



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ZARAGOZA

Impacto del *“Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud”* en Farmacias

T E S I S
PARA OBTENER EL TITULO
DE
QUIMICO FARMACEUTICO BIÓLOGO

P R E S E N T A :
ARACELI ALICIA PEREZ ARRIETA

Directora: Dra. Patricia Parra Cervantes

Asesor: Dr. Ramón Soto Vázquez





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Botica “Universidad Complutense de España”.....	5
Figura 2. Portada de la Primera Farmacopea Mexicana.....	10
Figura 3. Portada del Segundo Suplemento de la FEUM.....	12
Figura 4. Mapa del D.F. con Delegaciones Encuestadas.....	46
Figura 5. Conocimiento del Suplemento.....	47
Figura 6. Obligatoriedad.....	48
Figura 7. Realización de Dispensación.....	49
Figura 8. Obtención del Suplemento.....	50
Figura 9. Edición Adquirida.....	51
Figura 10. Conocimiento de las Diferencias entre Ediciones.....	52
Figura 11. Frecuencia de Uso.....	53

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Numero de Farmacias en las Entidades Federativas de México.....	21
Cuadro 2. Comparación de Contenido temático entre la 3ª y 4ª Edición del Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud.....	32
Cuadro 3. Delegaciones Encuestadas.....	46
Cuadro 4. Correlaciones.....	54
Cuadro 5. Suma y Promedio de las Correlaciones.....	56
Cuadro 6. Resultado del Alfa de Cronbach.....	56
Cuadro 7. Resultados en porcentaje de la pregunta 6.1.....	57

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente algunos de los Campos Profesionales que el QFB abarca son: laboratorios de la industria químico-farmacéutica, análisis bioquímicos clínicos, mezclas parenterales, biotecnología, higiene pública, toxicología, química legal, alimentos y bebidas, microbiología industrial y fermentaciones, docencia e investigación, responsable sanitario de farmacias comunitarias y hospitalarias, estas dos últimas han estado abandonadas como campo profesional, en estos tiempos se están trabajando proyectos aislados con el fin de recuperarlas. Sin embargo aún existen los llamados “encargados de farmacia” cuyo trabajo es vender sin contar con estudios que sirvan de apoyo para la correcta atención del consumidor, puesto que las farmacias son los establecimientos privados y públicos cuya función, es atender la demanda de la sociedad de medicamentos, insumos para la salud y demás servicios farmacéuticos, siguiendo las Buenas Prácticas de Farmacia.

FEUM es el órgano encargado de promover la salud pública estableciendo, determinando y distribuyendo, a través de publicaciones, suplementos y otros soportes tecnológicos, los estándares oficiales de calidad para la producción, almacenamiento y distribución de los medicamentos. Cuenta con el “Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud” cuyo propósito es apoyar al encargado de Farmacia a brindar un mejor servicio a la población; debido al requerimiento legal de contar con este material en el establecimiento es importante conocer si el encargado cumple con la obligación de revisarlo y utilizarlo para mejorar el servicio que brinda, por esto se decidió elaborar una investigación para probar los puntos antes mencionados, donde se probó que a pesar de que la ley obliga a todo establecimiento dedicado a la venta y suministro de medicamentos (en este caso las Farmacias) no todas cuentan con él.

II. ANTECEDENTES TEORICOS

II.1 HISTORIA DE LA BOTICA

En la Nueva España, el médico y el farmacéutico desempeñaban diferentes funciones sociales. El médico inspirado en la cultura y ciencia Árabe-Europea, era maestro en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, el segundo, también con la misma inspiración, incursionaba en el arte de preparar sustancias curativas simples o compuestas, prescritas formuladas por el médico y se dedicaba a venderlas en locales llamados boticas, donde aparte de almacenar los medicamentos, elaboraba sus productos.

El reglamento de la práctica farmacéutica en la Nueva España contemplaba mecanismos de regulación, visitas ordinarias, inspecciones sanitarias cada dos años visitas extraordinarias cuando había alguna denuncia de por medio, como la presentada por Hernán Cortes contra la Botica de Diego Velázquez.

Las visitas sanitarias a las boticas se realizaban siguiendo las instrucciones dadas por el doctor don Diego García Protomédico de la Cámara de su majestad y presidente del Protomedicato. Para proceder a realizar las visitas sanitarias se estableció la rutina siguiente:

ETAPA PRIMERA.-El Boticario debería jurar ante los escribanos y visitadores decir la verdad en nombre de Dios.

ETAPA SEGUNDA.-Presentar el Título de aprobación de Boticario con la fecha de expedición.

ETAPA TERCERA.- Revisión en la Botica, de sus instrumentos y utensilios.

ETAPA CUARTA.- Exhibición de las recetas magistrales precios de venta.-

ETAPA QUINTA.- Presentación de liras, las Farmacopeas Españolas, un Diccionario elemental de Farmacia y uno de Botánica.

i. LAS ORDENANZAS

El Rey Carlos IV de España en 1799 ordeno la eliminación del Real Tribunal del Protomedicato, separando por completo las Facultades de Medicina, de Cirugía y de Farmacia. El día 27 de ese mismo año, se anunciaron las “Ordenanzas que gobernarían a la Facultad de Farmacia” y el 24 de marzo de 1800, se publicaron las “Concordias y Reales Ordenanzas para el Régimen y Gobierno de la Facultad de Farmacia”, donde se declara:

“.....La autoridad de la junta de Gobierno en todos los dominio de su Majestad, el método de estudio, los que han de seguir esta ciencia y los Grados y prerrogativas que se les conceden.....”

En 1804 se publicó la Real Cedula donde “.....se aprueban y mandan observar las nuevas ordenanzas formuladas para el régimen y el gobierno de la facultad de farmacia.....”

Las Ordenanzas regularon la práctica, el ejercicio y el estudio de la farmacia. Algunos de los capítulos y aspectos sobresalientes del documento eran:

-El capítulo primero estableció como órgano rector de todas las actividades relacionadas con la Farmacia a la “Real Junta Superior de Gobierno de Farmacia”, compuesta excesivamente por boticarios, cuya autoridad era la misma que la Audiencia de Farmacia en el Protomedicato y asumía todas las autoridades de los cuerpos o asociaciones Farmacéuticas en los dominios reales.

La junta expedía los títulos de Bachiller, Licenciado y Doctor en Farmacia, tendrían el mismo valor que los expedidos para Medicina y Cirugía de los dominios de España.

La real junta nombraría al Visitador de Boticas, quien debería ser Farmacéutico aprobado, al escribano que le acompañaría y fijaría el precio de los medicamentos de las Boticas.

El artículo 12 del primer capítulo establece:

“.....solo los farmacéuticos aprobados pueden vender Medicamentos simples y compuestos, los especieros y drogueros podrán vender únicamente los simples en caso de que estos últimos vendan al mayoreo los medicamentos simples, será en su forma pulverizada sin preparación alguna.

El artículo 15 del primer capítulo especifica un aspecto importante para el ejercicio de la farmacia.

“.....ninguna persona de cualquier condición o profesión podrá elaborar o vender medicinas simples o compuestas, ya sea específica o secreta a excepción de los farmacéuticos aprobados.....”

Indica:

“.....el farmacéutico no podrá despachar medicina sin el pedido expreso del médico o de cirujano aprobado.....”

En lo que refiere a la FARMACIA

“.....s estudian los principios básicos la teoría y la práctica de las operaciones relacionadas con el arte de curar, apoyándose en el libro elementos de Carbonell y en el Diccionario elemental del Doctor Hernández de Gregorio.....”

Durante la exposición magisterial, cada catedrático tenía sus respectivos ayudantes para asegurar la continuidad del curso. Catedrático y ayudante obtenían su puesto mediante examen de oposición, previa convocatoria para los mismos donde se especificaban las actividades a realizar, obligaciones y sueldo.

Los aspirantes a las cátedras:

“.....deberán ser Farmacéuticos aprobados con título de doctor en química o farmacia; los subtítulos tendrán derecho a la plaza de catedrático sin necesidad de nueva orden ni examen de oposición, únicamente contando para ellos su antigüedad para el puesto....”

Los alumnos aspirantes a matricularse en los colegios deberían

- A. “.....demostrar los documentos referentes a su Fé de bautismo, información a limpieza de sangre y certificación de buena vida y costumbres, demostrar tener estudios de gramática latina, de lógica y matemática.....”

II.II PROFECIONALIZACIÓN DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA

Durante el siglo XIX además de la venta de las medicinas, en las boticas se manufacturan los medicamentos. Estas estaban abiertas al público de seis de la mañana a diez de la noche.¹ Esta doble actividad, de preparación y venta de medicamentos, se refleja en la estructura de las boticas u oficinas. Generalmente éstas contaban con tres espacios: obrador, una rebotica y la botica propiamente.²



Figura 1. Botica Universidad Complutense España.

La elaboración de los medicamentos a finales del siglo XIX estaba, pues asegurada por boticarios y farmacéuticos. Los primeros eran personas que trabajaban y despachaban en las boticas pero no contaban con estudios formales. Su formación reposaba en la experiencia del trabajo cotidiano. Los farmacéuticos, por su parte, habían cursado la carrera de farmacia en la Escuela Nacional de Medicina o en alguna de las escuelas o facultades de provincia.

La denominación “Farmacéutico” era relativamente nueva. Hasta 1833 el Título, que otorgaba el Protomedicato, era de “boticario”. Con la disolución del protomedicato y la reestructuración de la enseñanza superior llevada a cabo por Valentín Gómez Farías, se establecieron como requisitos para obtener el título, los cuatro años de aprendizaje en una botica y cursar la materia de Farmacia en la Universidad Nacional de Medicina.³

En 1871 los farmacéuticos de la capital mexicana decidieron organizarse y apoyar las tareas necesarias para el desarrollo de su profesión, así nació la Sociedad Farmacéutica Mexicana. A partir de lo anterior pretendemos mostrar que, en su afán por alcanzar los propósitos para los que fue creada, la Sociedad desempeñó una función importante en la construcción de una nueva identidad para su gremio, con- solidando de esta manera el desarrollo y reconocimiento de la profesión.

Con este fin, describiremos algunos acontecimientos relevantes para el proceso de institucionalización de la farmacia entre los años que van de 1890 a 1919. El inicio de este periodo está marcado por la aparición de *La Farmacia*, periódico de la Sociedad Farmacéutica Mexicana, donde los farmacéuticos publicaron y difundieron sus trabajos, lo que les permitió asegurar la visibilidad y el reconocimiento de su disciplina ante la sociedad. De este modo, los farmacéuticos, en su empeño por construirse una nueva identidad profesional, orientaron su quehacer hacia las disciplinas relacionadas con la química, la biología y la industria.

El año de 1833 marca un hito en la historia de la educación en México y de la farmacia en particular. Fue entonces cuando el vicepresidente de la república, Valentín Gómez Farías, impulsó una reforma general de la educación a todos los niveles que incluyó la desaparición de la Universidad y la creación de seis establecimientos científicos ³. Entre las novedades, los planes de estudio del Establecimiento de Ciencias Médicas contemplaron la instalación de la primera cátedra de farmacia, a cargo de José María Vargas ⁴. Así se inició la enseñanza

escolarizada de la farmacia en esta nueva institución que, en el transcurso de los años, cambiaría su nombre por el de Escuela Nacional de Medicina.

Los esfuerzos de los profesionales de la farmacia se vieron coronados el 28 de febrero de 1839, cuando los farmacéuticos Leopoldo Río de la Loza, José María Vargas y José Manuel Lasso de la Vega, junto con los médicos Gustavo Baz, José María Bustillos y Manuel Robredo, solicitaron al gobierno autorización para fundar una nueva sociedad científica. La Academia de Farmacia fue inaugurada ese mismo año con el objetivo de sistematizar el ejercicio de su profesión y escribir una farmacopea nacional. Si bien los farmacéuticos buscaban diferenciar su campo profesional del de los médicos, entre sus miembros se hallaban varios galenos ⁵, lo cual no es de extrañar, porque la prescripción de la recetas era responsabilidad de éstos y muchos de ellos se interesaban en el estudio de la materia médica ⁶.

II.III COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS

El 5 de julio de 2001, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el “Decreto de Creación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)” que estableció la organización y funcionamiento de un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, responsable del ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables. Este nuevo órgano se integró por las Direcciones Generales de Medicamentos y Tecnologías para la Salud, Control Sanitario de Productos y Servicios, Salud Ambiental, el Laboratorio Nacional de Salud Pública y a la Dirección de Control Sanitario de la Publicidad, unidades que se encontraban adscritas a la extinta Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario ⁷.

En un inicio, los resultados de la recién creada COFEPRIS fueron modestos, ya que las estructuras programática y funcional eran las mismas con las que venía operando la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario, pero con una denominación diferente. De esta forma, las Direcciones Generales continuaron realizando acciones de regulación y control sanitario en sus respectivos ámbitos de competencia, con diferentes criterios y visiones. Las nuevas tendencias para hacer más efectiva la administración pública, hicieron necesario replantear la conformación de la Comisión Federal⁷.

