



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, REPOSICIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL, DE LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DEL KIT PARA EL MANEJO DE LA EMERGENCIA OBSTÉTRICA.

Agosto 9 de 2011
Bogotá



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO	4
JUSTIFICACIÓN DEL USO DE LOS KITS.....	4
MARCO JURÍDICO.....	5
ALCANCE DEL MANUAL	6
BUENAS PRÁCTICAS DE TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	7
Buenas Prácticas de Transporte	7
Buenas Prácticas de Almacenamiento	7
DIAGRAMA DE FLUJO	9
1. PROCESO DE INGRESO A LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD DEL ORDEN DEPARTAMENTAL:	10
2. INGRESO AL SISTEMA	10
3. PROCESO DE ENTREGA A IPS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD.....	10
4. RECEPCIÓN TÉCNICA EN LA IPS	11
5. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO.....	13
6. MECANISMOS DE REPOSICIÓN.....	15
6.1. Faltantes o bajo nivel de un medicamento o dispositivo médico.	15
6.2. Daños físicos y vencimiento de un medicamento o dispositivo médico.	15



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



INTRODUCCIÓN

La conformación del Kit de insumos críticos fue una iniciativa del Ministerio de la Protección Social, apoyado por el Fondo de Población de Naciones Unidas y la Corporación Científica Pediátrica, para el manejo de la emergencia obstétrica (EO), con el fin de garantizar el manejo inicial más adecuado a la condición que compromete la salud de la mujer gestante y en caso de remisión, ésta tuviese lugar en condiciones que salven vidas.

El presente Manual fue preparado para servir de apoyo y guía al personal encargado del proceso de recepción en la entidad territorial del orden departamental, y de su entrega a las IPS seleccionadas hasta su dispensación a las usuarias que lo requieran, de acuerdo con los parámetros establecidos en los Diagramas de Flujo para el manejo de la EO y su reposición de acuerdo a los mecanismos propuestos en este manual y definidos en el ente territorial. Además, la información contenida en este Manual les permitirá tener todas las normas y procedimientos por escrito, para utilizar y garantizar el uso y mantenimiento del Kit para el manejo de la EO en forma eficiente. Este kit está diseñado para ser utilizado ante la presencia de 5 condiciones que afectan gravemente la salud de la mujer gestante si no se detectan y manejan oportunamente.

Se espera que en la medida en que las Entidades Territoriales de Salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cumplan los requisitos de recepción, almacenamiento, entrega oportuna y reposición, de cada uno de los medicamentos y dispositivos incluidos en el Kit, se reduzca la severidad del compromiso en la salud de la mujer gestante y mejore la oportunidad de sobrevida al momento de ser referida a instituciones de mayor nivel de complejidad (Todas deben cumplir los mejores estándares de garantía de la calidad).



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



OBJETIVO

Proporcionar criterios uniformes y elementos procedimentales que permitan a todo el personal involucrado en el transporte, almacenamiento, utilización y reposición, implementar buenas prácticas de recepción, almacenamiento y disposición final de los medicamentos y dispositivos médicos del kit, con el fin de garantizar su calidad y eficiencia en el manejo inicial de la condición que compromete la salud de la mujer gestante.

JUSTIFICACIÓN DEL USO DE LOS KITS

A partir de la implementación de la Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema en Colombia, iniciativa auspiciada por el Ministerio de la Protección Social con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas desde el año 2007, el proceso de notificación de casos se ha incrementado paulatinamente durante los años 2008 a 2010, hasta obtener una muestra que permitió un análisis agregado de casos para la caracterización del evento en nuestro país.

Esta caracterización facilitó el reconocimiento de los eventos causales y la elaboración de indicadores de la severidad del compromiso de la salud de la gestante identificada como Morbilidad Materna Extrema, concluyéndose que la severidad está relacionada con la oportunidad con que se reconoce la emergencia obstétrica y con la pertinencia del manejo inicial de esta condición, especialmente cuando la gestante requiere ser remitida para manejo en una institución de mediana o alta complejidad.

