

**IMPORTANCIA DE LA LEGISLACIÓN FARMACÉUTICA COLOMBIANA EN LA
DEFINICIÓN Y EVOLUCIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO Y SU IMPACTO
EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL REGENTE DE FARMACIA.**

**GUSTAVO ADOLFO FARAK BARBOZA
YAMILES DEL CARMEN DIAZ SAJALLO**

**UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
SINCELEJO
2017**

**IMPORTANCIA DE LA LEGISLACIÓN FARMACÉUTICA COLOMBIANA EN LA
DEFINICIÓN Y EVOLUCIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO Y SU IMPACTO
EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL REGENTE DE FARMACIA.**

**GUSTAVO ADOLFO FARAK BARBOZA
YAMILES DEL CARMEN DIAZ SAJALLO**

Trabajo presentado como requisito parcial para optar al título de Regente de
Farmacia

Director: JUSTINIANO ARRAZOLA

Q. F. - Magister Microbiología Tropical

Codirectora: RINA MARTINEZ CARDEÑO

Q.F. Magister Calidad de Servicios de Salud

**UNIVERSIDAD DE SUCRE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE TECNOLOGIA EN REGENCIA DE FARMACIA
SINCELEJO
2017**

NOTA DE ACEPTACION

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

DEDICATORIA

Los autores dedican este trabajo a:

DIOS, tu amor y tu bondad no tienen fin, nos permites sonreír ante todos nuestros logros que son resultados de tu ayuda y cuando caemos y nos pones a prueba aprendemos de nuestros errores.

Este trabajo de grado ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradecemos padre y no cesan nuestras ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida.

Gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de nuestras vidas, sino en todo momento ofreciéndonos lo mejor y buscándonos lo mejor.

Cada momento hemos vivido durante estos años , son simplemente únicos cada oportunidad de corregir un error, la oportunidad de que cada mañana podamos empezar de nuevo, sin importar la cantidad de errores y faltas cometidas durante el día anterior.

AGRADECIMIENTOS

Los investigadores hemos querido agradecer:

A nuestra universidad, gracias por habernos permitido formarnos en ella

A todas las personas que fueron participes, de este proceso, ya sea de manera directa e indirecta, gracias a todos ustedes, que el día de hoy se vería reflejado en la culminación de nuestro paso por la universidad.

A nuestros padres que fueron los mayores promotores durante este proceso, gracias

A Dios que fue nuestro principal apoyo y motivador para cada día continuar sin tirar la toalla.

Este es un momento muy especial que esperamos perdure en el tiempo, no solo en la mente de las personas a quienes agradecemos, sino también a la tutora Rina Martínez su tiempo para asesorarnos a nuestro proyecto de grado.

A los Químicos Farmacéuticos y Regentes de farmacia que algunos desde la distancia nos colaboraron con la entrevista.

A las IPS que nos abrieron sus puertas para permitirnos conocer sus fortalezas y debilidades, y así mostrarnos como ha fortalecido la legislación farmacéutica en todo su ámbito

Gracias.

CONTENIDO

	pág.
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCION	13
1. MARCO DE REFERENCIA	14
1.1 MARCO DE ANTECEDENTES	14
1.2 MARCO CONCEPTUAL	14
1.2.1 Marco de la legislación farmacéutica	14
1.2.2 Política Farmacéutica	14
1.2.3 Normas de especial interés para el Tecnólogo en Regencia de Farmacia y el Químico Farmacéutico	15
2. METODOLOGIA	18
2.1 POBLACION OBJETO DE ESTUDIO	18
2.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION	18
2.3 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION	19
3. RESULTADOS Y ANÁLISIS	20
3.1 CONTRIBUCIONES DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EN EL DESARROLLO Y EVOLUCIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO HOSPITALARIO EN COLOMBIA Y SU IMPORTANCIA PARA EL REGENTE DE FARMACIA, ANTES Y EL DESPUÉS DEL DECRETO 2200 DE 2005 Y OTRAS NORMAS DE IMPORTANCIA EN EL ÁMBITO NACIONAL.	20
3.2 OPINION DE LOS FARMACEUTICOS EN LA REDEFINICION DEONTOLOGICA DEL FARMACEUTICO EN EL EJERCICIO	22

**DE LA FARMACIA A LA LUZ DE LA LEGISLACION
FARMACEUTICA.**

3.3	IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD FARMACEUTICA PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DISPUESTOS EN LA POLITICA FARMACEUTICA NACIONAL.	24
3.4	CAMPAÑA DE SENSIBILIZACION.	25
4.	CONCLUSIONES	26
5.	RECOMENDACIONES	28
	BIBLIOGRAFIA	29
	ANEXOS	32