La COFEPRIS es un órgano desconcentrado con autonomía administrativa, técnica y operativa (Artículo 17 bis 1) y al frente de ésta se encuentra un Comisionado Federal designado por el Presidente de la República, a propuesta del Secretario de Salud; siendo la Secretaría de Salud quien la supervisa⁷.

Funciones⁸

Conforme a la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud ejercerá las atribuciones de regulación, control y fomento sanitario, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en lo relativo a (Art. 17 bis):

- ❖ El control y vigilancia de los establecimientos de salud.
- ❖ La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.
- ❖ La salud ocupacional y el saneamiento básico.
- ❖ El control sanitario de productos, servicios y de su importación y exportación y de los establecimientos dedicados al proceso de los productos.
- ❖ El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos

médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos, y de los establecimientos dedicados al proceso de los productos.

- ❖ El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios.
- ❖ El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células de seres humanos.
- ❖ La sanidad internacional.
- ❖ El control sanitario de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos células de seres humanos.

II.IV FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Farmacopea: voz que aparece hasta el siglo XVI, procede del griego *φαρμακονποιειν* que significa hacer o confeccionar medicamentos o fármacos, regularmente se entiende por este término el Libro en que están las descripciones de los medicamentos⁹.

En el contexto nacional se define como:

*“al documento expedido por la Secretaría que consigna los métodos generales de análisis y los requisitos sobre identidad, pureza y calidad de los fármacos, aditivos, medicamentos, productos biológicos y demás insumos para la salud”*¹⁰.

La primera Farmacopea Mexicana se publicó en 1846 por la Academia Farmacéutica de la capital de la República⁹.

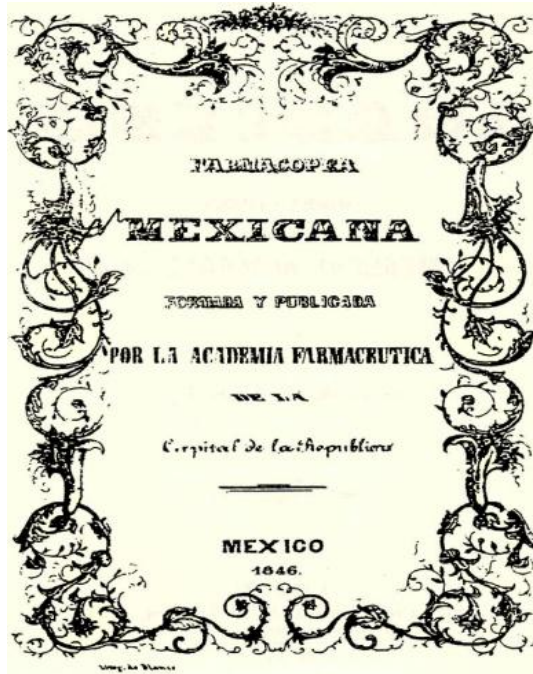


Figura 2. Portada de la Primer Farmacopea Mexicana

El 28 de noviembre de 1928, el General Plutarco Elías Calles decretó, como obligación del Estado Mexicano, salvaguardar la salud pública y vislumbró como trascendental la existencia de la Farmacopea Mexicana. En 1930 se publicó la última versión⁹.

i. Nueva era de la Farmacopea Mexicana

En julio de 1984 entra en vigor la Ley General de Salud y se dan las condiciones para la integración de una figura fundamental en el desarrollo de la farmacopea mexicana moderna, ya que el 26 de septiembre del mismo año, por acuerdo del C. Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Guillermo Soberón Acevedo, se crea la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (CPFEUM) que da inicio a la historia contemporánea de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos⁹.

Estos esfuerzos se ven cristalizados cuando en 1988 aparece la quinta edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM) y se actualizó mediante la publicación de sus suplementos en 1990 y 1992, respectivamente⁷.

En 1994 aparece la sexta edición de la FEUM, en 1995 su primer suplemento y el segundo en 1998⁹.

En el año 2000 se publicó la 7ª edición, en el 2001 y 2002 el primer y segundo suplementos que coincidieron con dos logros innovadores: la aparición de la primera versión electrónica con un soporte informático de disco compacto (CD-ROM) de la FEUM, que incluye la séptima edición, su primer suplemento, la Farmacopea Herbolaria y la Farmacopea Homeopática; y el establecimiento del laboratorio de sustancias de referencia FEUM (SRef-FEUM), las primeras se pusieron a disposición del público en el 2004. Posteriormente en el 2004 se publica la 8ª edición de la FEUM documento impreso y en el 2006 se publica por primera vez el Suplemento para dispositivos médicos, con esta publicación nos situamos como una de las Farmacopeas más completas a nivel mundial, abarcando controles de calidad para los medicamentos alopáticos, homeopáticos, herbolarios, dispositivos médicos y controles de calidad para los establecimientos como son las farmacias⁹.

ii. Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud

Libro elaborado para informar a farmacias, droguerías, boticas, almacenes de depósito y distribución de medicamentos, acerca de la comercialización, manejo, conservación, preparación y distribución de medicamentos, a fin de mejorar el servicio de dichos establecimientos en México¹¹.

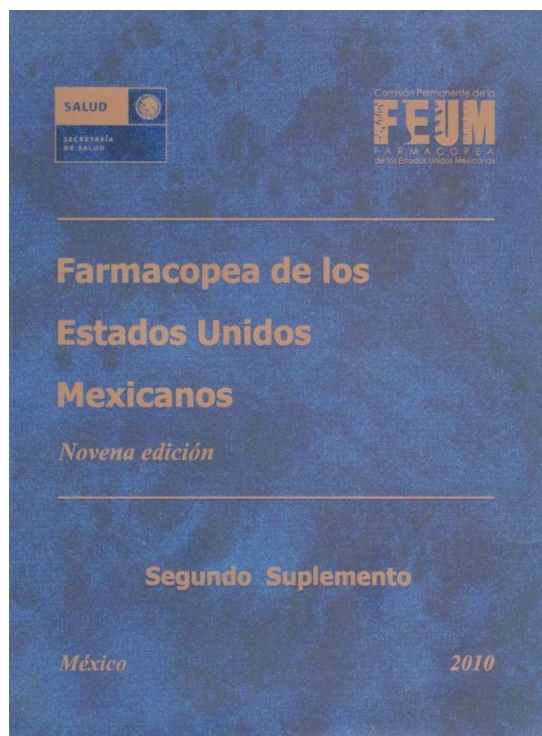


Figura 3. Portada del segundo suplemento de FEUM

II.V LEY GENERAL DE SALUD ¹²

TITULO DECIMO SEGUNDO

Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación

CAPITULO IV

Medicamentos

Artículo 195. La Secretaría de Salud emitirá las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse el proceso y las especificaciones de los productos a que se refiere este Título. Los medicamentos y demás insumos para la salud estarán normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

La Secretaría de Salud mantendrá permanentemente actualizada la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, para lo cual contará con un órgano técnico asesor que será la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Dicho órgano asesor, mediante acuerdos de colaboración que celebre con la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, elaborará, publicará y difundirá la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 221.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I. *Medicamento:* Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contenga nutrimentos, será considerado

como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrólitos, aminoácidos o ácidos grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios.

II. *Fármaco*: Toda sustancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento.

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

Artículo 194 Bis.- Para los efectos de esta ley se consideran *insumos para la salud*: Los medicamentos, sustancias psicotrópicas, estupefacientes y las materias primas y aditivos que intervengan para su elaboración; así como los equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación y productos higiénicos, éstos últimos en los términos de la fracción VI del Artículo 262 de esta ley.

Artículo 200.- La Secretaría de Salud determinará, con base en los riesgos que representen para la salud, los establecimientos a que se refiere el artículo 198 de la Ley, que requieren para su funcionamiento:

I. Contar, en su caso, con un responsable que reúna los requisitos que se establecen en esta ley y en los reglamentos respectivos;

II. (Se deroga).

III. Utilizar la última edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos, mismos que serán elaborados y actualizados por la Secretaría de Salud.

Artículo 204.- Los medicamentos y otros insumos para la salud, los estupefacientes, sustancias psicotrópicas y productos que los contengan, así como los plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas o peligrosas, para su venta o suministro deberán contar con autorización sanitaria, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables.

Las autoridades de seguridad pública de los tres órdenes de gobierno participarán en la prevención y combate a las actividades de posesión, comercio o suministro de estupefacientes y psicotrópicos cuando dichas actividades se realicen en lugares públicos, y actuarán conforme a sus atribuciones.

CAPITULO VII ***Establecimientos Destinados al Proceso de Medicamentos***

Artículo 257.- Los establecimientos que se destinen al proceso de los productos a que se refiere el Capítulo IV de este Título, incluyendo su importación y exportación se clasifican, para los efectos de esta ley, en:

X. *Farmacia:* El establecimiento que se dedica a la comercialización de especialidades farmacéuticas, incluyendo aquéllas que contengan estupefacientes y psicotrópicos, insumos para la salud en general y productos de perfumería, belleza y aseo.

II.VI REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD¹⁰

TÍTULO CUARTO

ESTABLECIMIENTOS

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTÍCULO 99. Se consideran Establecimientos a los locales y sus instalaciones, dependencias y anexos, en los que se desarrolla el proceso de los Insumos, actividades y servicios a que se refiere este Reglamento.

ARTÍCULO 100. Los Establecimientos deberán cumplir, para su funcionamiento, con las disposiciones de este Reglamento y con las que se establezcan en las Normas correspondientes.

ARTÍCULO 101. Los Establecimientos deberán estar provistos de agua potable, en cantidad y presión suficientes para satisfacer las necesidades de las personas que se encuentren en ellos, y deberán contar con servicios de eliminación de excretas conectados a la red de drenaje, sin perjuicio del cumplimiento de otras obligaciones que, en su caso, impongan otras dependencias competentes. Para efectos sanitarios, las tomas de agua no potable deberán identificarse por medio de un señalamiento que establezca: agua no potable, no beberla.

Cuando el Establecimiento cuente con sistemas de acondicionamiento de aire, en los cuales exista contacto de los mismos con el agua, ésta deberá ser potable.

ARTÍCULO 102. Los Establecimientos, de acuerdo con lo que establezcan las Normas correspondientes, deberán reunir los siguientes requisitos:

- I.** Los elementos de la construcción expuestos al exterior, serán resistentes al medio ambiente y a la fauna nociva;
- II.** Los almacenes deberán garantizar la conservación y manejo adecuado de los Insumos, a fin de evitar su contaminación, alteración o adulteración;
- III.** Los depósitos de agua potable estarán revestidos de material impermeable inocuo, con superficies interiores lisas, provistos de tapas y

con sistemas de protección adecuados que impidan la contaminación o alteración del agua; 19

IV. Las áreas de oficina, laboratorios, comedor, servicios sanitarios, recepción, producción, distribución o cualquier otra área que requiera el proceso deberán estar separadas;

V. Estar provistos de iluminación suficiente, ya sea natural o artificial, adecuada a la naturaleza del trabajo, así como de ventilación adecuada para la renovación continua del aire y para evitar el calor excesivo, la condensación del vapor y el polvo, y

VI. Los acabados de paredes, pisos y techos, dentro de las áreas de fabricación, operación y almacenamiento, deberán cumplir los requisitos de textura, facilidad de limpieza e impermeabilidad.

ARTÍCULO 103. Los propietarios de los Establecimientos deberán cumplir con los criterios de buenas prácticas de higiene en materia de prevención y control de la fauna nociva.

ARTÍCULO 104. Los propietarios de los Establecimientos cuidarán de la conservación, aseo, buen estado y mantenimiento de los mismos, así como del equipo y utensilios, los cuales serán adecuados a la actividad que se realice o servicios que se presten conforme a la Norma correspondiente.

ARTÍCULO 105. Para proteger la salud y seguridad de los trabajadores que intervienen en el proceso de los Insumos, así como en las actividades y servicios a que se refiere este Reglamento, la vestimenta que al efecto se utilice deberá cumplir con los requisitos que se establecen en el presente Reglamento y en las Normas

correspondientes.

ARTÍCULO 106. Cuando el proceso de los Insumos requiera de sistemas para el control de temperatura y humedad relativa, éstos deberán contar con instrumentos o dispositivos para registrar y controlar los parámetros correspondientes.

ARTÍCULO 107. En los Establecimientos dedicados al proceso de los Insumos, no podrán existir aditivos, materias primas o sustancias, cuando no se justifique su empleo en la fabricación de los Insumos.

ARTÍCULO 108. Cuando el titular de una licencia sanitaria o aquel que opera bajo un aviso de funcionamiento, pretenda dar de baja el Establecimiento, deberá comunicarlo a la Secretaría cuando menos treinta días antes de la fecha en que deje de funcionar, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

Cuando se tenga en existencia estupefacientes y sustancias psicotrópicas, deberán ponerse a disposición de la Secretaría junto con los libros de control correspondientes a que se refiere la Ley, dentro del mismo plazo, debidamente actualizados.