En ese orden de ideas el Ministerio de la Protección Social con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas y la asesoría técnica de la Corporación Científica Pediátrica acordaron la elaboración de los diagramas de flujo para el manejo de las emergencias obstétricas y como complemento se optó por la conformación de los kits para el manejo de estas emergencias, los cuales contienen los insumos necesarios para el cumplimiento de lo previsto en los diagramas de flujo, de tal manera que se garantice el manejo inicial más adecuado de la condición que compromete la salud de la gestante y en caso necesario la remisión en condiciones que salven vidas.

Se espera que en la medida en que las direcciones territoriales de salud garanticen la capacitación de sus equipos de salud en los contenidos contemplados en los diagramas de flujo para el manejo de la emergencia obstétrica y promuevan el uso óptimo de los insumos que conforman el kit, disminuya la severidad del compromiso de la salud de la gestante y se mejore la oportunidad de sobrevivida al momento de ser intervenida en instituciones que contemplen los estándares de garantía de la calidad para el manejo óptimo de la Morbilidad Materna Extrema.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



MARCO JURÍDICO

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
Decreto 677	1995	Por medio del cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitarias de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas, Productos de Aseo y se dictan otras disposiciones sobre la materia.	Ministerio de la Protección Social
Decreto 2676	2000	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.	Ministerios del Medio Ambiente y Salud
Decreto 1669	2002	Por el cual se reglamenta la desactivación, el tratamiento y la disposición final de los residuos hospitalarios y similares infecciosos	Ministerios del Medio Ambiente y Salud
Resolución 1164	2002	Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.	Ministerio del Medio Ambiente
Decreto 2200	2005	Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de la Protección Social
Resolución 1403	2007	Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de la Protección Social
Decreto 1011	2006	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud	Ministerio de la Protección Social
Resolución 1043 Anexo N°1	2006	Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención.	Ministerio de la Protección Social



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



ALCANCE DEL MANUAL

El presente manual está diseñado para ser aplicado en instituciones prestadoras de servicios de salud en los departamentos de Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Chocó, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Magdalena, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Tolima, Vaupés y Vichada, y las ciudades de Barranquilla y Santa Marta, seleccionadas para la entrega del Kit para el manejo de la Emergencia Obstétrica en 2011.

Aplica a los procesos de recepción, almacenamiento, transporte y disposición final de los medicamentos y dispositivos médicos incluidos en el KIT, por uso o por desnaturalización en caso de vencimiento..

El compromiso de las instituciones es ajustar los procesos, la documentación y de realizar cada procedimiento cumpliendo con criterios de Oportunidad, Continuidad, Accesibilidad, Eficacia, Eficiencia y Seguridad de la mujer gestante.



BUENAS PRÁCTICAS DE TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO

Las Buenas Prácticas de Dispensación son un conjunto de normas establecidas para asegurar un uso adecuado de los medicamentos, otros productos farmacéuticos y afines, con el fin de promover una buena salud y calidad de vida de toda la población, garantizando una farmacoterapia óptima y el cumplimiento de la legislación vigente

Buenas Prácticas de Transporte

Es preciso garantizar que existen las disposiciones adecuadas que aseguren que los medicamentos son almacenados, distribuidos y manipulados posteriormente de manera que su calidad se mantiene íntegra hasta la fecha de caducidad.

- El transporte de los medicamentos deber ser realizado conforme a lo que determinan las especificaciones del fabricante.
- Los medicamentos que necesitan controles específicos de temperatura de almacenamiento (Termolabiles), deber ser transportados en condiciones especiales (Neveras de icopor y Termómetros digitales de control).
- Es preciso disponer de almacén y transporte adecuados.
- Es preciso efectuar el transporte de medicamentos de manera que:
 - Se mantengan correctamente identificados.
 - No contaminen otros materiales ni sean contaminados por estos.
 - Se tomen precauciones adecuadas para evitar roturas, derramamientos o robos.
 - Se mantengan seguros y protegidos de grados inaceptables de calor, luz, frío, humedad y otros factores negativos, así como del ataque por microorganismos o plagas.
- Los medicamentos con cadena de frio se deben encontrar en el rango de temperatura entre 2 a 8 °C.

Buenas Prácticas de Almacenamiento

Se debe cumplir con ciertos requisitos para que su ubicación dentro de la institución sea la óptima y no interfiera en los procesos de recepción, almacenamiento y distribución.