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Avances en la Política Farmacéutica Nacional	19
Tabla 2. Opinión de los Químicos Farmacéuticos	22
Tabla 3. Opinión de los Regentes de Farmacia	23

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
GRÁFICA 1. Percepción del avance de los tres aspectos centrales de la política.	21
GRÁFICA 2. Resultado de opinión realizada a los farmacéuticos	22

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo A. Cuestionario de opinión aplicado a Químicos Farmacéuticos y Tecnólogos en Regencia De Farmacia	29
Anexo B. Evaluación de Política Farmacéutica Nacional 2003	30

RESUMEN

El objetivo planteado en este trabajo de tipo cualitativo, es comprender cuál ha sido el rol de la legislación farmacéutica colombiana en el desempeño laboral del regente de farmacia, dentro de las funciones del Servicio Farmacéutico en el marco de la Política Farmacéutica Nacional.

Para su desarrollo se utilizó como punto de apoyo, el documento: La Política Farmacéutica Nacional de Colombia, publicado en el año 2003 y un cuestionario con el cual se obtuvo la opinión de los Químicos Farmacéuticos y Regentes de Farmacia en el ejercicio de la farmacia a la luz de la legislación farmacéutica.

Resultado: después de realizar el debido proceso, se pudo establecer lo siguiente: En primer lugar se dieron grandes avances en las metas establecidas por la Política Farmacéutica, sin embargo, aún faltan algunos aspectos por alcanzar, en segundo lugar se logró identificar que la opinión de los profesionales con respecto a la contribución de la norma es favorable en su gran mayoría

Palabras Clave: Legislación farmacéutica, Política Farmacéutica, identidad profesional

ABSTRACT

To know what has been the role of the Colombian pharmaceutical legislation in the work performance of the regent of pharmacy within the functions of the Pharmaceutical Service within the framework of the National Pharmaceutical Policy is the objective set out in this descriptive work.

For its development was used as documentary support the National Pharmaceutical Policy of Colombia published in 2003, questionnaire with a question to obtain the opinion of the Pharmaceutical Chemists and Pharmacy Regents in the exercise of the profession.

As a result of this verification, it was possible to establish that if great progress has been made in the goals established by the Pharmaceutical Policy, however, there are still some aspects to be met, it was also found that the professional opinion regarding the contribution of the standard is positive.

Keywords: Pharmaceutical Legislation, Pharmacy Policy, Professional Identity

INTRODUCCION

Un aspecto fundamental que se debe tener presente es: la legislación farmacéutica, la cual busca contribuir al afianzamiento de mecanismos seguros para el tratamiento, diagnóstico y prevención de la enfermedad, también con el uso adecuado de medicamentos, para que así no causen daño a los pacientes de tal manera que se logren los objetivos terapéuticos propuestos.

Otro elemento que se debe enmarcar dentro de este ámbito, es que para el adecuado ejercicio de la profesión en el campo de la farmacia en Colombia, están autorizados los Técnicos en Servicios Farmacéuticos, Tecnólogos en Regencia de farmacia y Químico Farmacéuticos, estos deben tener presente la importancia de manejar y comprender la legislación farmacéutica ya que en ella se incluyen el conjunto de normas que se deben cumplir en cualquier establecimiento en el que se manejen medicamentos y productos de uso sanitario.

1. MARCO DE REFERENCIA

1.1 MARCO DE ANTECEDENTES

La Ley 100 de 1993, es un punto de referencia importante para el marco de la legislación farmacéutica colombiana, ya que a partir de ella se marcaron derroteros importantes, que no solo han venido haciendo visible al servicio farmacéutico, sino que se dan las directrices necesarias para el buen funcionamiento del servicio farmacéutico, lo que contribuye a hacer un buen uso del medicamento para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedad.

1.2 MARCO CONCEPTUAL

1.2.1 Marco de la legislación farmacéutica. La legislación farmacéutica está orientada principalmente a garantizar la disponibilidad de medicamentos eficaces, de buena calidad y que se suministre la información correcta acerca de ellos; Cada uno de estos elementos están inmersos en las leyes sobre medicamentos, la cuales determinan las disposiciones normativas sobre farmacia y los reglamentos farmacéuticos. Frente a esto hay que reconocer que El organismo de reglamentación farmacéutica es el órgano ejecutor¹.

