamento puede generar efectos indeseables

¿En qué momento puede suspender o no el medicamento?

¿En qué momento debe consultar a urgencias?

Nunca me han informado sobre esto

---

Con respecto a la pregunta anterior, la información ofrecida por la persona que lo atendió sobre los cuidados que debe tener al momento de tomar un medicamento lo dejó: \*


Satisfecho

Ni satisfecho ni insatisfecho

Insatisfecho

<p>¿Para usted es relevante que se le dé información sobre lo importante que es el cumplimiento del horario de los medicamentos que se toma? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>La información ofrecida por la persona que lo atendió sobre lo importante que es el cumplimiento del horario de los medicamentos que se toma, lo dejó: *</p> <p><input type="radio"/> Satisfecho</p> <p><input type="radio"/> Ni satisfecho ni insatisfecho</p> <p><input type="radio"/> Insatisfecho</p>
<p>¿Para usted es relevante que le den recomendaciones sobre hábitos alimenticios o presencia de factores de riesgo que afecten su salud? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>La información ofrecida por la persona que lo atendió sobre lo importante que son los hábitos alimenticios o la presencia de factores de riesgo que afecten su salud, lo dejó: *</p> <p><input type="radio"/> Satisfecho</p> <p><input type="radio"/> Ni satisfecho ni insatisfecho</p> <p><input type="radio"/> Insatisfecho</p>
<p>¿Para usted es importante que le comuniquen los eventos adversos o efectos indeseables que puede padecer con los medicamentos entregados? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>La información sobre eventos adversos o efectos indeseables de los medicamentos que le ofreció la droguería, lo dejó: *</p> <p><input type="radio"/> Satisfecho</p> <p><input type="radio"/> Ni satisfecho ni insatisfecho</p> <p><input type="radio"/> Insatisfecho</p>
<p>¿Para usted es relevante que le ofrezcan información sobre potenciales interacciones o contraindicaciones que puedan afectar su salud entre el nuevo medicamento y los que ya consume? *</p> <p><input type="radio"/> Si</p> <p><input type="radio"/> No</p>

## C. ANEXO: Aval Comité de Ética

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA SEDE BOGOTÁ  
COMITÉ DE ÉTICA FACULTAD DE CIENCIAS

Bogotá, febrero 03 de 2020

Estudiante  
**Susan Rocío Duque Duque**  
Departamento de Farmacia

Respetada Estudiante:

Atentamente le comunico que el Comité de Ética de la Facultad de Ciencias, en reunión realizada el día 03 de febrero de 2020 (Acta 01-2020), evaluó aspectos éticos del proyecto presentado por usted. Como resultado de esta revisión, el Comité considera que el proyecto **cumple** con los aspectos éticos básicos. Para los fines pertinentes, se transcriben las observaciones y el concepto final.

**P2: Proyecto / Investigadores – Grupos – Dependencias / Observaciones.**  
**Proyecto:** Expectativas y satisfacción de los usuarios de las droguerías de la Localidad Antonio Nariño, en los barrios Policarpa Salavarrieta y Santander, en la ciudad de Bogotá.


**Responsables.** Susan Rocío Duque Duque (Tesis de Maestría en Ciencias – Farmacología) y Jesús Becerra Camargo (Director de Tesis, Grupo de Investigación Fortalecimiento Institucional de Servicios Farmacéuticos)

**Observaciones.**  
**Tipo de estudio.** Análisis de la información que los trabajadores de la salud en las droguerías ofrecen a los usuarios, en términos de validez e impacto en la percepción por la comunidad. No se contempla la participación de pacientes.

Los principales **aspectos éticos, legales y ambientales** a tener en cuenta por los investigadores están relacionados con:

1. **Guías y pautas normativas.** Se aplicarán encuestas semiestructuradas y entrevistas al personal que atiende en las droguerías. Se debe tener un Consentimiento o aprobación para participar aportando la información solicitada. Garantizar a los encuestados los aspectos de respeto al buen nombre de las personas y las empresas, confidencialidad y anonimato.
2. Protección de los desarrollos y cumplimiento de normativas sobre **propiedad intelectual.** Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico de la Universidad Nacional de Colombia.