Para definir el sitio donde se ubica se deben tener en cuenta criterios de equidistancia hacia el lugar donde se atienden las maternas que puedan requerirlos, siendo los prioritariamente definidos las salas de obstetricia o de urgencias en el caso de IPS que tengan la atención de la urgencia materna, en la urgencia general.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



▪ **Condiciones físicas:**

- Buena identificación: que los insumos estén debidamente rotulados, para que todos los funcionarios conozcan
- Buena circulación del aire, que permita mantener la vida útil del medicamento.
- Debe evitar que los rayos solares puedan llegar hasta los medicamentos.
- Los refrigeradores y congeladores deben protegerse contra apagones con generadores de energía.
- Visibilizar las fechas de vencimiento, para evitar su vencimiento¹

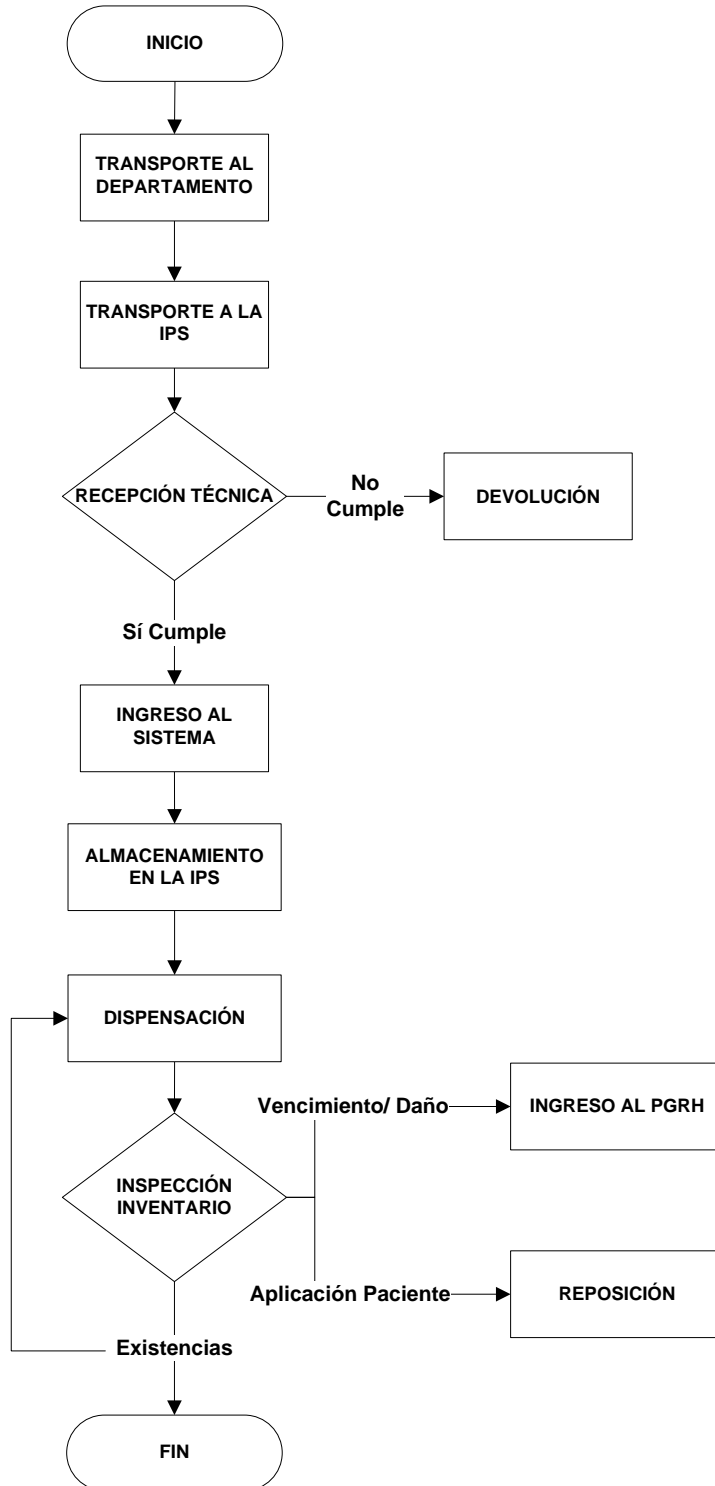
▪ **Condiciones higiénicas:**

- Buena ventilación libre de gases contaminantes, debe ser aire fresco.
- Buen aseo en todas las áreas: aseo, limpieza y desinfección de las áreas para evitar la proliferación de hongos y bacterias.
- Medicamentos libres de polvos y partículas adheridas a las cajas y envases.
- Nevera limpia (aseo periódico) y exclusiva para almacenar medicamentos, libre de alimentos, reactivos de laboratorios, líquidos biológicos, muestras de laboratorio, etc.
- El aseo, limpieza y desinfección deben obedecer a un cronograma de aseo.