ARTÍCULO 17. En el transporte de los Insumos se observará lo siguiente:

I. Por ningún motivo podrán utilizarse vehículos destinados al transporte de plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas y peligrosas o productos de aseo con acción corrosiva;

II. Cuando se utilicen medios de transporte público, los Insumos estarán envasados y empacados, de tal manera que cumplan las condiciones ambientales necesarias para que se conserven sus propiedades;

III. Las cámaras de refrigeración deberán tener control gráfico de la temperatura y sus puertas permanecerán abiertas el mínimo de tiempo indispensable para sacar o introducir un medicamento;

IV. Los productos biológicos se mantendrán a la temperatura de refrigeración farmacopeica o a la establecida en la etiqueta del producto;

V. El medio de transporte deberá reunir los requisitos y condiciones de seguridad establecidos y sus operadores deberán estar capacitados para aplicar las medidas de emergencia ante eventualidades y accidentes. Para este fin, la Secretaría se coordinará con la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y demás autoridades competentes, y 5

VI. Los medios de transporte que se utilicen para el acarreo y distribución de la materia prima o producto terminado, estarán construidos con materiales resistentes a la corrosión, lisos, impermeables, no tóxicos y que puedan ser limpiados con facilidad. Todos los vehículos se mantendrán siempre limpios y en buen estado de conservación. El equipo que sea

instalado en ellos asegurará la conservación de los productos e impedirá la entrada y proliferación de plagas o su contaminación.

II.VII DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ¹⁴

Mercado privado

En efecto, con base en la utilización eficiente de sus cadenas de suministro, los distribuidores dan orden a la complejidad de administrar, almacenar, controlar y distribuir los productos farmacéuticos. Mediante la compra de grandes volúmenes y su entrega en cantidades pequeñas al detallista, el distribuidor debe garantizar que el producto se encuentre en el lugar en que se requiere y en el momento preciso.

La existencia de estos distribuidores permite que disminuya de manera importante el número de transacciones necesarias para abastecer a los puntos de venta existentes, lo que optimiza el costo final al detalle. Más aún, en algunos casos, los distribuidores han trascendido su papel operativo de desplazamiento físico de productos para transformarse en eslabones importantes de la cadena de salud, convirtiéndose en socios comerciales de sus clientes o proveedores mediante la integración de sus respectivas cadenas de suministro. Adicionalmente han ampliado su funcionamiento atendiendo los requerimientos del sector detallista, tradicionalmente un segmento de negocio subcapitalizado de microempresarios, a quienes la distribución le otorga un financiamiento cuasi-permanente de 30 días revolventes.

Lo anterior muestra la relevancia de las economías de escala en este mercado, así como el desarrollo de importantes barreras de entrada, lo cual se ha traducido en que el número de competidores se ha reducido de más de 70 compañías a un pequeño grupo de participantes en los últimos años, implicando una clara concentración en el segmento de distribución al mayoreo.

La comercialización o distribución de medicamentos básicamente está conformada por tres grandes mayoristas y 20 distribuidores regionales o locales de menor tamaño. Se estima que estos tres mayoristas a nivel nacional controlan alrededor del 60% del mercado.

En México el precio de los productos se establece mediante el Precio Máximo de venta al Público (PMP) el cual es propuesto por el fabricante con el conocimiento de la Secretaría de Economía⁹⁴ y se ha convertido en el eje de referencia estándar para todo el mercado en la venta al detalle; contribuye a dar orden al mercado en cuanto a precio y establece de facto un precio tope, aspecto pertinente como elemento de protección al consumidor.

Sin embargo, estos márgenes varían en función de los volúmenes de venta y otros servicios de valor agregado tales como la oportunidad de la entrega, nivel de servicio, apoyos operativos (administración de inventarios) y el ya mencionado financiamiento. Estos márgenes promedio como porcentaje del precio ex-fábrica que obtienen los distribuidores en México, se estiman en 15% y son altos si se comparan con los de otros países; sin embargo pueden variar entre 4 y 15% según el caso. Por el contrario, los de las farmacias, que se calculan en 21 por ciento, resultan relativamente mejores al de otras naciones.

Por último, los establecimientos al menudeo de productos farmacéuticos pueden agruparse en los siguientes cuatro segmentos:

- Farmacias independientes.
- Grandes cadenas de farmacias.
- Farmacias en tiendas de autoservicio.
- Farmacias del sector público.

Cuadro 1. Número de Farmacias en las Entidades Federativas de México

ESTADO	FARMACIAS	LICENCIAS SANITARIAS	AVISOS DE FUNCIONAMIENTO
Aguascalientes	537	241	296
Baja California	1,908	823	1,085
Baja California Sur	170	125	45
Campeche	310	116	194
Coahuila	909	403	506
Colima	295	58	237
Chiapas	1,352	394	958
Chihuahua	1,676	499	1,177
Distrito Federal	* 8,000	162	* 7,838
Durango	630	243	387
Guanajuato	2,534	1,050	1,484
Guerrero	1,000	549	441
Hidalgo	1,726	279	1,447
Jalisco	4,530	2,193	2,337
Estado de México	6,454	1,670	4,784
Michoacán	1,816	642	1,174
Morelos	641	134	507
Nayarit	491	240	251
Nuevo León	1,054	531	523
Oaxaca	1,228	334	894
Puebla	2,156	802	1,354
Querétaro	845	333	512
Quintana Roo	670	281	389
San Luis Potosí	930	370	560
Sinaloa	1,140	739	401
Sonora	611	366	245

Tabasco	645	232	413
Tamaulipas	1,488	588	900
Tlaxcala	449	193	256
Veracruz	2,842	851	1,991
Yucatán	1,009	546	463
Zacatecas	1,140	749	391
Total	51,186	16,736	34,440

* Cifra estimada por ANAFARMEX Marzo 2004.

Fuente: Direcciones de Regulación Sanitaria. Secretarías Estatales de Salud

**II.VIII Diario Oficial de la Federación, 26 (Primera Sección),
Jueves 1 de julio de 2010***

PRIMER Aviso referente a la venta del Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, cuarta edición.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PRIMER AVISO REFERENTE A LA VENTA DEL SUPLEMENTO PARA ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA VENTA Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y DEMAS INSUMOS PARA LA SALUD, CUARTA EDICION.

MIGUEL ANGEL TOSCANO VELASCO, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 195, 198 fracción I, 200 fracción III, 224 apartado A fracción III, apartado B fracción I, 257 y 258 de la Ley General de Salud; 2 inciso C fracción X, 36, 37 y 38 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 10 fracción IV y VIII y 12 fracción VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y 2 fracción IX y 167 fracción I inciso a) del Reglamento de Insumos para la Salud, y en cumplimiento con el punto 4.17 de la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-1993, Que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, me permito informar a las farmacias, droguerías, boticas y establecimientos donde se realice alguna de las actividades relativas a la venta, suministro, almacenamiento o depósito de medicamentos y demás insumos para la salud, que se encuentran a la venta los ejemplares que contienen el Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, cuarta edición.

Los ejemplares de dicha publicación se podrán adquirir en las instalaciones de la Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, ubicadas en Río Rhin 57, colonia Cuauhtémoc, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06500.

El Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, cuarta edición, entrará en vigor a los 60 días naturales posteriores a la publicación del presente Aviso.

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 21 de mayo de 2010.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **Miguel Angel Toscano Velasco**.- Rúbrica.

*Este Fragmento del Diario Oficial marca el inicio de la obligatoriedad para establecimientos de contar con el Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud.

II.IX Sistema estadístico SPSS

Desde sus orígenes, las computadoras se han empleado en el procesamiento estadístico de datos. En los primeros años, las dificultades de accesibilidad a los ordenadores, así como sus propias limitaciones, hacían selectivos los cálculos estadísticos de gran dimensión. Pero es con la expansión de la microinformática cuando se eliminan las acotaciones en los cálculos numéricos de gran dimensión y los problemas de acceso a las máquinas, lo que desemboca en la facilidad para llevar a cabo investigaciones estadísticas en todos los campos de la ciencia (Economía, Ciencias de la Salud, Educación, Sociales, etc.).

Aunque los campos de aplicación de la estadística sean diferentes, los métodos son comunes, lo que ha dado lugar a la estandarización automatizada de las técnicas estadísticas, apareciendo una amplia gama de paquetes estadísticos que difieren entre sí en los aspectos de capacidad, facilidad de uso, entornos de aplicación, extensión, precio, documentación y otras características similares.

Entre los paquetes estadísticos se encuentra PASW (SPSS), producto con más de 40 años de experiencia que fue elaborado por Hull y Nice y que tal vez sea el paquete estadístico con más difusión a nivel mundial.

SPSS se desarrolló inicialmente para procedimiento por lotes (procesos batch) y aun se puede trabajar así en determinados entornos. No obstante, la evolución de proceso de datos ha hecho que el programa vaya adaptándose a los nuevos entornos de ventanas y a las interfaces avanzadas de los sistemas operativos actuales.

Hoy día PASW es un software estadístico modular muy popular, distribuido por todo el mundo y que implementa gran variedad de temas estadísticos en los distintos módulos del programa¹⁵.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2000 surge el segundo suplemento de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos con el nombre de “*Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud*”, conocido como suplemento de Farmacias; en su tercera edición, ha sido elaborado como un manual para ayudar a los propietarios, responsables sanitarios y empleados de los establecimientos donde se manejen insumos para la salud. Es útil en la apertura, administración, organización y manejo de los mismos; establece lineamientos que promueven el mejor aprovechamiento de los insumos y se eviten pérdidas por medicamentos caducos o deteriorados, así como también las actividades indebidas que perjudican seriamente a los comercios legalmente establecidos, por medio de la capacitación de todos sus empleados.

Por lo anterior en la cuarta edición del Suplemento (publicado en febrero del 2010), se introducen cambios importantes al contenido y enfoque del mismo, como Atención farmacéutica, dispensación entre otros.

A la fecha es obligatorio que todos los establecimientos cuenten en su haber con el suplemento, por lo cual se hace necesario evaluar el impacto (refiriéndose a la utilidad) que le brindan los responsables de farmacia y determinar si las modificaciones presentes en él son aprovechadas para brindar un mejor servicio al comprador.

IV. OBJETIVOS

Objetivo General:

Evaluar el impacto de las principales modificaciones, publicadas en la cuarta edición del suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud, en una muestra representativa de farmacias y almacenes de distribución de medicamentos en el Distrito Federal mediante un instrumento y encuestas de opinión evaluadas estadísticamente por medio de PASW Statistics 18 (antes SPSS).

Objetivos Particulares:

- Construcción del instrumento que considere preguntas cerradas y de opinión y definición del perfil de los encuestados
- Evaluación de la confiabilidad del instrumento con un nivel de confianza del 90 por ciento
- Aplicación de los instrumentos en las diferentes poblaciones en estudio.

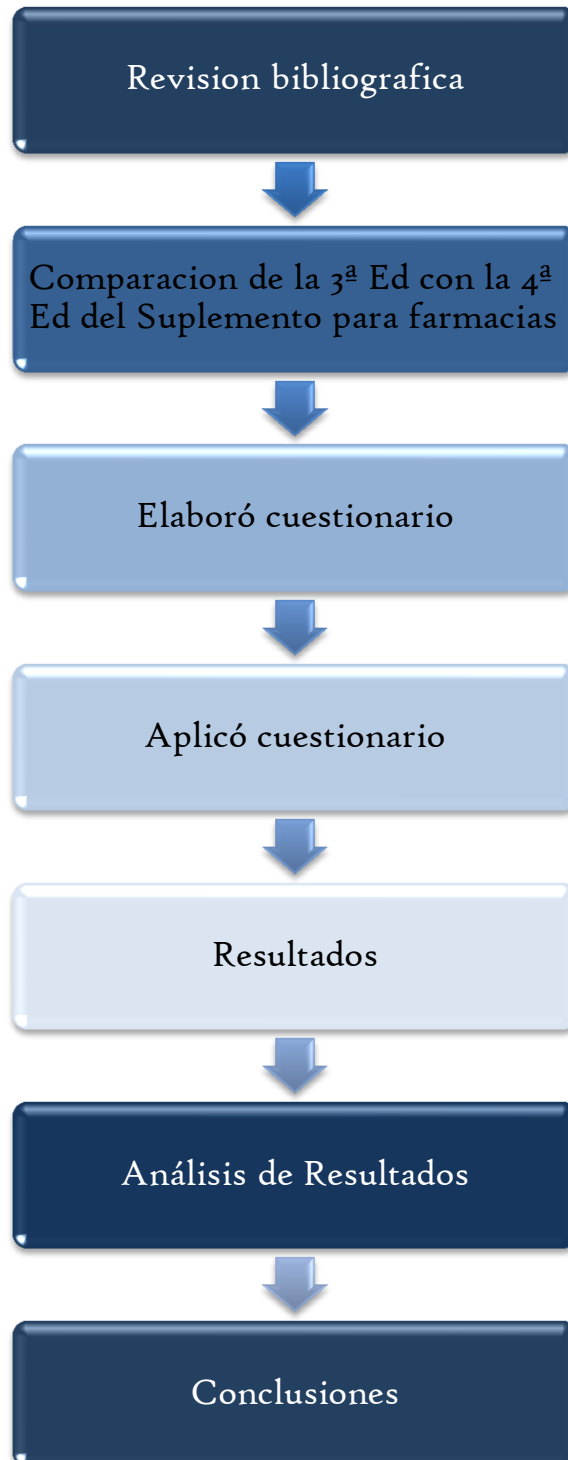
Evaluación de las respuestas mediante el programa estadístico PASW Statistics 18.

