Lugar	**COMUNIDAD DE CUIDADO GOLONDRINAS**
Fecha	**18 de marzo de 2026 Hora 12:11 a las 12:30**
Tema	**Prescripción de fórmulas de MCE Y SOMATICO reformulación.**
Desarrollo	**OBJETIVO;** Garantizar una prescripción médica segura y eficaz en la consulta de medicina general, asegurando que el acto médico cumpla con los estándares científicos, éticos y legales para optimizar los resultados terapéuticos en el paciente. Orientar sobre la correcta prescripción medica que impacta a la población. Reducir el numero de errores en prescripción. Minimizar los errores mas comunes en las prescripciones de medicamentos de control especial**.** **METOLOGIA** Invitación a la Capacitación presencial Verificaciones asistentes Desarrollo del contenido Actividad con reconocimiento de distintas formulas **3. Desarrollo del Contenido** **(Enfoque en la Calidad):** Validar la correcta prescripción de productos biológicos, químicos o naturales, asegurando que la selección del tratamiento esté fundamentada en criterios científicos para lograr la modificación bioquímica deseada en el organismo. **(Enfoque en la Seguridad/Población Mayor):** Mitigar: los riesgos asociados al uso inadecuado de fármacos en pacientes adultos mayores, mediante la detección temprana y corrección de errores en las órdenes médicas emitidas durante las interconsultas de rutina. Enfoque en Seguridad del Paciente (Auditoría) **REPORTAR**, oportunamente las posibles inconsistencias en las órdenes médicas, con el fin de subsanar errores de dosificación, duplicidad o interacción farmacológica en tiempo real, identificar de forma precoz los errores de prescripción, permite su corrección inmediata antes de que impacten en la seguridad del paciente. Rastreo: Auditoría de las historias clínicas e interconsultas en busca de alertas. Identificación: Categorización del error ¿Es de dosis?, ¿Es de legibilidad?, ¿Es una contraindicación? Corrección: Comunicación directa con el médico tratante para ajustar la receta. Prevención: Registro del error para evitar que se repita en futuras consultas.

QUE ES UNA PRESCRIPCIÓN MEDICA

La prescripción médica es un punto de contacto entre médicos y pacientes que puede servirnos como indicador de la calidad de la asistencia. El hecho de que un medicamento de elevado valor terapéutico sea muy consumido no quiere decir que esté bien utilizado.

CATEGORÍA	PUNTO DE CONTROL	ACCIÓN DE CORRECCIÓN
Error de dosis	La cantidad, frecuencia o duración es excesiva o insuficiente para la edad/peso del paciente	Ajustar según guías clínicas o función renal/hepática (especialmente en adultos mayores).
Error de legibilidad	El nombre del fármaco, la concentración o la firma son confusos o ambiguos	Confirmar con el prescriptor y transcribir de forma clara (preferiblemente digitalización).
Contraindicación	El fármaco choca con una patología previa o interactúa negativamente con otro medicamento	Suspender o sustituir el fármaco por una alternativa segura según el historial clínico

¿Cuáles son los requisitos para una prescripción médica?

La fórmula médica válida requiere datos precisos del paciente, médico y medicamento para su correcta dispensación. Incluye nombre/ID del paciente, nombre del medicamento (genérico/comercial), concentración, forma farmacéutica, dosis, frecuencia, duración, cantidad total, fecha, vigencia, diagnóstico, y firma con registro profesional del médico.

LOS 14 ÍTEMS DE LA PRESCRIPCIÓN MEDICA

1. Nombre completo del paciente.
2. Documento de identificación del paciente.
3. Nombre de la institución o prestador de salud (IPS).
4. Fecha de expedición de la fórmula.
5. Nombre del medicamento en Denominación Común Internacional (Nombre Genérico).
6. Concentración del medicamento (ej: 500 mg).
7. Forma farmacéutica (ej: tabletas, jarabe, inyección).
8. Vía de administración (ej: oral, intravenosa).
9. Dosis y frecuencia de administración (ej: 1 tableta cada 8 horas).
10. Duración del tratamiento (ej: 7 días).
11. Cantidad total del medicamento en números y letras.
12. Nombre del médico tratante.
13. Firma del médico.
14. Número de Registro Profesional o Tarjeta Profesional del médico

¿Quiénes pueden prescribir?