¹ Dado el pequeño volumen de insumos se espera que mínimo en un período de 3 meses una IPS de baja complejidad utilice algún insumo, pero la rotación total de medicamentos puede ser muy variable, por lo tanto se solicita que si en un período de 1 año, estos medicamentos o insumos no se han utilizado, sean devueltos al departamento, para su reubicación, en los sitios donde se haya demostrado mayor consumo.



DIAGRAMA DE FLUJO



CONVENCIONES	
MME	Morbilidad Materna Extrema
PGRH	Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



1. PROCESO DE INGRESO A LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD DEL ORDEN DEPARTAMENTAL:

La entidad contratada para la provisión de insumos, (Drogas Boyacá), se comunicará vía correo electrónico con cada referente de SSR para coordinar el envío de los kits respectivos.

Una vez recibidos en el ente territorial, el referente de SSR será el responsable de coordinar el almacenamiento provisional de los insumos no refrigerados en el almacén de la Secretaría y los refrigerados deberán ser almacenadas en los cuartos fríos del PAI, mientras se hace la entrega de insumos a las IPS priorizadas. Este proceso debe estar acompañado por el/la funcionario/a de control de medicamentos del área de inspección, vigilancia y control, quien orientará el proceso de recepción técnica en las IPS de acuerdo con criterios de fármaco vigilancia y tecno vigilancia, según el formato definido en el anexo 1 y 2, en virtud a que se incluyen medicamentos de control especial por el fondo nacional de estupefacientes.

2. INGRESO AL SISTEMA

Ingresar los medicamentos al sistema de información del ente territorial y egresarlos a las IPS de destino en máximo en 72 horas. Deben ser relacionados todos los aspectos requeridos, como: Nombre, cantidad, lote, fecha de vencimiento y Proveedor. Con el fin de garantizar la trazabilidad del producto, ya que estos medicamentos son una donación del Ministerio de la Protección Social para los servicios de Ginecobstetricia.

3. PROCESO DE ENTREGA A IPS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD

Para realizar el proceso de entrega en las IPS priorizadas, el ente territorial deberá programar una capacitación a los delegados de las IPS, gerente y profesionales de la salud responsables del servicio de obstetricia de cada IPS.

El plan de Capacitación debe contener como mínimo:

- Aspectos administrativos de la entrega de kits, que se fundamentan en esta cartilla y en la videoconferencia del 9 de agosto..
- Marco de entrega de los kits, según conferencia entregada al ente territorial
- Capacitación por Obstetra en los Diagramas de Flujo
- Vigilancia de la Morbilidad Materna Extrema.

Se agradece cumplir las disposiciones de el/la funcionario/a de control de medicamentos del área de inspección, vigilancia y control



4. RECEPCIÓN TÉCNICA EN LA IPS

QUE	DONDE	QUIEN	COMO Y CUANDO	OBSERVACIONES
SECUENCIA DE ACTIVIDADES	DEPENDENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	
Recepción técnica del producto	MATERNIDAD	Coordinación De Enfermería de Obstetricia, con el acompañamiento de Químico Farmacéutico o regente. Si no hay dispensación de medicamentos en la IPS, este proceso lo debe acompañar el/la funcionario/a de control de medicamentos del área de inspección, vigilancia y control del ente territorial.	<p>Tecnovigilancia de Dispositivos Médicos Se realizara la inspección física del producto verificando los siguientes ítems, mediante EL REGISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS. Hoja 1 de Excel (<i>Formato 1</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fecha - Nombre o Marca - Numero Registro Invima. - Vida Útil - Riesgo - Presentación Comercial - Número de lote - Fecha de Vencimiento <p>Farmacovigilancia de Medicamentos Se realizara la inspección física del producto verificando los siguientes ítems, mediante EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS. Hoja 2 de Excel (<i>Formato 1</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre comercial - Forma Farmacéutica - Principio activo - Concentración - Número de lote. - Numero Registro Invima - Fecha de vencimiento. - Presentación comercial 	El punzón se debe ingresar a la nevera de icopor y esperar mínimo 5 minutos antes de realizar la lectura. Si la temperatura no se encuentra el rango de temperatura entre 2 a 8 °C, o si observa alguno de los anteriores defectos en la nevera o en los productos, comuníquese con el/la referente de Salud sexual en el departamento.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