V. HIPOTESIS

A raíz de la publicación en el Diario Oficial de la Federación del en su carácter de obligatoriedad el *“Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud”* debe ser utilizado en todas y cada una de las Farmacias de México considerándose una herramienta de apoyo para las actividades realizadas en la Farmacia, de tal forma que las 80 Farmacias encuestadas de las ocho del diferentes Delegaciones el 100% de estas cuentan con el Suplemento.

El impacto sufrido en las Farmacias de Barrio o también conocidas como pequeñas Dependencias Farmacéuticas es principalmente la mejora en la atención brindada a los clientes y la capacitación del dependiente en diferentes temas como son la Elaboración de PNO`s, la revisión de Recetas, el manejo y control de Inventarios, etc.

VI. DIAGRAMA DE FLUJO



VII. METODOLOGÍA

Para realizar el estudio se efectuó una revisión bibliográfica en libros enfocados desde la historia de la farmacia en México, la nueva era de la farmacia, Farmacopea de los Estados Unidos de México, además del marco legal que abarca desde la Ley General de Salud a los diferentes decretos y demás reglamentos relacionados con el tema.

Se elaboró un cuestionario como herramienta de captación de información en donde se tomó como población a las Farmacias Comunitarias independientes de colonia o barrio que se encuentran ubicadas en las diferentes delegaciones del Distrito Federal siendo éstas un total de 80 farmacias. El muestreo utilizado fue un diseño completamente al azar del 0.1% del total de farmacias en el Distrito Federal, la distribución se dio en ocho delegaciones, encuestando 10 farmacias por delegación de acuerdo con el mapa de la figura No.4.

Se excluyeron del estudio Farmacias hospitalarias, Farmacias de cadena, Farmacias que se ubican en los supermercados y Farmacias de instituciones como (IMSS, ISSSTE); dado que nos interesa valorar el grado de penetración del suplemento en el grueso de farmacias no institucionales o Pequeñas Dependencias Farmacéuticas.

Este estudio transversal, descriptivo y de campo tiene como variables independientes: número de Farmacias encuestadas, el número de preguntas del cuestionario, el lugar de ubicación de las farmacias, el tipo de preguntas.

Como variables dependientes: escolaridad del personal entrevistado, profesión, las respuestas a las preguntas abiertas, el suplemento de farmacias.

El diseño del cuestionario involucró seis preguntas de tipo cerrado con dos opciones y una pregunta con respuesta abierta. Las preguntas fueron

redactadas con un lenguaje claro y sencillo, de fácil respuesta, éstas fueron diseñadas en tres rubros fundamentales:

- a) Preguntas relacionadas con el conocimiento del suplemento
- b) Preguntas relacionadas con el significado del suplemento
- c) Preguntas relacionadas con la diferenciación de ediciones del suplemento

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el paquete estadístico SPSS versión 18 (PASW Statistics 18). Los datos fueron capturados en Excel 2007.

Confiabilidad del instrumento

Con base en:

Correlación por Alfa de Cronbach

También conocido como índice de Consistencia Interna



Si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

Si su valor está por debajo de 0.8 el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por lo tanto nos llevara a conclusiones equivocadas.

b) Mediante la matriz de correlación
$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)}$
Método poco usado n = Número de Ítems p = el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Se realizó un análisis comparado entre las ediciones 3ª y 4ª del Suplemento para lo cual se utilizó el método comparado de Bereday, 1987 que consta de los siguientes pasos: descriptivo, interpretativo, de yuxtaposición y comparación. La descripción consiste en la obtención de información relativa al objeto de estudio, en nuestro caso nos referimos a los contenidos temáticos incluidos en el suplemento de farmacia.

El siguiente paso de interpretación puso énfasis y profundizó la etapa descriptiva a través ¿el por qué? y ¿para qué? de las descripciones hechas. El tercer paso fue la yuxtaposición que tuvo como finalidad colocar ordenadamente en paralelo los elementos del suplemento como la búsqueda de correspondencia entre ambas ediciones, y permitió acotar las diferencias y semejanzas.

El cuarto paso permitió establecer un criterio de comparación entre ambas ediciones que permiten deducir la congruencia, afinidad o discrepancia entre ambas. Se trató de ver si las características de ambas ediciones que se comparan se corresponden totalmente, en parte o no se corresponden. De lo anterior se presenta la tabla 2.

VIII. RESULTADOS

Cuadro 2. Comparación de contenido temático entre la 3ª y 4ª edición del Suplemento para Establecimientos dedicados a la Venta y Suministro de medicamentos y demás Insumos para la salud, de la FEUM.

<i>Capítulos 4ª Edición</i>	<i>Capítulos 3ª Edición</i>	<i>Diferencias</i>
I. Código deontológico <i>Pautas a seguir para los Farmacéuticos</i>	I. Código deontológico <i>Pautas a seguir para los Farmacéuticos</i>	Sin diferencia en el contenido
II. Historia de la Farmacia <i>Breve historia de la Farmacia</i>	II. Historia de la farmacia <i>Breve Historia de la Farmacia</i>	Sin diferencia en el contenido
III. Definiciones	III. Definiciones	Sin diferencia en el contenido
IV. Clasificación de medicamentos <i>Clasificación basada en cuatro puntos</i>	V. Clasificación de medicamentos <i>Clasificación basada en cuatro puntos</i>	El contenido es idéntico solo hubo pequeños cambios en la estructura de la información. Se divide en 4 puntos el capítulo IV de la 4ª edición y por solo

<i>diferentes, los cuales son: por su forma de preparación, su naturaleza, su venta y suministro al público, y por su efecto terapéutico.</i>	<i>diferentes, los cuales son: por su venta y suministro al público y por su efecto terapéutico.</i>	dos en la 3ª edición.
<p>V. Forma Farmacéutica</p> <p><i>Clasificación de las diferentes formas Farmacéuticas, tomando en cuenta las consideraciones de uso, biodisponibilidad y vía de administración de cada una de ellas.</i></p>	<p>VI. Formas Farmacéuticas</p> <p><i>Clasificación de las diferentes formas Farmacéuticas.</i></p>	<p>En el capítulo V de la cuarta edición, se tomaron en cuenta tres aspectos para clasificar las formas farmacéuticas: consideraciones de uso, biodisponibilidad y vía de administración para una fácil comprensión del farmacéutico. En la 3ª no se tienen estas consideración.</p>
<p>VI. Responsabilidad Profesional del Farmacéutico en los Establecimientos</p> <p><i>Responsabilidad del Farmacéutico en los establecimientos</i></p> <p><i>a. Funciones administrativas y de operación</i></p> <p><i>b. Funciones para: Adquisición, Control, Manejo y Almacenamiento de los insumos para la salud</i></p> <p><i>c. Funciones enfocadas al servicio</i></p>	<p>XIV. Actividades en la práctica del Profesional Farmacéutico</p>	<p>El capítulo VI de la 4ª edición fusionó los capítulos VII y XIV presentes en la 3ª edición, además se toma en cuenta las nuevas actividades administrativas que tiene que desempeñar el farmacéutico en el establecimiento.</p>
	<p>VII. Actividades administrativas que se realizan en los establecimientos</p>	

<p><i>profesional farmacéutico en farmacias</i></p>		
<p>VII. Requisitos para la operación de Farmacias que venden o suministran al público insumos para la salud</p> <p>Contiene puntos que abarcan la organización general de la farmacia, los requisitos que debe cumplir el personal que labora en la farmacia y la infraestructura de esta; Las líneas de comercialización que requieren licencia sanitaria y los requisitos adicionales para estos, además de los PNO con los cuales se debe cumplir.</p>	<p>IV. Requisitos para la operación de los establecimientos que venden o suministran insumos para la salud</p> <p>Contiene puntos que abarcan la organización general de la farmacia, los requisitos que debe cumplir el personal que labora en la farmacia y la infraestructura de esta; Las líneas de comercialización que requieren licencia sanitaria y los requisitos adicionales para estos, además de los PNO con los cuales se debe cumplir.</p>	<p>Sin cambios en el contenido</p>
<p>VIII.Requisitos para la operación de almacenes de depósito y distribución de insumos para la salud, adquiridos en plaza o territorio nacional</p>	<p>No existe este capítulo</p>	

<p><i>a.Organización</i> <i>b.Personal</i> <i>c.Documentacion</i> <i>d.Infraestructura</i> <i>e.Líneas de almacenamiento y distribución que requieren licencia sanitaria</i> <i>f.Requisitos adicionales para líneas de almacenamiento y distribución conforme al inciso e</i> <i>g.Prcedimientos Normalizados de Operación</i> <i>h.Procedimientos Normalizados de Operación para los servicios Adicionales</i></p>		<p style="text-align: center;">Nuevo capítulo</p> <p>Este capitulo es de gran ayuda ya que no existe mucho campo legal que ayude a los almacenes encargados de insumos para la salud a conocer cuales son los requerimientos legales que deben cumplir.</p>
<p>IX.Requisitos para la operación de establecimientos que importa y distribuyen dispositivos médicos</p> <p><i>a. Organización</i> <i>b.Personal</i> <i>c.Documentacion</i> <i>d.Infraestructura de los establecimientos</i> <i>e.Líneas de Actividad</i></p>	<p style="text-align: center;">No existe este capítulo</p>	<p style="text-align: center;">Nuevo capítulo</p> <p>Es una pequeña guía donde se menciona los requisitos con los que se debe contar para importar dispositivos médicos, y esto es importante debido a que ya no se requiere uso de planta y por lo tanto la mayoría de los dispositivos médicos son importados.</p>

<p>X. Requisitos para la operación de establecimientos que importan y distribuyen medicamentos</p> <p><i>a. Organización</i> <i>b. Personal</i> <i>c. Documentación</i> <i>d. Infraestructura de los establecimientos</i> <i>e. Líneas de Actividad</i></p>	<p>No existe capítulo</p>	<p>Nuevo capítulo</p> <p>Pasa lo mismo que en el capítulo anterior, pues al ya no necesitar planta para vender y distribuir medicamentos, muchos se están importando y es bueno conocer cuáles son los requerimientos con los que se debe contar.</p>
<p>XI. Manual de Procedimientos</p> <p><i>Normalizados de Operación</i> <i>Consta de dos puntos los cuales abarcan una breve descripción de que son y para que se utilizan los PNOs, y una guía para la elaboración de estos.</i></p>	<p>XIX. Guía para la elaboración de Procedimientos Normalizados de Operación</p> <p><i>Guía para la realización de un PNO</i></p>	<p>En la cuarta edición se creyó pertinente adicionar una parte de introducción de los PNO. La guía es idéntica.</p>
<p>XII. Control de Inventarios</p> <p><i>a. Movimientos</i></p>	<p>No existe este capítulo</p>	

<p><i>1.Entradas</i> <i>2.Salidas</i> <i>3.Sistema informático de entradas y salidas</i> <i>b.Registro de Existencias</i> <i>1.Solicitud de pedidos</i> <i>2.Sistema de registro</i> <i>3.Inventario</i> <i>3.1.Inventario</i> <i>3.2Registro de entrada</i> <i>3.3Calculo de salidas</i> <i>3.4Calculo de existencias</i> <i>c.Acomodo</i> <i>1Fecha de caducidad</i> <i>1.1 Identidad de caducidad</i> <i>2.Acomodo de los medicamentos y Demás insumos para la salud</i> <i>3.Sistema primeras caducidades primeras salidas(PCPS)</i> <i>4.Otras consideraciones sobre el acomodo</i></p>		<p style="text-align: center;">Nuevo capítulo Este capítulo es importante para los dependientes ya que les muestra cómo organizar el establecimiento y tener un mejor control del mismo.</p>
<p>XIII. Manejo y conservación de los insumos para la salud</p>	<p>VIII. Manejo y conservación de Medicamentos</p>	<p style="text-align: center;">Sin cambios en el contenido</p>

<p><i>Establece la organización del establecimiento, tomando en cuenta la ubicación de todo lo necesario en la farmacia, el orden de los medicamentos y el refrigerador; La conservación de la calidad de los medicamentos según su requerimiento de temperatura, humedad o luz; Identificación de os medicamentos que han perdido sus propiedades y necesitan ser desechados; Además de Formatos de registro de temperatura del refrigerador y de la temperatura con la respectiva HR del medio ambiente.</i></p>	<p><i>Establece la organización del establecimiento, tomando en cuenta la ubicación de todo lo necesario en la farmacia, el orden de los medicamentos y el refrigerador; La conservación de la calidad de los medicamentos según su requerimiento de temperatura, humedad o luz; Identificación de os medicamentos que han perdido sus propiedades y necesitan ser desechados; Además de Formatos de registro de temperatura del refrigerador y de la temperatura con la respectiva HR del medio ambiente</i></p>	
<p>XIV. Elementos que integran las recetas</p> <p><i>Explica cómo se debe elaborar una receta, los diferentes tipos de recetas, el correcto desahogo del trámite y la vigencia de la autorización de las diferentes recetas.</i></p>	<p>IX. Elementos que integran las recetas</p> <p><i>Explica cómo se debe elaborar una receta, los diferentes tipos de recetas, el correcto desahogo del trámite y la vigencia de la autorización de las diferentes recetas.</i></p>	<p>Sin cambios en el contenido</p>
<p>XV. Medicamentos controlados</p>	<p>XI. Medicamentos Controlados</p>	<p>Sin cambios en el contenido</p>