Actualmente la prescripción sólo la pueden realizar profesionales en medicina, odontología y optometría.

RESOLUCIÓN QUE REGULA LOS MCE

La regulación de Medicamentos de Control Especial (MCE) en Colombia se basa principalmente en la Resolución 1478 de 2006, actualizada por normas como la 315 de 2020 y la reciente Resolución 116 de 2026. Estas normas controlan la importación, distribución, venta y uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, monopolio del Estado, exigiendo talonarios oficiales, fórmulas médicas específicas y estrictos controles de inventario para prevenir el abuso

¿QUE UN MEDICAMENTO DE CONTROL ESPECIAL?

Los medicamentos de control especial (MCE) son los que, por su potencial de causar abuso y dependencia, son restringidos en su comercialización, por lo que su venta es exclusivamente bajo formula médica

REQUISITOS DE LAS FORMULAS DE CONTROL ESPECIAL

Es un medicamento constituido por sustancias sometidas a fiscalización, dado que produce efectos de dependencia psíquica o física en el ser humano; o que puede tener algún grado de peligrosidad en su uso; o que haya sido clasificada como tal por el Ministerio de la Protección Social, o la Comisión Revisora del INVIMA. Estos medicamentos se identifican con franja violeta.
Los medicamentos de control especial deben cumplir, además de las consideraciones establecidas en la prescripción, con algunos requisitos especiales para su dispensación:

La fórmula médica debe contener los siguientes datos:

Nombre del médico, dirección y teléfono.
Fecha de expedición.
Nombre del paciente, dirección y número del documento de identidad si es el caso.
Nombre genérico del medicamento y nombre de marca si es del caso, forma farmacéutica y concentración, cantidad total en números y letras y dosis diaria (frecuencia de administración), vía de administración y tiempo de tratamiento.
Firma del médico tratante y número de su registro nacional o de su inscripción en la Secretaría de Salud respectiva o la dependencia que haga sus veces. La fórmula médica debe ser única para los medicamentos de control especial. En ella no deben prescribirse otros medicamentos de diferentes grupos farmacológicos. La cantidad total prescrita de medicamentos de control especial será teniendo en cuenta los siguientes límites:

Medicamentos correspondientes al Grupo I A: -Analgésicos

Narcóticos- hasta la requerida para diez (10) días calendario.

Medicamentos correspondientes al Grupo I B -Analgésicos

Moderadamente Narcóticos-, al Grupo II -Barbitúricos o

Fenobarbital; al Grupo III -Anfetaminas y Estimulantes centrales-; al Grupo IV -Tranquilizantes e Hipnóticos no Barbitúricos-, hasta la dosis requerida para treinta (30)

días calendario;

Medicamentos correspondientes al Grupo V -Oxitócitos y Antihemorrágicos Uterinos, la dosis ordenada bajo la responsabilidad del médico tratante; Fenobarbital, hasta las dosis requeridas para noventa (90) días calendario.

Cuando la fórmula para medicamentos de control especial sea expedida en dosis superiores a las establecidas, su venta se hará previa autorización del Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social o del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de las Direcciones Departamentales de Salud o las entidades que hagan sus veces, los cuales sólo podrán autorizar hasta el doble de los señalado en el presente artículo.

En los casos de cambio de terapia o fallecimiento del paciente, si existen sobrantes de los medicamentos suministrados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de las Direcciones Departamentales de Salud o las entidades que hagan sus veces, la persona responsable de éstos, debe hacer devolución de los productos a dichos fondos, donde se le reintegrará el valor del mismo, si es el caso.