			Recepción Técnica <ul style="list-style-type: none">- Condiciones físicas de la nevera (Rupturas, Golpes o la presencia de algún estado que pudiera afectar las Condiciones internas del producto).- Presencia de la cinta de sello en óptimas condiciones.- Toma de la temperatura en el momento de la recepción.- Registro Sanitario Invima- Cumplimiento de la documentación técnica.- Concordancia de la información técnica y la información registrada en el producto.	
PORQUE Es importante estandarizar el proceso de Recepción técnica de los medicamentos que se deben conservar en estrictas condiciones, con el fin de garantizar la estabilidad y conservación de los mismos.				

CONTENIDO DE L KITS DEL MANEJO DE LA EMERGENCIA OBSTÉTRICA

INSUMO	CANTIDAD
ANGIOCAT 16	5
ANGIOCAT 18	5
MACROGOTERO	5
SOLUCIONES DE HARTMAN DE 500 ml	10
SOLUCION SALINA DE 500 ml	10
SULFATO DE MAGNESIO Ampollas por 2 gramos	20
LABETALOL Frascos por 100 mg	1



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



INSUMO	CANTIDAD
NIFEDIPINO Tabletas por 10 Mg. Caja	1
NIFEDIPINO Tabletas por 30 Mg. Caja	1
OXITOCINA Ampollas por 10 unidades	20
METILERGONOVINA Ampollas por 0.2 miligramos	5
MISOPROSTOL Tabletas por 200 microgramos. Frasco por 28 Tabletas	1
AMPICILINA SULBACTAM Ampollas por 1 Gramo	4
BETAMETASONA Ampollas por 4 miligramos	6

Fuente: Reunión de expertos que evalúan evidencia. 19 de mayo de 2011.

5. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO

Se considera que estos insumos pueden llegar a utilizarse en una IPS de baja complejidad en un tiempo máximo de 3 meses y se espera que en el lapso de un año, al menos todas las IPS que reciben este kits, lo mantengan disponible en sus salas de obstetricia, o en el lugar donde se atienden las emergencias obstétricas, es por esta razón que se contempla un período mínimo de seguimiento de 1 año, a cargo de la dirección departamental de salud, quien debe informar mensualmente a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social, de manera positiva o negativa el estado de uso; es decir, si durante un mes no se utiliza ningún insumo ese debe ser el reporte. No se utilizó ningún insumo del kits. Por lo anterior, cada IPS debe informar al departamento de manera mensual, la primera semana del mes siguiente y el departamento al ministerio el día 15 de cada mes, por medio electrónico, preferiblemente.

El formato del diligenciamiento está en la hoja 1 del archivo en Excel (*Formato 2*), denominada SEGUIMIENTO KIT E.O., del cuadro titulado: **INSTRUMENTO PARA EL SEGUIMIENTO DE USO DEL KIT DE EMERGENCIA OBSTETRICA.**

A continuación se encuentra el instructivo para diligenciar el instrumento para el seguimiento de uso de los kits para el manejo de la emergencia obstétrica.

CONTENIDO HOJA 1. SEGUIMIENTO KIT E.O.

NOMBRE DE LA IPS: La IPS municipal o departamental donde ocurre la atención inicial de la emergencia obstétrica.

Municipio – Departamento: Al cual le corresponde el informe.

Responsable: En la ESE local (Debe ser el coordinador/a de Obstetricia preferiblemente.)



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



Fecha: Corresponde inicialmente al día en que se inicia la disponibilidad del kits en la IPS. Ejemplo 8 de agosto de 2011.).

Periodo de Seguimiento. Este se hará por mes calendario.