<p><i>Requisitos de un establecimiento para la venta de medicamentos controlados, requerimientos para las recetas de médicos controlados del tipo I,II y III y correcto uso de libros de control, y control de medicamentos caducados o en mal estado.</i></p>	<p><i>Requisitos de un establecimiento para la venta de medicamentos controlados, requerimientos para las recetas de médicos controlados del tipo I,II y III y correcto uso de libros de control y caducos.</i></p>	
<p>XVI. Medicamentos Genéricos y Biocomparables</p> <p><i>Introducción y diferencias de los medicamentos Biocomparables y Genéricos, conceptualización y definiciones de cada uno de ellos.</i></p>	<p>XII. Medicamentos Genéricos Intercambiables</p> <p><i>Introducción y diferencias de los medicamentos Genéricos intercambiables y Genéricos, conceptualización y definiciones de cada uno de ellos.</i></p>	<p>El cambio es mínimo a pesar del nombre, pues este solo fue realizado por efecto de un cambio en la ley sanitaria, pues de esta fue eliminado el termino Genérico Intercambiable.</p>
<p>XVII. Medicamentos magistrales y oficinales</p> <p><i>a. Requisitos</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Formulación magistral (prescrita)</i> <i>2. Preparación</i> <i>3. Acondicionamiento y etiquetado</i> <i>4. Registro y control</i> 	<p>XIII. Medicamentos Magistrales y Oficinales</p> <p><i>a. Requisitos</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Formulación magistral (prescrita)</i> <i>2. Preparación</i> <i>3. Acondicionamiento y etiquetado</i> <i>4. Registro y control</i> 	<p>La cuarta edición del suplemento contiene dos nuevos puntos los cuales son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>c. Sinónimos de las materias primas más comunes</i> <i>d. Descripción de las formulas</i>

<p><i>b. Material Básico para la preparación de Medicamentos magistrales y oficinales</i></p> <p><i>c. Sinónimos de las materias primas más comunes</i></p> <p><i>d. Descripción de las formulas oficinales más comunes</i></p>	<p><i>b. Material Básico para la preparación de Medicamentos magistrales y oficinales</i></p>	<p><i>oficinales más comunes</i></p> <p>Y pertenecen al inciso de Registro y Control de medicamentos magistrales y oficinales</p>
<p>XVIII. Farmacovigilancia y tecnovigilancia</p> <p><i>a. Farmacovigilancia</i></p> <p><i>b. Programa Nacional de Farmacovigilancia</i></p> <p><i>c. Tecnovigilancia</i></p> <p><i>d. Programa de Tecnovigilancia</i></p>	<p>XX. Farmacovigilancia</p> <p><i>Programa Nacional de Farmacovigilancia</i></p>	<p>Se agregaron tres puntos al capítulo, en los cuales destaca la aparición de la Tecnovigilancia, acompañado de la introducción a la Farmacovigilancia y el nuevo programa de tecnovigilancia. Mencionar importancia de la farmacovigilancia</p>
<p>XIX. Atención farmacéutica</p> <p><i>a. Introducción</i></p> <p><i>1. Responsabilidades del profesional</i></p>	<p>X. Dispensación de Medicamentos</p> <p>Introducción a la atención</p>	

<p><i>farmacéutico en la AF</i></p> <p><i>2. Características de la AF</i></p> <p><i>3. Infraestructura para el desarrollo de las actividades de la AF</i></p> <p><i>4. Personal</i></p> <p><i>5. Metodología para la Implementación de las actividades de la AF</i></p> <p><i>b. Dispensación</i></p> <p><i>1. Elementos de la dispensación</i></p> <p><i>2. Etapas de la dispensación</i></p> <p><i>3. Precauciones con los medicamentos y demás insumos para la salud</i></p> <p><i>c. Indicación Farmacéutica</i></p> <p><i>d. Seguimiento Farmacoterapéutico</i></p> <p><i>1. Ofrecer el servicio</i></p> <p><i>2. Identificación y prevención de problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y manejo de los resultados Negativos de la Medicación (RNM)</i></p> <p><i>e. Educación para la Salud</i></p>	<p>XXI. Introducción a la atención Farmacéutica en los establecimientos que dispensan medicamentos</p>	<p>En la cuarta edición del suplemento se fusionaron dos capítulos X y XXI parecían duplicarse ya que el se consideró que los dos resumen en atención Farmacéutica.</p>
--	--	---

<p>XX. Farmacia hospitalaria</p> <p><i>a. Introducción</i></p> <p><i>b. Papel y funciones del profesional Farmacéutico en los servicios Farmacéuticos</i></p> <p><i>c. Servicio de Farmacia en Hospital</i></p> <p><i>1. Suministro de Medicamentos</i></p> <p><i>2. Comité de Farmacia y Terapéutica</i></p> <p><i>3. Distribución de Medicamentos</i></p> <p><i>4. Unidad de mezclas Intravenosas</i></p> <p><i>5. Información de Medicamentos</i></p> <p><i>6. Medicamentos Magistrales y Oficinales</i></p>	<p>No existe el capítulo</p>	<p>Nuevo capítulo</p> <p>La farmacia hospitalaria es tomada en cuenta en la 4ª Edición debido al incremento en la monitorización de este campo antes descuidado y eso es una buena noticia para el derechohabiente pues esto puede iniciar una mejora en el manejo y dosificación de los medicamentos.</p>
<p>XXI. Destrucción de medicamentos caducos o deteriorados</p> <p><i>Provee al farmacéutico de los conocimientos necesarios para comprender la importancia de la destrucción de medicamentos, además de describir proceso de envío para incineración de algunos medicamentos y la</i></p>	<p>XVIII. Destrucción de medicamentos caducos o deteriorados</p> <p><i>Provee al farmacéutico de los conocimientos necesarios para comprender la importancia de la destrucción de medicamentos, además de describir proceso de envío para incineración de algunos medicamentos y la</i></p>	<p>Sin cambios en el contenido</p>

<i>inactivación de los medicamentos controlados.</i>	<i>inactivación de los medicamentos controlados.</i>	
<p>XXII. Actividades indebidas en los establecimientos</p> <p><i>Informa las acciones indebidas que se pueden cometer en el establecimiento, como son: la adulteración de medicamentos, acciones ajenas a las establecidas para el farmacéutico, el comercio ilegal, la mala documentación, el mal uso de los medicamentos controlados, entre otras prohibiciones.</i></p>	<p>XVI. Actividades indebidas en los establecimientos</p> <p><i>Informa las acciones indebidas que se pueden cometer en el establecimiento, como son: la adulteración de medicamentos, acciones ajenas a las establecidas para el farmacéutico, el comercio ilegal, la mala documentación, el mal uso de los medicamentos controlados, entre otras prohibiciones.</i></p>	Sin cambios en el contenido
<p>XXIII. Insumos para la salud falsificados</p> <p><i>Instruye al farmacéutico de los lugares donde corre riesgo de adquirir los medicamentos y demás insumos falsificados, explica que se procede a la denuncia obligatoria y posterior destrucción.</i></p>	<p>XVII. Medicamentos falsificados</p> <p><i>Instruye al farmacéutico de los lugares donde corre riesgo de adquirir los medicamentos falsificados, explica que se procede a la denuncia obligatoria y posterior destrucción.</i></p>	Sin cambios en el contenido

<p>XXIV. Auditorias en los establecimientos</p> <p><i>Explica que son, para que sirve, las etapas de las auditorias de calidad, Internas y Externas y una guía para llevarlas a cabo, además de instruir al farmacéutico de cómo elaborar los respectivos informes de cada tipo de Auditoria.</i></p>	<p>XV. Auditorías en los establecimientos</p> <p><i>Explica que son, para que sirven las y etapas de las auditorias de calidad, Internas y Externas, además de instruir al farmacéutico de cómo elaborar los respectivos informes de cada tipo de Auditoria.</i></p>	<p>La diferencia reside en que se anexa la guía para llevar a cabo cada las auditorias.</p>
<p>XXV. Legislación Sanitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> → <i>Ley General de Salud</i> → <i>Reglamento de Insumos para la Salud</i> → <i>RPSAM</i> → <i>RCOFEPRIS</i> → <i>RCSPS</i> → <i>NOM-059-SSA-2006, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la industria química farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos</i> → <i>NOM-072-SSA1-1993, Etiquetado</i> 	<p>XXII. Legislación Sanitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> → <i>Ley General de Salud</i> → <i>Reglamento de Insumos para la Salud</i> → <i>RPSAM</i> → <i>RCOFEPRIS</i> → <i>RCSPS</i> → <i>NOM-059-SSA-2006, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la industria química farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos</i> → <i>NOM-072-SSA1-1993, Etiquetado de medicamentos</i> 	<p>Adición de dos Normas Oficiales Mexicanas en el Capitulo XXV de la cuarta edición, los cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> → <i>NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos</i> → <i>NOM-073-SSA1-2005, Estabilidad de fármacos y medicamentos</i>

<i>de medicamentos</i> → <i>NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos</i> → <i>NOM-073-SSA1-2005, Estabilidad de fármacos y medicamentos</i> → <i>NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la Farmacovigilancia.</i>	→ <i>NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la Farmacovigilancia.</i>	
--	--	--

Fuente: Elaboración propia con base en el método comparativo de Bereday (1976)

Cuadro 3. Delegaciones Encuestadas

Delegaciones Encuestadas:

- IV. Álvaro Obregón
- V. Azcapotzalco
- VI. Benito Juárez
- VII. Coyoacán
- VIII. Iztacalco
- IX. Iztapalapa
- X. Tlalpan
- XI. Venustiano Carranza

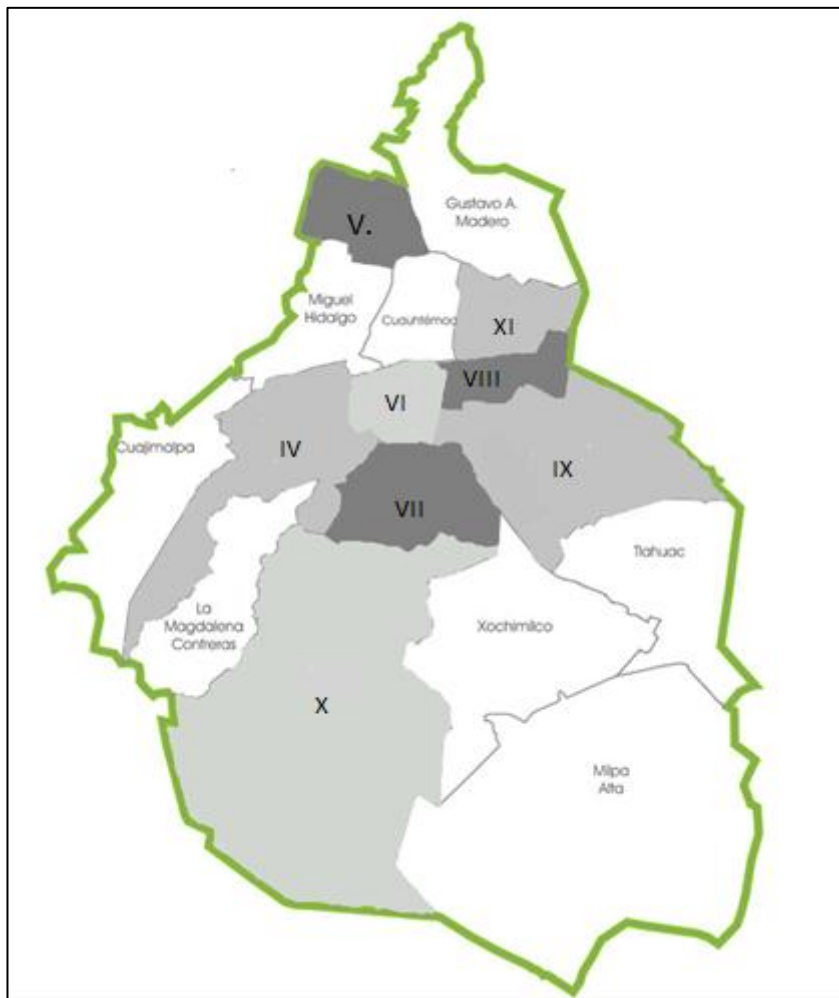
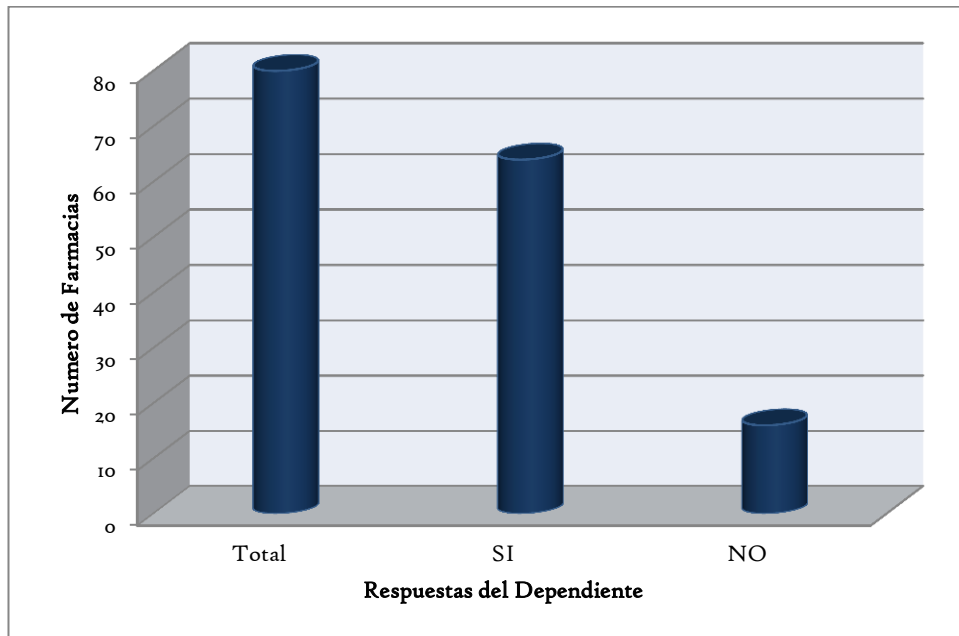