**Concepto:** Proyecto Avalado.

  
**LUIS FERNANDO OSPINA GIRALDO**  
Coordinador Comité de Ética

4

Carretera 30 No. 45-03, FACULTAD DE CIENCIAS, Edificio 450, 4º piso, Oficina 400  
Commutador (57-1) 316 5000 Ext. 14666  
Correo electrónico: [fospina@unal.edu.co](mailto:fospina@unal.edu.co) / Bogotá, Colombia, Sur América

## Bibliografía

### 8. Bibliografía

- Abu Shihab, L. (2018). *ASÍ FUNCIONA LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN COLOMBIA*. 1–14. <http://todoesciencia.minciencias.gov.co/farmaceuticas-1>
- Administración Nacional de Medicamentos Alimentos y Tecnología Médica. (n.d.). *Cuidá tu salud. Usá Responsablemente tus medicamentos*. [http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa\\_responsablemente\\_los\\_medicamentos.pdf](http://www.anmat.gov.ar/comunicados/Usa_responsablemente_los_medicamentos.pdf)
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2019). *Proporción de demanda de consulta por enfermedad cardiovascular en adulto mayor de 60 años*. 3–6. <http://saludata.saludcapital.gov.co/Osb/Index.Php/Datos-De-Salud/Salud-Ambiental/>
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2020). *Proporción de demanda de consulta por enfermedad respiratoria en niños menores de 14 años atendidos en el servicio de urgencias*. <http://saludata.saludcapital.gov.co/Osb/Index.Php/Datos-De-Salud/Salud-Ambiental/>
- Alcaldía Mayor De Bogotá. (2016). *Alcaldía Local de Antonio Nariño: Historia de la localidad*. <http://www.fontibon.gov.co/mi-localidad/conociendo-mi-localidad/historia>
- Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2017). *Localidad Antonio Nariño, consejo local de gestión de riesgo y cambio climático*. 6–13. <http://www.idiger.gov.co/documents/220605/255938/Identificación+y+Priorización+.pdf/16309cfa-0581-491d-8974-733cb5b25033>
- Alcaldía Mayor de Bogotá, & Observatorio SaluData. (2020). *Cantidad de sustancias químicas peligrosas por habitante de Bogotá*. 1–6. <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-ambiental/distribucionsustanciasquimicaspeligrosaspercapita/>
- Alcaraz, J. F., & Hernández, A. M. B. (2015). El elefante en el pajar. Salud y emigración: Aspectos sociales y comunicativos. *Tonos Digital*.
- Calderón, C. A., Soler, F., & Pérez-Acosta, A. M. (2020). *El observatorio del Comportamiento de Automedicación de la Universidad del Rosario y su rol en la pandemia de covid -19*. 18(2), 1–8.

- Castaño-Riobueno, G. A. (2016). Factores relacionados con la obesidad. *Revista Ciencia y Cuidado*, 13, 8–21. <https://www.nutricss.com/es/factores-obesidad/>
- Castaño Riobueno, G. (2017). Desafíos para la buena dispensación de medicamentos. *Revista CES Salud Pública*. <https://doi.org/10.21615/4425>
- Ceballos, M., Giraldo, J. A., Marín, V. H., & Amariles, P. (2018). Caracterización de aspectos relacionados con la utilización de los medicamentos fiscalizados en droguerías y farmacias-droguerías de Medellín y el Área Metropolitana. *Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud*, 50(1), 27–36. <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n1-2018003>
- Centro Nacional de Consultoría, & Secretaría Distrital de Movilidad. (2019). *Caracterización de la movilidad - Encuesta de Movilidad de Bogotá 2019*.
- COPIDROGAS. (n.d.). *Organización de COPIDROGAS*. <https://www.coopidrogas.com.co/index.php/preasociados-y-afiliaciones/37-informacion-proveedores/187-organizacion-de-coopidrogas#:~:text=La Cooperativa Nacional de Droguistas,de bienes en las mejores>
- Corral, Y. (2009). Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos. *Revista Ciencias de La Educación*, 33, 228–247.
- DC, R. (2020). *La resistencia del barrio Policarpa*.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (n.d.). *GEOPORTAL DANE CENSO 2018*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Díaz-caycedo, N., Payán-madriñán, M. A., & Pérez-Acosta, A. M. (2014). Aproximación psicológica al comportamiento de automedicación Psychological Approach to Self-Medication Behavior. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(1), 17–29. <http://www.revistacostarricensedepsicologia.com/articulos/vol33/2-RCP-Vol.33-No1.pdf>
- DROXI. (n.d.). *Quiénes Somos*. <https://droxi.com.co/axa/drogueria/quienes-somos>
- El Espectador. (2016). *En Colombia hay por lo menos 3.000 droguerías de barrio*. Economía: Redacción Especiales. <https://www.elespectador.com/noticias/economia/colombia-hay-menos-3000-droguerias-de-barrio-articulo-654947>
- El Espectador. (2020). *Por entrega de medicamento equivocado, dos niños murieron en localidad de Suba*. 1–6. <https://www.elespectador.com/noticias/bogota/por-entrega->