La primera tabla que contiene 5 filas correspondientes a: **Cantidad Inicial², Cantidad Utilizada, Reposiciones, Total Inventario y Cantidad de Faltantes**, se actualiza sola, ustedes solo deben diligenciar el número de consumo realizado en la tabla que describe cada insumo o medicamento, a partir de la fila 14.

Nota: Se recuerda que este instrumento facilitará a los diferentes actores (departamento e IPS), demostrar ante las autoridades de control que se ha realizado el uso correcto del kits, especialmente por los medicamentos controlados.

REF: Son el número de maternas remitidas a un mayor nivel de complejidad en el mes anterior: Corresponde al total de gestantes remitidas desde la IPS municipal a un nivel de mediana o alta complejidad en el mes inmediatamente anterior al que se está informando.

MME: Casos de morbilidad materna extrema en el mes anterior: Corresponde a gestantes con criterios para morbilidad materna extrema que se presentaron en la IPS municipal en el mes

CRIT: Numero de criterios: La sumatoria de criterios de inclusión en los casos de morbilidad materna extrema manejados en la IPS municipal que fueron remitidos a una institución de mediana y alta complejidad, ocurridos en el mes del informe.

Crit/CASO: Relación criterio/caso: el resultado de dividir la sumatoria de criterios de inclusión por el total de casos de morbilidad materna extrema manejados en la IPS municipal que fueron remitidos a una institución de mediana y alta complejidad, ocurridos en el mes del informe.

Seguidamente y dividido por la franja amarilla, pero dando continuidad a la nominación de los insumos está la tabla con el registro de casos. Se debe registrar la fecha, que automáticamente genera el mes, el número de la Historia Clínica de la usuaria (cédula u otro documento de identidad). En cada casilla con el nombre del **Insumo o Medicamento utilizado**, se describe la forma de llenado.

Con respecto al **diagnóstico, descripción de la Dosis Utilizada y el Objeto del uso**, se dan ejemplos claros para su diligenciamiento en la tabla en Excel.

Finalmente se encuentra la opción e **Referida**, con su descripción inserta en la casilla, espacio libre para la institución de referencia, el **Resultado** igualmente especificado en la casilla y el **Número de Criterios de MME** con celda abierta.

² En términos generales cada IPS tendrá un kits, pero si recibiera 2, tendría que multiplicar por 2, las cantidades allí establecidas.



Ministerio de la Protección Social

República de Colombia
Dirección General de Salud Pública
Coordinación Promoción y Prevención



6. MECANISMOS DE REPOSICIÓN

El personal encargado, debe inspeccionar el contenido del kit cada mes, los resultados del diligenciamiento de la hoja 2 del archivo en Excel, denominada REPOSICIONES, del cuadro de movimiento de insumos titulado: **CONTROL DE REPOSICIÓN DE LOS INSUMOS DEL KIT DE EMERGENCIA OBSTETRICA**. allí se pueden presentar dos situaciones:

6.1. Faltantes o bajo nivel de un medicamento o dispositivo médico.

La gerencia de la IPS debe comprometerse a hacer la reposición de cada medicamento o dispositivo médico que se utilicen en una emergencia obstétrica, de las siguiente manera: Si se encuentra incluido en el POS reponer en un plazo menor a 15 días; teniendo en cuenta que estos medicamentos y dispositivos médicos se deben facturar por el sistema establecido y la IPS lo recuperan como venta de servicios, por lo tanto la IPS los debe comprar. Con respecto a los NO POS, deben ser facturados teniendo en cuenta el proceso de justificación establecido. La experiencia de los kits entregados en 2010, ha demostrado que las EPS no están glosando estos medicamentos.

6.2. Daños físicos y vencimiento de un medicamento o dispositivo médico.

Si teniendo en cuenta todas las recomendaciones das, se produce el vencimiento de un medicamento, el producto se debe enrutar al Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios (PGRH) y debe ser descontado del inventario de sistema. Si transcurrido un año de la entrega del kits, los medicamentos no han sido utilizados, éstos deberán ser reubicados a la IPS de mayor complejidad y que tenga alto consumo de estos medicamentos en el departamento y esta acción es responsabilidad del referente de maternidad segura del departamento.

En el caso de vencimiento de medicamentos de control especial, deben ser reportados al Fondo Nacional de estupefacientes.