Figura 4. Mapa del D.F. con Delegaciones Encuestadas Señaladas

De acuerdo a los cuestionarios aplicados a los dependientes de cada farmacia se obtuvo lo siguiente:

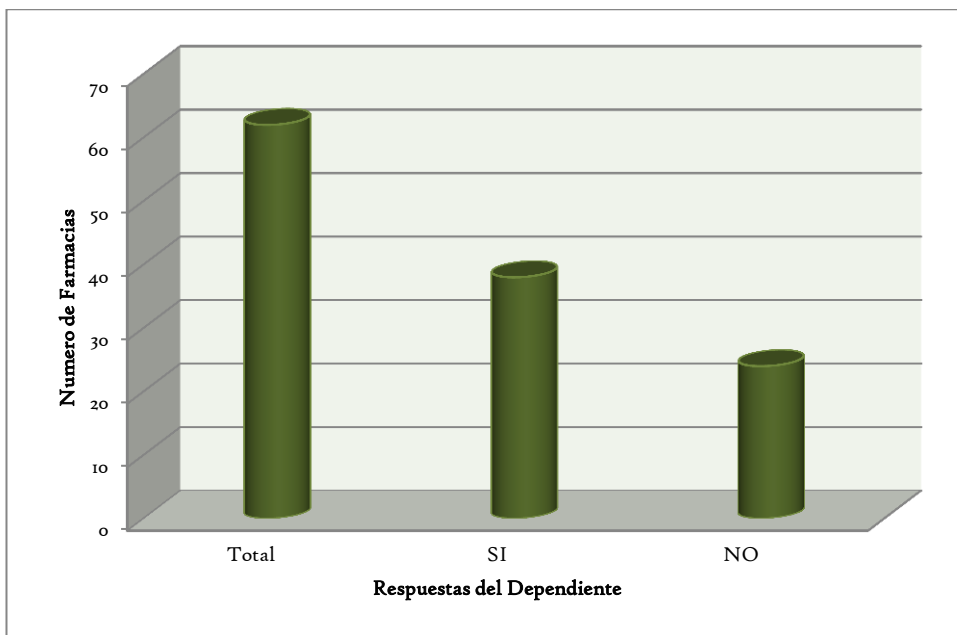
1. ¿Conoce el suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud de la FEUM?

Figura 5. Conocimiento del Suplemento



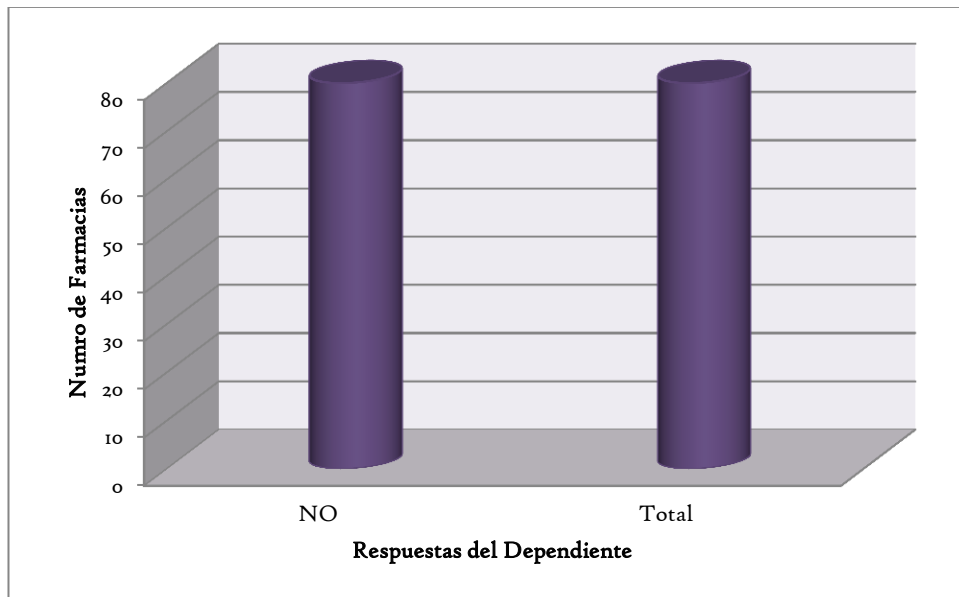
-
2. ¿Sabe usted si es obligatoria su utilización en establecimientos que se dedican a la venta y suministro de medicamentos?

Figura 6. Obligatoriedad



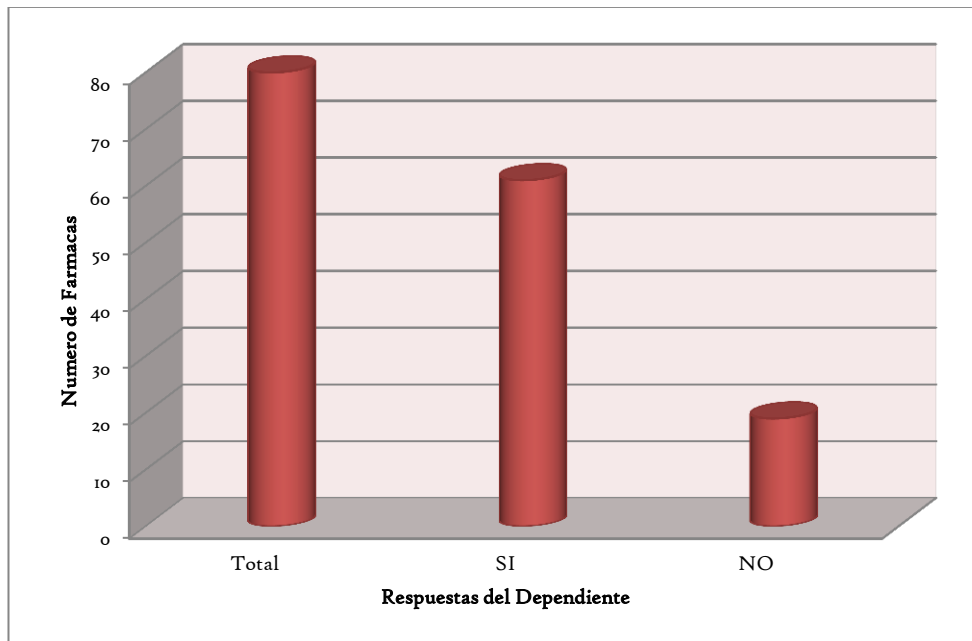
3. ¿Realiza dispensación en la farmacia?

Figura 7. Realización de Dispensación



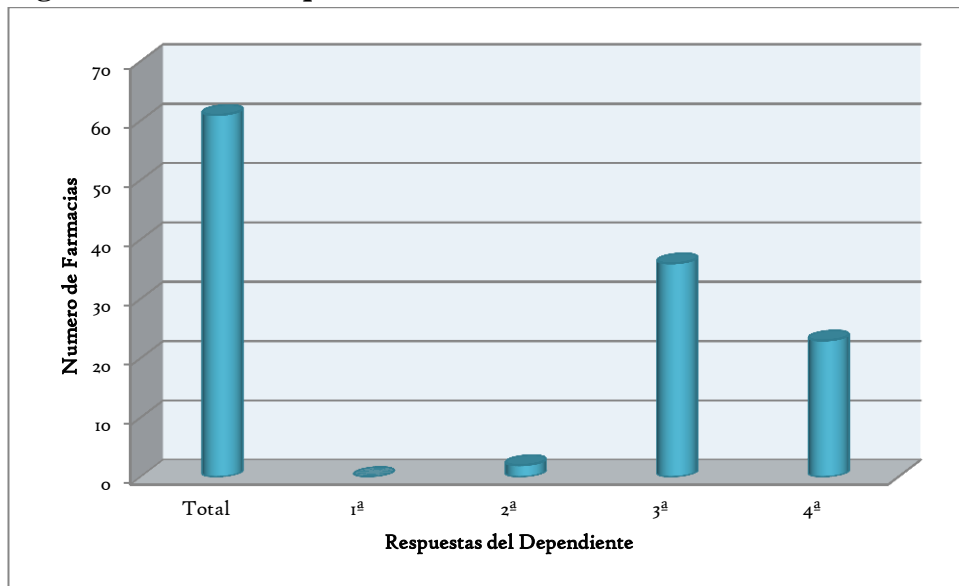
4. ¿Cuenta con el suplemento para farmacias en este establecimiento?

Figura 8. Obtención del Suplemento



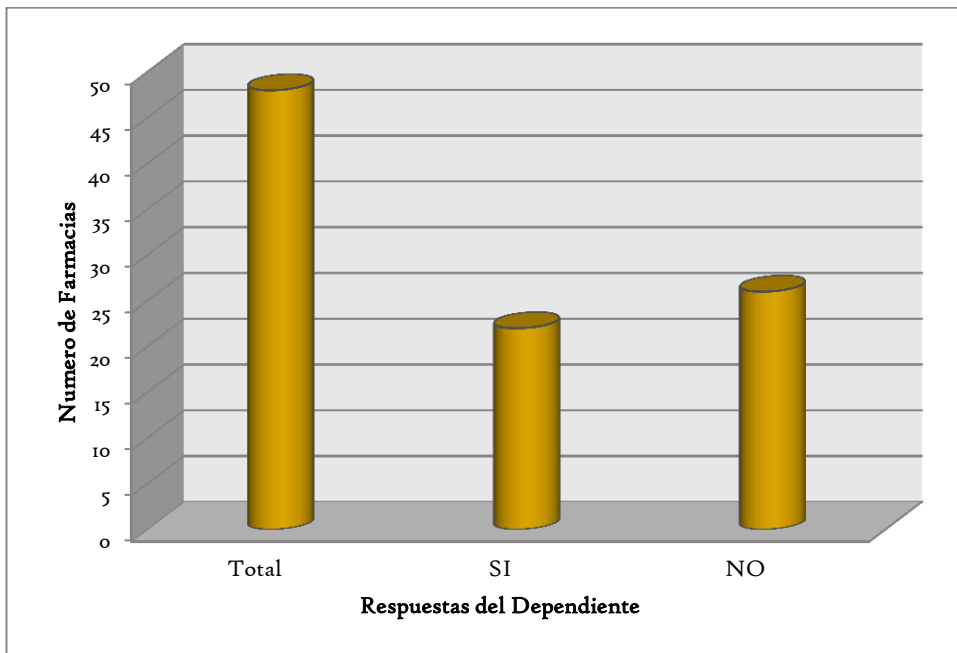
5. ¿Con cuál edición cuenta la farmacia?

Figura 9. Edición Adquirida



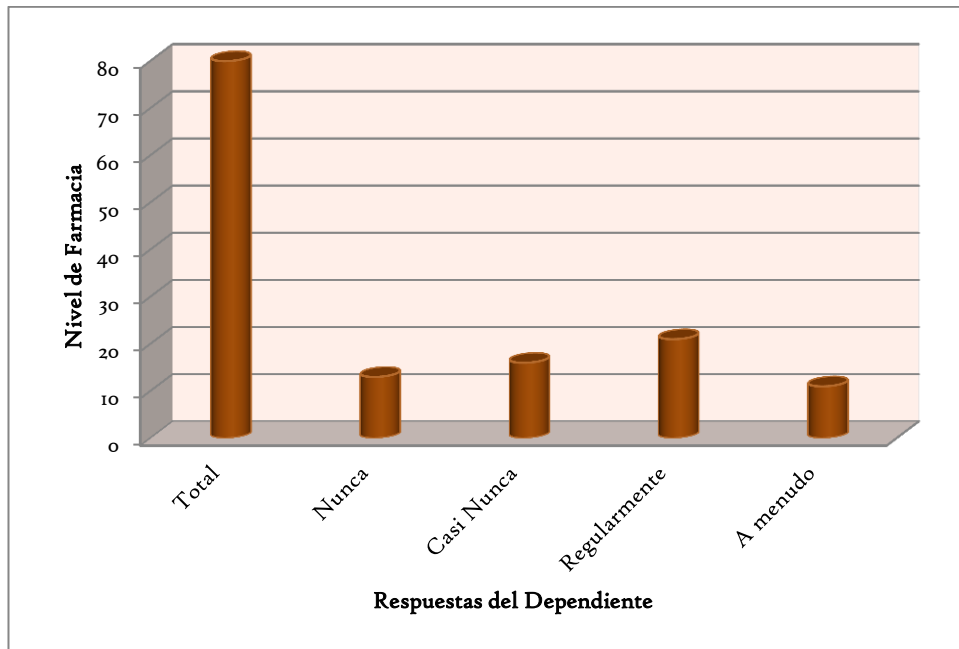
6. ¿Ha visto cuales son las diferencias entre las diversas ediciones?