- de-medicamento-equivocado-dos-ninos-murieron-en-localidad-de-suba-articulo-901306
- EL TIEMPO. (2002). *SABE QUÉ ES ASOCOLDRO* :  
<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1308168#:~:text=Es la Asociación Colombiana de,de los intereses del gremio.>
- Figueiras, A., Caamaño, F., & Gestal-Otero, J. J. (2000). Metodología de los estudios de utilización de medicamentos en Atención Primaria. *Gac Sanit*, 14(Supl. 3), 7–19.
- García-García, J. A., Reding-Bernal, A., & López-Alvarenga, J. C. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación En Educación Médica*. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72715-7)
- García Subirats, I. (2015). Acceso a la atención en los sistemas de salud de Colombia y Brasil . Un análisis de las barreras, los factores determinantes y la equidad en el acceso. *TDX (Tesis Doctorals En Xarxa)*.  
<https://www.mendeley.com/catalogue/4e38457a-6991-3fc0-8f5b-29c468fc4a93/>
- Gobierno, C. (2018). *Plan-Nacional-Desarrollo-2018-2022-Bases*.
- Gómez Varón, I. A., & Valero Rodríguez, K. A. (2016). Cuando de salud se trata ¿A dónde acuden las personas? *Cuando de Salud Se Trata ¿A Dónde Acuden Las Personas?* <https://doi.org/10.15332/tg.mae.2016.00479>
- Hardon, A., Hodgkin, C., & Fresle, D. (2004). Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. In *Who/Edm/Par*.  
<http://www.who.int/medicines/publications/WHOEDMPAR2004.2spa.pdf>
- Hernández Sánchez, J., & Forero Bulla, C. M. (2011). Concepciones y percepciones sobre salud, calidad de vida, actividad física en una comunidad académica de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(2), 159–170.
- INFOCOMERCIO. (2014). *EN BOGOTÁ HAY UNA DROGUERÍA POR CADA 2.245 HABITANTES: INFOCOMERCIO*. 0–1.
- Isaza Montoya, H. (2019). *TOMA DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN FARMACIAS : UNA NECESIDAD SOCIAL*.
- Limas Suárez, S. J. (2018). El sector farmacéutico, eje de desarrollo estratégico. Una perspectiva desde el ámbito local. *Innovar*.  
<https://doi.org/10.15446/innovar.v28n69.71733>
- Machado Rivero, M. O. (2008). Análisis de las fuentes de información sobre medicamentos de carácter personal en la red de farmacias del municipio Santa

- Clara. *Revista Cubana de Farmacia*, 42(September).
- Maldonado, N., Rincón, C., Layton, O., & González, E. (2020). *Informe consultoría. Expectativas y satisfacción de los usuarios de establecimientos farmacéuticos minoristas.*
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Plan de análisis 2015. Inequidad en medicamentos y gastos en salud en Colombia.* 1–36.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Plan-analisis-inequidad-gasto-medicamentos-2015.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). *RESOLUCION 1403 DE 2007.*
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). *Decreto 780 de 2016.* 5.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1990-de-2016.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, S. (2013). *Glosario de términos Medicamentos.*
- Mira, J., Buil, J., Rodríguez, J., & Aranaz, J. (1997). Calidad percibida del cuidado hospitalario. In *Gaceta Sanitaria* (Vol. 11, Issue 4, pp. 176–189). [http://ac.els-cdn.com/S0213911197712962/1-s2.0-S0213911197712962-main.pdf?\\_tid=f42c76e8-2fb2-11e7-813c-00000aab0f02&acdnat=1493783310\\_cf26dfb210f8b59ca647e4e8fc6b73b3](http://ac.els-cdn.com/S0213911197712962/1-s2.0-S0213911197712962-main.pdf?_tid=f42c76e8-2fb2-11e7-813c-00000aab0f02&acdnat=1493783310_cf26dfb210f8b59ca647e4e8fc6b73b3)
- Montoya, A., Montoya, I., & Castellanos, O. (2010). Situación de la competitividad de las Pyme en Colombia : elementos actuales y retos Current competitiveness of Colombian SMEs : determining factors and future challenges. *Agronomía Colombiana*, 28(1), 107–117. <https://doi.org/0.1108/00251740310495568>
- Mora Ardila, L. A. (2017). *Tejiendo memorias en el barrio “La Pola.”*  
<http://bdigital.unal.edu.co/59122/3/1013611277.2017.pdf>
- Mordujovich-Buschiazzo, P., Buschiazzo, H. O., & Dorati, C. M. (n.d.). *Fuentes de informacion sobre medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Cim*, 1–15.
- Moscote, S. M., & Mazonett, E. (2004). Informe preliminar Preventing drug intoxication . Preliminary report. *Pharmacy Practice*, 2(2), 103–107.
- Murcia, A., Peñuela, A. M., Rodríguez, L., & Torres, F. (2018). *La utilización de buenas prácticas en los sectores de Chapinero , Bosa , Antonio Nariño y Barrios Unidos La utilización de buenas prácticas en los sectores de Chapinero , Bosa , Antonio Nariño y Barrios Unidos Resumen. November*, 0–23.