Se prohíbe a los establecimientos farmacéuticos entregar fórmulas de medicamentos de control especial, cuando estas tengan más de quince (15) días calendario de haber sido expedidas.

Para la venta de los medicamentos de control especial Monopolio del Estado, el Fondo Nacional de Estupefacientes autorizará a los Fondos Rotatorios de las Direcciones Departamentales de Salud o las entidades que hagan sus veces, para su venta a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, únicamente para uso intrahospitalario. Igualmente, autorizará a los Fondos Rotatorios para la venta de dichos medicamentos a aquellas personas o instituciones prestadoras de servicios de salud ubicados en sitios apartados de la capital de los Departamentos.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que hayan declarado servicio farmacéutico ante las Secretarías o Direcciones Departamentales de Salud o las dependencias que hagan sus veces tendrán recetario institucional especial para medicamentos de control especial contemplando los requisitos que establezca el Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social. PARÁGRAFO. Los recetarios oficiales e institucionales para la formulación de medicamentos de control especial tendrá un original, que quedará en la farmacia que dispensa y dos copias, una para el paciente y otra para el trámite pertinente ante las Entidades Promotoras de Salud y entidades Administradoras del Régimen Subsidiado.

Cuando a un profesional se le extravíe el Recetario Oficial o institucional, deberá informar inmediatamente por escrito a la Oficina de Control de Medicamentos de la respectiva Dirección Departamental de Salud o la dependencia que haga sus veces



Tipos de prescripción

- Crónicos o somáticos
- Especialistas
- Urgencias
- Postoperatorios
- Hospitalización
- Psiquiatría
- Odontológicas
- Las de MCE
- MIPRES

PRESCRIPCIÓN MEDICA

- La prescripción médica es la orden formal mediante la cual un médico indica los medicamentos, dosis y duración del tratamiento que debe seguir un paciente. Se emite de forma escrita o digital y debe incluir identificación del médico, diagnóstico y firma.



Requisitos de una formula medica

- **Nombre completo del paciente.**
- **Documento de identificación del paciente.**
- **Nombre de la institución o prestador de salud (IPS).**
- **Fecha de expedición** de la fórmula.
- **Nombre del medicamento en Denominación Común Internacional (Nombre Genérico).**
- **Concentración del medicamento** (ej: 500 mg).
- **Forma farmacéutica** (ej: tabletas, jarabe, inyección).

RESOLUCIÓN QUE REGULA LOS MCE

- La regulación de Medicamentos de Control Especial (MCE) en Colombia se basa principalmente en la **Resolución 1478 de 2006**, actualizada por normas como la **315 de 2020** y la reciente **Resolución 116 de 2026**. Estas normas controlan la importación, distribución, venta y uso de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, monopolio del Estado, exigiendo talonarios oficiales, fórmulas médicas específicas y estrictos controles de inventario para prevenir el abuso

- **Vía de administración** (ej: oral, intravenosa).
- **Dosis y frecuencia de administración** (ej: 1 tableta cada 8 horas).
- **Duración del tratamiento** (ej: 7 días).
- **Cantidad total del medicamento** en números y letras.
- **Nombre del médico** tratante.
- **Firma del médico.**
- **Número de Registro Profesional o Tarjeta Profesional** del médico


18 mar 2026 12:12:45
La Mesa
Cundinamarca


18 mar 2026 12:12:37
La Mesa
Cundinamarca

Asistentes	**Nombre**	**Cargo/Rol**	**Dependencia**
Compromisos	**Actividad**	**Responsable**	**Fecha límite**
	Tener en cuenta los aspectos De una correcta prescripción medica	Auxiliares de enfermería y regente de farmacia	Según Necesidad
	Reconocer los diferentes medicamentos de control especial que se manejan en la población mayor para una correcta verificación en la interconsulta y mitigar errores de prescripción	Auxiliares de enfermería y regente de farmacia	Según Necesidad
	Reportar a los profesionales de enfermería y regente las novedades que se tengan en las prescripciones	Auxiliares de enfermería y regente de farmacia	Según Necesidad
Próxima reunión	**Según cronograma**		
Elaboró	CAROLINA RODRIGUEZ		