Figura 10. Conocimiento de las Diferencias entre Ediciones



7. ¿Con que frecuencia lo utiliza?

Figura 11. Frecuencia de Uso



Cuadro 4. Correlaciones

		Conoce	Obligatoriedad	Dispensación	Adquisición	Edición	Diferencias	Frecuencia Utilización
Conoce	Correlación de Pearson	1	,793(**)	.(a)	- 1,000(**)	,688(**)	,723(**)	,831(**)
Obligatoriedad	N Correlación de Pearson	20 ,793(**)	20 1	20 .(a)	20 -,793(**)	20 ,653(**)	20 ,492(*)	20 ,636(**)
Dispensación	N Correlación de Pearson	20 .(a)	20 .(a)	20 .(a)	20 .(a)	20 .(a)	20 .(a)	20 .(a)
Adquisición	N Correlación de Pearson	20 - 1,000(**)	20 -,793(**)	20 .(a)	20 1	20 -,688(**)	20 -,723(**)	20 -,831(**)
Edición	N Correlación de Pearson	20 ,688(**)	20 ,653(**)	20 .(a)	20 -,688(**)	20 1	20 ,554(*)	20 ,758(**)
Diferencias	N Correlación de Pearson	20 ,723(**)	20 ,492(*)	20 .(a)	20 -,723(**)	20 ,554(*)	20 1	20 ,807(**)

Frecuencia Utilización	N	20	20	20	20	20	20	20
	Correlación de Pearson	,831(**))	,636(**)	.(a)	-,831(**)	,758(**)	,807(**)	1
	N	20	20	20	20	20	20	20

Al menos una variable es constante. Fuente: Elaboración propia con resultados

(a) de la encuesta

Cálculos:

Cuadro5. Suma y Promedio de las Correlaciones

Suma de las correlaciones lineales	11,8021952
Promedio de las correlaciones lineales	0.3278

Cuadro6. Resultado de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach
$\alpha = \frac{np}{1+p(n-1)}$
$\alpha = \frac{(20 \times 0.3278)}{1 + (0.3278 \times (20 - 1))}$
$\alpha = 0.907$

6.1 ¿Qué parte del suplemento considero de mayor utilidad?*

Cuadro 7. Resultados de la pregunta seis presentado en porcentaje

Capítulos del Segundo Suplemento Mencionados

1. Responsabilidad profesional del farmacéutico en los establecimientos	27%
2. Guía para la práctica de la profesión del Farmacéutico en los establecimientos	4%
3. Elementos que integran las recetas	52%
4. Medicamentos Genéricos y Biocomparables	17%

Cabe mencionar que los datos presentados fueron analizados para verificar a que categoría de contenido del segundo suplemento pertenecían, pues la respuesta a la pregunta al ser abierta deja la tarea de traducir a qué punto el Encargado de Farmacia se refería en articular, pues como es de esperarse el contenido está dividido en diferentes puntos los cuales tienden a enlazarse.

*Pregunta realizada debido a los datos que fueron arrojados a lo largo de las entrevistas, las cuales dejaban dudas acerca de la utilidad del Suplemento para los dependientes e indirectamente a la persona que utiliza los servicio de los dependientes de Farmacia.

Además de lo cual podemos averiguar la veracidad de las respuestas a las preguntas *¿Ha visto cuales son las diferencias entre las diversas ediciones?* y *¿Con que frecuencia lo utiliza?*, pues si alguno de los dependientes contestaban afirmativamente a la primera y Regularmente, A menudo y Siempre a la segunda, se podrá corroborar con la pregunta 6.1.

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para conocer los cambios realizados en la cuarta edición del “Suplemento para la Venta y Suministro de Medicamentos y demás Insumos para la Salud” se decidió elaborar una Tabla de Comparación entre la cuarta edición y la Tercera, constituida por 3 columnas en donde las dos primeras columnas contienen las ediciones del suplemento y en una tercera los cambios que se realizaron en la cuarta edición, si el capítulo era nuevo, idéntico, o el tipo de cambios que se realizaron.

De la comparación se obtuvo que en la 4ª. Edición se encontraron **diez idénticos** (Código Deontológico, Historia de la Farmacia, Definiciones, Requisitos de Operación de las Farmacias, Manejo y conservación de los insumos para la salud, Elementos que Integran la Receta, Medicamentos Controlados, Destrucción de Medicamentos, Actividades Indebidas en los Establecimientos, Insumos para la Salud Falsificados).

Cinco capítulos nuevos, (Requerimientos de Operación de Almacenes, Requerimientos de Operación de Establecimientos que Importan y distribuyen Dispositivos Médicos, Requerimientos de Operación de Establecimientos que distribuyen Medicamentos, Control de Inventarios y farmacia Hospitalaria), es decir que no se encontraban en la tercera edición y de los cuales se requerían en este Suplemento para mejorar el control de la Farmacia, informar al dependiente acerca de puntos que puede aplicar al manejo de la Farmacia e información que le sirve para brindar un mejor servicio a las diferentes personas a las cuales ofrece atención.

Cinco con pequeños cambios principalmente de formato que consisten en cambios en la redacción, introducción de cuadros que favorecen el entendimiento, además de cambios en definiciones para sustituir o agregar información en algún capítulo, debido a cambios en la Ley de Salud (Clasificación de Medicamentos,

Medicamentos Genéricos y Biocomparables, Manual de Procedimientos, Auditorías a los Establecimientos y Legislación Sanitaria).

Cinco capítulos con cambios significativos, como la fusión de dos capítulos o la adición de puntos de gran importancia debido a que la información no era lo suficientemente clara o se necesitaba información que no estaba presente y la cual figuraba en apartados de la ley de salud u otros requerimientos de COFEPRIS; en otros casos optaron por seleccionar algún apartado de un capítulo del cual encontraron que tenía una gran relevancia y era merecedor de crear un capítulo entero para información (Forma Farmacéutica, Responsabilidad del Farmacéutico en los establecimientos, Medicamentos Magistrales y Oficinales, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, y Atención Farmacéutica) Por lo anterior se diseñó un instrumento que consistió en un cuestionario como herramienta de captación de información en donde se tomó como población las Farmacias “Comunitarias Independientes de colonia que se encuentran ubicadas en las diferentes delegaciones del Distrito Federal.

Se eligió la población de estudio, considerando los siguientes aspectos

- a) Ubicación geográfica, para lo cual se utilizó un mapa del DF y la distribución de farmacias en cada delegación (Tlalpan, Coyoacán, Álvaro Obregón, Benito Juárez, Iztapalapa, Iztacalco, Venustiano Carranza y Azcapotzalco).
- b) Se encuestó a una muestra de 80 farmacias cuyas características eran Farmacias de Colonia de un solo dueño, que no pertenecieran a Cadenas comerciales ni a supermercados.
- c) La muestra inicial para el piloteo del cuestionario fue de 10 farmacias encuestadas en la Delegación Iztapalapa.

CONFIBILIDAD del cuestionario

Se eligió el paquete estadístico SPSS por la confiabilidad fue de 0,907 como se aprecia en la tabla No. 4, el valor de Alfa de Cronbach debe estar dentro del

rango de 0.8 a 1, lo que implica un grado de confinamiento superior al 0.5 por ciento para este tipo de estudios

Con el fin de obtener respuestas acerca del Suplemento de Farmacias de los encargados de estas, que es la población a la que está dirigido dicho Suplemento, se decidió realizar una herramienta de captación que no fuera en exceso larga tomando en cuenta la renuencia de la gente a contestar el cuestionario, se eligió que esta fuese corta y concisa para facilitar la respuesta de la población, las preguntas fueron redactadas pensando en los principales puntos que convenía averiguar sobre el “*Suplemento para la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud*”, en primera instancia se elaboró un cuestionario de siete preguntas donde se tomó como población las Farmacias “Comunitarias Independientes de colonia”, por lo que no se tomaron en cuenta las Farmacias de cadena ni las de Supermercados

Al aplicar el cuestionario piloto se encontró que los dependientes muestran una mejor disposición a contestar el cuestionario si se les muestra una credencial de la UNAM a una de elector; en segunda instancia se tomó en cuenta que se necesitaba conocer que parte del suplemento al dependiente de farmacia consideraba de mayor utilidad, por lo que se decidió agregar una pregunta de carácter abierto que cuestionaba al encargado sobre el punto que se necesitaba.

Al realizar el cuestionario se encontró que del 100% solo el 20% conoce el suplemento o lo ha leído, el 39% sabe que es obligatorio tenerlo, en ninguna de las Farmacias se realiza “**Dispensación**”* pero en todas contestaron que si la realizaron, esto debido a que no conocen la definición del término el cual solo puede ser realizada por el Profesional QFB ya que solo él tiene los conocimientos requeridos para esta práctica, los dependientes en su mayoría pensaron que dispensar es vender el medicamento y en dos casos mencionaron una mala práctica muy utilizada, la cual es vender por tableta, esto es abrir una caja (ya sea

antibiótico, antigripal, etc) extraer los blíster y cortar una tableta o las que requiera el comprador; fue hasta explicar que era la dispensación que concordaron que no la realizaban, solo el 76% cuentan con el suplemento aunque podría ser menos, pues solo el 30% aceptaron mostrar el suplemento, de las Farmacias que contaban con el suplemento 3% tenían la segunda edición, 59% la tercera edición y solo el 18% la cuarta, de las Farmacias que contaban con el suplemento 21% Nunca la han utilizado, 26% Casi nunca es decir la han tomado al menos una vez pero nunca han leído más de un capítulo, 35% la han consultado regularmente, es decir han leído más de un capítulo y han puesto en práctica al menos un punto de los que leyeron (principalmente elaboración de una receta debido a la nueva ley que exige presentar receta para la venta de antibióticos que entrará en vigor próximamente), y el 18% han leído en su totalidad el suplemento y han puesto en práctica lo que aprendieron principalmente en los rubros de PNO, Formas Farmacéuticas y Elaboración de recetas.

El 70% de los encargados de farmacia son mujeres, de estas el 80% son jóvenes entre 18 y 25 años y tienen tendencia a responder con menor dificultad; Cabe destacar que solo un 4% de las farmacias son atendidas por profesionales de la salud (médicos y QBFs), con esto se comprueba que ser dependiente de farmacia es una rama profesional del QFB que no es explotada.

*La dispensación de medicamentos es el acto farmacéutico asociado a la entrega y distribución de medicamentos con las consecuentes prestaciones específicas, como son el análisis de la prescripción médica, la información de la buena utilización y la preparación de las dosis que se deben administrar.

Los objetivos que se persiguen con la dispensación son:

- ✓ Racionalizar la administración de medicamentos
- ✓ Garantizar el cumplimiento de la prescripción
- ✓ Procurar la correcta administración de medicamentos al paciente
- ✓ Disminuir los errores de medicación
- ✓ Establecer un seguimiento de los tratamientos farmacológicos
- ✓ Disminuir el coste de la medicación

Al cuestionar que capítulo es el que más le ha sido de utilidad o el que recuerdan contestaron que el más importante había sido la Responsabilidad del Farmacéutico en los Establecimientos dedicados a la venta de Medicamentos y demás Insumos para la Salud, pues este capítulo muestra lo que deben hacer al ingresar a trabajar, ya que dijeron que no se les explica ni se les capacita en este punto solo en el cobrar, en segundo lugar fue el capítulo Guía para la Práctica del Farmacéutico en el Establecimiento pues complementa lo antes mencionado, el Capítulo Elementos que integran la receta fue el tercero de mayor importancia para los dependientes pues les preocupa recibir recetas falsas ahora que es requerido de éstas para la venta de antibióticos, por último el capítulo Medicamentos Genéricos y Biocomparables piensan que es importante pues con él pueden explicar a sus clientes cual es la diferencia entre un medicamento líder y un genérico, que es un genérico y que surte el mismo efecto y porque.

X. CONCLUSIONES

A pesar de que el “*Suplemento para la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud*”, es obligatorio en todo el territorio Nacional Mexicano, no todos lo tienen y del 76% de los que lo tienen concuerdan que el Diario Oficial de la Federación manda el tenerla en el establecimiento pero no aclara que el dependiente tenga que conocer lo que contiene, por lo cual no es útil.