- <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33390.25920>
- Nova, M., & López, J. J. (2012). *Evaluación del Estado Actual de los Centros de Información de Medicamentos de América Latina*. 1–130.
- Observatorio SaluData. (2018). *Tasa de mortalidad*.  
<https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/tasa-de-mortalidad-en-menores-de-5-anos-en-bogota-d-c/resource/97429af0-8695-4153-bbdc-a3a65c3eb561>
- Observatorio SaluData. (2019). *Datos Abiertos Bogotá Vendedores Informales 2019*.  
<https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/rivi-vendedoresinformales/resource/b48b695e-0f93-423f-b52a-f5650a312d90>
- Observatorio SaluData. (2020a). *Atención a Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. Bogotá D.C.* 3–5.  
<https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/atencion-a-ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad-bogota-d-c>
- Observatorio SaluData. (2020b). *Atención a Personas Mayores con Discapacidad. Bogotá D.C.* <https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/atencion-a-personas-mayores-con-discapacidad-bogota-d-c>
- Observatorio SaluData. (2020c). *Centro de Protección Social. Bogotá D.C. 2019–2021*.
- Observatorio SaluData. (2020d). *OSB\_Afiliacion\_Regimen\_aseguramiento.csv*.  
<https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/proporcion-de-poblacion-afiliada-al-sistema-de-seguridad-social-en-salud/resource/077c1caa-7612-4d22-a852-1c54760607d5>
- Observatorio SaluData. (2020e). *Plazas de Mercado Distritales*. 2–3.  
<https://datosabiertos.bogota.gov.co/dataset/plazas-de-mercado-distritales>
- Observatorio SaluData. (2020f). *Tasa de Fecundidad por año. 2018–2020*.  
<http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/tasafecundidadanio/>
- Observatorio SaluData. (2020g). *TASA DE NATALIDAD BOGOTA D.C.* 3–7.  
<http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/demografia/natalidad/>
- Pérez, GJ; Silva, A. (2015). *Una mirada a los gastos de bolsillo en salud para Colombia*. 1–61. [http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura\\_finanzas/pdf/dtser\\_218.pdf](http://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/dtser_218.pdf)
- Pérez Álvarez, J. A. (2017). *Fármacos como contaminantes emergentes: caracterización, cuantificación y eliminación en plantas de tratamiento de aguas residuales*.