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 5
Fecha: Mono 03/24/18963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Prescripción MCE y Formatio 2. Lugar o Localidad o Sede: 3. Fecha y hora: 18 Marzo 2026 10:00 AM

4. Nombre responsable: Carolina Rodriguez 5. Dependencia responsable: Farmacia

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Jeimy Lucia Barreño Prieto	CC	1072424660	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	Jeimy0321@hotmail.com	3208315680	
2	Edwin Fernando Velasco Bonilla	CC	1077920523	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	Edwinyallvel2@gmail	3143574658	Edwin Velasco
3	Camila Montaño Castro	CC	1049429738	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	Camilamontano@hotmail	3045500661	Camila M.
4	Andrea Jimenez Ramirez	CC	1072470591	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	Andreja.1746@gmail.com	3213745553	Andrea J.R
5	Cristhian A. Bohorquez A	C.C	7106239	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	cristhianbohorquez@gmail.com	3138978090	
6	Johanna Milena Paez Ubianca	CC	1192786860	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	milena.paez@gmail.com	3133238007	Milena Paez
7	Ronal Rubiano Ovalle	CC	1072477282	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	ronal.rubiano@hotmail.com	3232303153	Ronal R.O
8	Paula Rodriguez Gamboa	CC	1061402407	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	paurodriguezgamboa@gmail.com	3228566947	
9	[illegible]	CC	[illegible]	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	[illegible]	3114547963	
10	[illegible]	CC	1007627558	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	[illegible]	3241086339	
11	Carlos Mauricio Ramirez	CC	1127732405	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	mauricioramirez1166@gmail.com	3144065876	Carlos Mauricio
12	Lizzet Suarez Camilla	CC	1072476852	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	camilla1768@gmail.com	3144654314	Lizzet S.
13	Dons Amanda Herrera	CC	1072422593	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	Peterandersss@gmail.com	3138751628	
14	Francia Marina Arenas	CC	1072478023	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	mayerlaricaso@gmail.com	3137176334	
15	Yuth Johana Hernandez	CC	1073703760	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	Jhovaoc@gmail.com	3204600944	Johanna H.
16	Gina Higuera Castillo	CC	1022969332	Colondrinas	Enfermería	Contratista	[illegible]	3135970476	Gina C.
17	Aura Janneth Alarcon C.	CC	52293915	Colondrinas	Enfermería	Contratista	aurajanneth@gmail.com	3103919809	Aura Alarcon
18	Yolanda Garcia	CC	1072420619	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	[illegible]	3224151253	Yolanda Garcia
19	Ursula Catin	CC	1061360374	Colondrinas	Aux Enfermería	Contratista	[illegible]	3223546343	Ursula Catin
20	Dolly Mg Lagos	CC	51904710	Colondrinas	Enfermera	Contratista	dolly.mary_be@hotmail	3143684955	

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.

Entiendo que para ejercer o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía o, en extremo, acudiendo exclusivamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para ejercer o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía o, en extremo, acudiendo exclusivamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro.

Toda actividad realizada de grupo vulnerable debe ser registrada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo I2024018953 - 10/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: Prescripcion MCE y Somatico 2. Lugar o Localidad o Sede: 3. Fecha y hora: 18 Marzo 2026 12:00 AM

4. Nombre responsable: Carolina Rodriguez 5. Dependencia responsable: Farmacia

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Alvaro Castro	CC	93401395	Coloadmon	Coordinador	contratista	Fermasar287@gmail.com	3212426165	
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, tales como aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos suministrados que es recolectado mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía".

Toda solicitud realizada en pisos colectivos debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión en la Seguridad y Salud en el Trabajo.