Para contar en México con una cultura regulatoria en relación a la Farmacia Comunitaria, falta mucho camino por andar. Es claro que las modificaciones, los cambios a la regulación, así como la capacitación de los recursos humanos en torno a la farmacia, se da de manera primordial en las farmacias de cadena, farmacias de autoservicio, y grandes establecimientos, no así en las farmacias de comunidad que son a las que tiene acceso, la gran mayoría de la población mexicana.

A partir de la realización de este cuestionario se realizó satisfactoriamente el Objetivo General de esta investigación el cual era evaluar el impacto de las modificaciones a la cuarta Edición del Segundo Suplemento de la FEUM en Farmacias de Barrio o Pequeñas Dependencias Farmacéuticas.

Del mismo modo realizaron los objetivos particulares, los cuales fueron la Construcción y Aplicación del Cuestionario, la evaluación de la confiabilidad del Instrumento con un nivel de confianza del 90.7% y se evaluaron la respuestas con PASW Statistics 18.

Con respecto a nuestra Hipótesis de que debido a que el 100% de las Farmacias encuestadas contarían con el Suplemento en Base a la Ley que requiere a las Farmacias la Adquisición de este, se descartó, pues en base a los datos obtenidos podemos visualizar claramente que solo el 76% de las Farmacias encuestadas cuentan con él.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Isla S,V. y Sánchez, J., Breve historia de la farmacia en México y el mundo, AFM, México, 1992, pp.
2. Noriega J.M. y Cordero M., Farmacia galénica, México, 1920, p. 8
3. Tanock D. Estrada “La colonia” en Arce Garza, et al. Historia de las profesiones en México, México, Colegio de México, 1998, pp. 48-49.
4. Historia de las profesiones en México, México, Colegio de México 1982, pp 48 y 49.
5. Discurso del Profesor Enrique G. Puente “La Farmacia”
6. El arte Farmacéutico, La Farmacia 1893 II(10), P.368.
7. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios “Atribuciones y funciones y características de la COFEPRIS” [cofepris.gob.mx](http://www.cofepris.gob.mx) [Internet]. México 2010 31/08/2010 disponible en: URL <http://www.cofepris.gob.mx/wb/cfp/que_es_cofepris.
8. Ley General de Salud: artículos 17 bis, 17 bis 1, 17 bis 2, artículos 313, fracción I y 340. Última modificación 14 de Febrero de 2008
9. Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos “¿Qué es FEUM?” [feum.org.mx](http://www.farmacopea.org.mx) [Internet]. México 2010 14/08/2010 URL <<http://www.farmacopea.org.mx/>
10. Reglamento de Insumos para la Salud en su título primero, artículo 2, fracción IX. 2010
11. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos. Suplemento para: farmacias, droguerías, boticas y almacenes de depósito y distribución de medicamentos 4ª Edición, México 2010.
12. **LEY GENERAL DE SALUD**, Texto vigente Últimas reformas publicadas DOF 27-04-2010, CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, Centro de Documentación, Información y Análisis.

-
- 13. REGLAMENTO DE INSUMOS PARA LA SALUD ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN**, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere la fracción I del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 60, 194, 194 bis, 197, 198, 200, 200 bis, 204, 210, 221 a 268, 286 bis, 288 a 295, 301 bis, 368 a 379 y 422 de la Ley General de Salud, he tenido a bien expedir el siguiente reglamento.
14. Secretaría de Salud, Hacia una política farmacéutica integral para México, México, D. R. © 2005. Pp 95, 96 y 77.
15. Cesar Pérez López, Técnicas Estadísticas con SPSS, Universidad Complutense de Madrid, Instituto de Estudios Fiscales, España, Prentice Hall 2003, p. XV y XVI
16. Chang J.N. Issues on Comparative education, U. Complutense de Madrid, 1980
17. García, J. Fundamentos de la educación comparada, España, 1991 pp 12,36,44-48.
18. Velloso Pedro “Manual de Educación comparada”, México 1991, pp. 31-37.

XII. ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario realizado



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

CUESTIONARIO 4º SUPLEMENTO FEUM



1. ¿Conoce el suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud de la FEUM?
 SI
 NO
2. ¿Sabe usted si es obligatoria su existencia en establecimientos que se dedican a la venta y suministro de medicamentos?
 SI
 NO
3. ¿Realiza dispensación en la farmacia?
 SI
 NO
4. ¿Cuenta con el suplemento para farmacias en este establecimiento?
 SI (Pase a siguiente pregunta)
 NO (Termine entrevista)
5. ¿Qué edición tiene usted?
 1ª
 2ª
 3ª
 4ª
6. ¿Ha visto cuales son las diferencias entre las diversas ediciones?
 SI
 NO
7. ¿Con que frecuencia lo utiliza?
 Nunca
 Casi Nunca
 Regularmente
 A menudo
 Siempre

Anexo 2. Última modificación del cuestionario



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

CUESTIONARIO 4º SUPLEMENTO FEUM



1. ¿Conoce el suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud de la FEUM?
 SI
 NO
2. ¿Realiza dispensación en la farmacia?
 SI
 NO
3. ¿Cuenta con el suplemento para farmacias en este establecimiento?
 SI (Pase a siguiente pregunta)
 NO (Termine entrevista)
4. ¿Qué edición tiene usted?
 1ª
 2ª
 3ª
 4ª
5. ¿Con que frecuencia lo utiliza?
 Nunca
 Casi Nunca
 Regularmente
 A menudo
 Siempre
6. ¿Cual parte del suplemento considero de mayor utilidad?

XII. ANEXO2 Dirección de Farmacias

# de Farmacia	Nombre	Dirección
1	FES-Zaragoza	Av. Guelatao 66 Ejército de Oriente Iztapalapa, México, D.F., C.P. 09230
2	“Norma”	Batalla de Zacapoaxtla #14, Iztapalapa
3	“Jenny”	General Juan Manuel de la Torre
4	“Fanny”	Av. Texcoco esq. Sor Juana Inés de la Cruz, Iztapalapa
5	“Sánchez”	Canal del Moral esq. 24 de Abril, Iztapalapa
6	“Farmacia Unida”	Eje 3 Ote. Francisco del Paso y Ote. 116/Sur
7	“Sara”	Av. Plutarco Elías Calles, Tacotal 2503
8	“Farmacia Primma”	Rio Churubusco Oeste 114 / Sur 147
9	“Farmacia Súper”	Eje 2 Ote. (La viga) y Lázaro Cárdenas N°7
10	“Farmacia de descuentos Nicholas”	Canal de Tezontle y J. Simpson N°31
11	Farmacia Azteca	Calzada del Hueso 921, Col. Granjas Coapa, Tlalpan
12	Fortifarma	Gammal oficial Romero de Terreros, Coyoacán
13	Farmacia G y G	Tlalpan 4717 Col. Toriello Guerra, Tlalpan
14	Farmacia Madrid	Av. De las Torres 160, Arboledas del Sur 14380, Tlalpan
15	Farmacia Lara	Av. Ignacio Zaragoza 79, Jordán Balbuena, Venustiano Carranza
16	Dolores	Calle Oriente 172 317, Moctezuma 2 ^a Sección, Venustiano Carranza
17	Farmacia D y B	Calle Emilio Carranza 25 Moctezuma 1 ^a Sección, Venustiano Carranza
18	Farmacia San Juanito	Floricultura 176, 20 de Noviembre, Venustiano Carranza

19	Farmacia Centro	Calle Román Corona 42, Col. Merced Balbuena, Venustiano Carranza
20	Farmacia Enrique	Calle Canal del Norte 362 Col. Felipe Ángeles, Venustiano Carranza.
21	Farmacia San Carlos	Calle Carlos Hank Gonzales N°12 Col. San Rafael, Azcapotzalco
22	Farmacia del Mercado	Calle Rayón N°20 Colonia Villa Azcapotzalco, Azcapotzalco
23	Farmacia Dico	Calle Antonio Caso N°25 Col. San Rafael, Azcapotzalco
24	Farmacia Esel	Calle 24 502, Col. Prolongación, Azcapotzalco
25	Farmacia Libertad	Calle Minatitlán 66, Col. Reynosa Tamaulipas, Azcapotzalco
26	Farmacia Popular	Calle Norte 71 N° 2731 Col. Obrera Popular, Azcapotzalco
27	Farmacia Velamar	San Juan Tlihuaca N° 112H Col. San Juan Tlihuaca, Azcapotzalco
28	Farmacia la Soledad	Reynosa N° 196 Col. Nueva Santa María, Azcapotzalco
29	Super Farmacia Carer	Calle Texcoco N° 296 Colonia Clavería, Azcapotzalco
30	“Brudifarma”	Rompeolas 350, Colonia 39, Álvaro Obregón
31	Farmacia Chiapas	Avenida Revolución 1355, Colonia Campestre, Álvaro Obregón
32	Farmacia Premier	Gutiérrez Zamora 275 Colonia Las Águilas, Álvaro Obregón
33	Farmacia de Vida	Sur 101 181, Colonia San Miguel, Iztacalco
34	Ecofarma	Parque Rio Frio N°9, Col. EL Parque
35	Farmacia popular el Molinito	FF.CC. de Acambaro 71, Col. El Molinito, Naucalpan
36	Farmacia Cristal	Progreso 6 B Colonia Bartolo Naucalpan, Naucalpan
37	Farmacia Mirna	Delos Continentes II, Valle Dorado
38	Farmacia Estrella	Canal N°95 2ª, Colonia El Pedregal de San Nicolás

39	Farmacia cyg	Av. Tlalpan, Colonia Toreillo Guerra, Tlalpan
40	Farmacia Géminis	313, Las Águilas, Colonia Ejercito de Oriente, Iztapalapa
41	Farmacia Madrid	Av. De las Torres 160 ACC.B , Colonia Arboledas del Sur, Tlalpan
42	American Pharmacy	Ave Fénix Cuevas 682, Colonia del Valle Centro
43	Amores	Calle Amores 249 A, Colonia del Valle Centro
44	Farmian	Avenida división del Norte 1312, Col. Letrán Valle, Coyoacán
45	Era Farmacéutica	Avenida Revolución 545, Colonia San Pedro de los Pinos
46	Estrella	Calzada de Tlalpan 1050 , Nativitas
47	Farmacia Parisina	Avenida Universidad 289, Narvarte Poniente
48	Farmacia Reforma	Avenida Plutarco Elías Calles 531, Nativitas
49	Farmacia Fabiano	Avenida Ángel Urraza Eje 6 Sur 2051 s/n, U.H. Independencia
50	FarmaClub	Emperadores 229, Colonia Portales Sur
51	Farmacia América	Prolongación cinco de Febrero 943, Postal
52	Farmacia Bulgaria	Calle Bulgaria 70 L E, Colonia Portales Sur
53	Farmacia Cumbres	Calle Cumbres de Maltrata N° 360, Américas Unidas
54	Farmacia San Esteban	Calle Manuel López Cotilla 144, Colonia del Valle
55	Farmacia Estela	Avenida Ángel Urraza 2051, Colonia Independencia
56	Farmaexpress	Calle Xola 1711, Colonia Narvarte Centro
57	Farmacia Humana	Avenida Nevado 166 , Portales Sur
58	Farmacia Simigamo	Avenida Parque N° 83, Colonia Avente
59	Farmacia Iberia	Calle Parroquia 511, Colonia Del Valle Centro
60	Farmacia Joco	Calle Popocatepetl 299, Colonia General Pedro María A

61	Farmacia la Luz	Calle Bélgica 406, Portales Sur
62	Farmacia Micla	Eje Ángel Urraza N°6, Vertiz Narvarte
63	Farmacia MultiFarma	Avenida Coyoacán 1435 Colonia Del Valle, Coyoacán
64	Farmacia Nancy	Calzada de Tlalpan 1547 I, Portales Sur
65	Farmacia Pennsylvania	Calle Pennsylvania N°63, Colonia Nápoles
66	Farmacia San Borja	Calle San Francisco 804, Colonia Del Valle
67	Farmacia San Diego	Calle Elena 130, Colonia Nativitas Centro
68	Farmacia San Pedro	Calle 1 de Mayo 214, San Pedro de los Pinos
69	Farmacia Tere	Calle Galicia 128, Colonia Los Álamos
70	Farmacia Unión Zempoala	Calle Zempoala N° 16, Narvarte Poniente
71	Farmacia Valencia	Avenida José María Vertiz 1114, Vertiz Narvarte
72	Farmacia García	Calle Pennsylvania 143 C, Colonia Nápoles
73	Farmagen	Avenida Municipio Libre 175, Portales
74	Farmacia Angem	Calzada de la Virgen N° 79, Colonia Avente
75	Farmacia Atoyac	Calle S s/n L 31, Alianza Popular Revolucionaria
76	Farmacia Campestre	Calle Centro de las Torres 223, Campestre Churubusco
77	Farmacia CENS	Avenida México N° 25, Coyoacán Centro
78	Farmacia Coyoacán	Calle Allende N° 15, Coyoacán Centro
79	Farmacia Miramontes	Avenida Canal de Miramontes N° 2837, Colonia Jardines de Coyoacán
80	Farmacia Iris	Calle Cerro de Juvenecía 106, Colonia Campestre Churubusco