- Pérez, D. F., & Zamora, D. A. (2015). *Descripción Y Contexto De Las Cuencas Hídricas Del Distrito Capital*. 36.  
[http://www.ambientebogota.gov.co/c/document\\_library/get\\_file?uuid=698885eb-239e-4c23-89ca-99d18bef5865&groupId=586236](http://www.ambientebogota.gov.co/c/document_library/get_file?uuid=698885eb-239e-4c23-89ca-99d18bef5865&groupId=586236)
- Piber, Pibernat-M, Pibernat-Mir, Pibernat-Mir, L., Pibernat-Mir, L., Silva-, Pibernat-Mir, L., Silva-Castro, Pibernat-Mir, L., Silva-Castro, M. ., Pibernat-Mir, L., Silva-Castro, M. ., Ventura -, Pibernat-Mir, L., Silva-Castro, M. ., Ventura - Garcia, Pibernat-Mir, L., Silva-Castro, M. ., & Ventura - Garcia, L. (2013). La Farmacia comunitaria: atención en salud y pluralismo asistencial. *Rev. O.F.I.L.*, 23(4), 152–163.  
[https://www.researchgate.net/publication/258597471\\_La\\_Farmacia\\_comunitaria\\_atencion\\_en\\_salud\\_y\\_pluralismo\\_asistencial](https://www.researchgate.net/publication/258597471_La_Farmacia_comunitaria_atencion_en_salud_y_pluralismo_asistencial)
- Ramírez Puerta, D., Larrubia Muñoz, O., Escortell Mayor, E., & Martínez Martínez, R. (2006). La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. *SEMERGEN - Medicina de Familia*.  
[https://doi.org/10.1016/s1138-3593\(06\)73235-x](https://doi.org/10.1016/s1138-3593(06)73235-x)
- REDACCION EL TIEMPO. (2006). *Educación continua, opción de actualización*.  
<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1913967>
- Rey Martín, C. (2000). La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. *Anales de Documentación: Revista de Biblioteconomía y Documentación*, 3, 138–154.  
<https://doi.org/10.6018/analesdoc.3.0.2451>
- Reyes, O., Espinoza, R., & Olvera, R. (2013). Criterios para determinar el Tamaño de Muestra en Estudios Descriptivos. *Congreso Internacional de Investigación de Academia Journals*.
- Rios, N., Arellano, A., Cano, A., Portugal, J., & Armenta, G. (2011). Evaluación de la satisfacción del cliente diferenciando sus expectativas y percepciones en un centro de diagnóstico integral de pequeñas especies. *Revsita El Buzón de Pacioli, Numero esp*, 17.  
[file:///C:/Users/pmorales/AppData/Roaming/Mozilla/Firefox/Profiles/r46h6qq0.default-1434131253771/zotero/storage/AJJ32RWA/24.-\\_evalua\\_1.pdf](file:///C:/Users/pmorales/AppData/Roaming/Mozilla/Firefox/Profiles/r46h6qq0.default-1434131253771/zotero/storage/AJJ32RWA/24.-_evalua_1.pdf)
- Rodríguez Ganen, O., García Millian, A. J., Alonso Carbonell, L., & León Cabrera, P. (2017). Dispensation as a tool for the correct usage of medications in primary health care. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4), 0–0.

- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007)
- Rodríguez Palacios, P. L., & Mendoza Lazo, D. D. (2019). EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LA DISPENSACIÓN EN FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Romero Tobón, J. F. (2020). *Encrucijadas en materia de acceso a la salud: una exploración del caso Colombiano*. 18, 1–8. <http://www.bdigital.unal.edu.co/9882/>
- Salas Benavides, N. A. (2018). NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR COMO INDICADOR DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO GERIÁTRICO NAVAL. [http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/339/1/NELLY AMANDA SALAS BENAVIDES - NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR COMO INDICADOR DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL ÁREA DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CENTRO GERIÁTRICO NAVAL EN EL PERIODO](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/339/1/NELLY%20AMANDA%20SALAS%20BENAVIDES%20-%20NIVEL%20DE%20SATISFACCIÓN%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20COMO%20INDICADOR%20DE%20CALIDAD%20DE%20ATENCIÓN%20EN%20EL%20ÁREA%20DE%20CONSULTORIOS%20EXTERNOS%20DEL%20CENTRO%20GERIÁTRICO%20NAVAL%20EN%20EL%20PERIODO)
- Secretaría Distrital de Salud. (2005). *AUTOPRESCRIPCIÓN - VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA*. <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/Paginas/Autoprescripcion.aspx>
- Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. (2004). *Decreto 440 de 2004 Alcalde Mayor* (Issue 86). <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=15686>
- Simó, S., Fraile, D., Sánchez, A., & García-Algar, O. (2013). Dispensing of over-the-counter drugs in pharmacies. *Anales de Pediatría*. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2012.10.015>
- TerriData. (2020). *Demografía y Población Bogotá 2020*. <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/11001>
- Tobón Marulanda, F. Á. (2002). Estudio sobre automedicación en la Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. *Iatreia*, 15(4), 242–247.