1.2.2 Política Farmacéutica. Contar con una política farmacéutica, es una de las prioridades de la Salud Pública. Por tal razón, el Ministerio de la Protección Social coordinó un grupo el cual fue conformado por las siguientes entidades: el INVIMA y la OPS/OMS².

1.2.2.1 La política farmacéutica colombiana. El documento que presenta el Ministerio de la Protección Social es el resultado de un proceso que se inició con la preparación de un borrador por un grupo de técnicos de la institución y del INVIMA, que contó con el apoyo técnico de la Organización Panamericana de la

¹OMS. Portal Medicamentos esenciales y productos de Salud. Segunda edición, 2002

²OMS, op. Cit.

Salud/Organización Mundial de la Salud, y que fue sometido a un proceso de consulta y discusión muy amplio.

La Política apunta a resolver dificultades en el uso adecuado de los medicamentos como eje fundamental, incluido el desarrollo de los servicios farmacéuticos como la estrategia de mejoramiento continuo del espacio en el que más frecuentemente se utilizan, así como a corregir defectos del sistema de vigilancia y control de la calidad y a reducir inequidades en el acceso. Hemos procurado cubrir en la política, tanto lo que corresponde al Sistema de Seguridad Social en Salud, como a aquellos que no están afiliados al Sistema y recurren a los servicios públicos y al mercado privado.

1.2.3 Normas de especial interés para el Tecnólogo en Regencia de Farmacia y el Químico Farmacéutico

Nombre de la norma y Fecha de expedición	Tema
Ministerio de la Protección Social	
Decreto 1011 de 2006 3 abril	Se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención de salud SGSS.
Comisión regulación de salud	
Acuerdo 08 de 2009 de 29 dic	Se aclaran y actualizan integralmente los planes obligatorios de salud de regímenes contributivo y subsidiado.
Presidente de la república	
Decreto 1070 de 1990 22 mayo	Se reglamenta la ley 23 de /62 artículo 6 y parcialmente la ley 17 /74
Decreto 1737 de 2005 27 mayo	Se reglamenta la preparación, distribución, dispensación, comercialización, etiquetado. Rotulado y empaque de los medicamentos homeopáticos magistrales y oficinales y se dictan otras disposiciones
Decreto 3554 de 2004 28 octubre	Se regula el régimen de registro sanitario , vigilancia y control sanitario de los medicamentos homeopáticos para uso humano y se dictan otras disposiciones
Decreto 1945 de 1996 28 octubre	Se reglamentan parcialmente las leyes 23 de 1962 y 212 de 1995, y se dictan otras disposiciones.
Decreto 219 de 1998 30 enero	Se reglamentan parcialmente los regímenes sanitarios de control de calidad, de vigilancia de los productos cosméticos, y se dictan otras disposiciones
Decreto 2200 de 2005	Se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras

28 junio	disposiciones
Decreto 2330 de 2006 de 12 julio	Se modifica el decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 3050 de 2005 1 septiembre	Se reglamenta el expendio de medicamentos”
Decreto 4725 de 2005 de 26 diciembre	Se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
Decreto 677 de 1995 26 abril	Decreto 677 de 1995
Ministro de gobierno	
Decreto 1290 de /94 22 junio	Se precisan las funciones del instituto nacional de vigilancia de medicamentos y alimentos. Invima y se establece en su organismo básico
El congreso de la república de Colombia,	
Ley 23 de 1962 6 septiembre	Reglamenta el ejercicio de la profesión de químico farmacéutico, y se dictan otras disposiciones
Ley número 212 de 1995 26 octubre	Reglamenta la profesión de químico farmacéutico y se dictan otras disposiciones”
Decreto 677- abril 26 de 1995	Reglamenta parcialmente el régimen de registros y licencias, el control de calidad, así como el régimen de vigilancia sanitaria de medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia
Ley 30 de 1986 31 enero	Adopta el estatuto nacional de estupefacientes y se dictan otras disposiciones
Ley 485 de 1998 21 diciembre	Reglamenta la profesión de tecnólogo en regencia de farmacia y se dictan otras disposiciones.
Ley 9 de 1979 24 enero	Por la cual se dictan medidas sanitarias.
Resolución no. 1964 de 2006 9 mayo	Definen las características específicas de calidad para la oferta y desarrollo del programa académico del nivel de formación profesional en farmacia”
Resolución 4902 de 2006 13 diciembre	Adiciona un párrafo al artículo 37 de la resolución 001478 de 2006
Resolución 1043 de 2006 3 abril	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 y se dictan otras disposiciones.
Resolución 1403 de	Determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico

2007 14 mayo	o, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones
Resolución 1963 17 mayo	Se definen las características específicas de calidad para la oferta y desarrollo del programa académico de tecnología en regencia de farmacia.
Resolución 4002 de 20072 noviembre	Adopta el manual de requisitos de capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos.
Resolución 1478 de 200610 mayo	Se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del estado.
Resolución 2564 De 2008 De 10 Julio	Se reglamenta la prescripción de algunos medicamentos de control especial por parte de los profesionales de la salud en odontología y se modifican los anexos técnicos números 8 y 8a de la resolución 1478 de 2006
Resolución 2335 de 2009 8 Julio	Se adoptan unas medidas en salud pública y se modifica el artículo 7 de la resolución 1478 de 2006
Resolución 0371 26 Febrero	Se establecen los elementos que deben ser considerados en los planes de gestión de devolución de productos pos consumo de fármacos o medicamentos vencidos.

2 METODOLOGIA

Se trató de un estudio de tipo cualitativo, en el que se buscó determinar cuál ha sido la evolución del servicio farmacéutico colombiano antes y después de entrar en vigencia la primera Política Farmacéutica Nacional, el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007.

2.1 POBLACION OBJETO DE ESTUDIO

Se consideró como población objeto de estudio, a los químicos farmacéuticos y los regentes de farmacia en ejercicio de su profesión, los cuales después del debido proceso, voluntariamente dieron su opinión. Así mismo, fue punto de análisis, La Primera política Farmacéutica Nacional, el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007.

2.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

Se tomó como referencia la base de datos de egresados de Tecnología en Regencia de Farmacia de la Universidad de Sucre, y se indagó sobre la ubicación de algunos egresados, además, como instrumentos para la recolección de información, se elaboró un cuestionario estructurado en dos partes: la primera está relacionada con información personal, datos de experiencia, años, universidad y experiencias relacionadas y la segunda parte estuvo enmarcada por una pregunta abierta, dirigida a los Químicos Farmacéuticos y Regentes de Farmacia. Este fue aplicado de manera directa, por correo electrónico o llamadas telefónicas. (ver Anexo A):

Otro instrumento utilizado fue la realización de una tabla; esta se muestra en el esquema a continuación; en la que se sistematizó tras la búsqueda en páginas web del Ministerio de Salud y Protección Social, además de otras fuentes ciber, la información de la primera Política Farmacéutica Nacional, teniendo en cuenta los tópicos planteados en ella, como son: tema, propuesta, definición, metas y logros relacionado con el acceso, la calidad y el uso adecuado de los medicamentos.

TEMA:	
PROPUESTA:	
DEFINICION	
METAS	LOGROS

Fuente: elaboración propia

2.3 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se revisó la base de datos de egresados y se indagó acerca de la ubicación laboral de algunos egresados en diferentes momentos, y a otros se les aplicó el cuestionario. Los resultados de las repuestas dadas en el cuestionario por parte de los químicos farmacéuticos y los regentes de farmacia se tabularon y se sacaron conclusiones. También Se hizo una minuciosa búsqueda bibliográfica a través de diferentes medios: Bases de datos especializadas, páginas webs institucionales tales como: www.minsalud.gov.co, www.invima.gov.co, de donde se extrajeron documentos del tipo, leyes, decretos y resoluciones (entre las cuales se resaltan la ley 100 de 1993, ley 485 de 1998, decreto 1011 de 2006 y la resolución 1403 de 2007 entre otros) para determinar evidencias documentales que pudieran dar respuesta a las propuestas y metas de la primera Política Farmacéutica Nacional.

Para determinar el grado de avance en la Política, se tomó como punto de partida los tres aspectos fundamentales de que trata la y se contabilizó el número de propuestas y metas de cada aspecto para hacer un estimativo del grado en que se ha avanzado en cada una, sin pretender cuantificar de manera precisa lo avanzado.

3 RESULTADOS Y ANALISIS

Con base en el objetivo general y a los objetivos específicos planteados para el desarrollo del trabajo, se obtuvieron los siguientes resultados.

3.1 CONTRIBUCIONES DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE, EN EL DESARROLLO Y EVOLUCIÓN DEL SERVICIO FARMACÉUTICO HOSPITALARIO EN COLOMBIA Y SU IMPORTANCIA PARA EL REGENTE DE FARMACIA, ANTES Y EL DESPUÉS DEL DECRETO 2200 DE 2005 Y OTRAS NORMAS DE IMPORTANCIA EN EL ÁMBITO NACIONAL.

3.1.1 Contribuciones de la normatividad vigente, en el desarrollo y evolución del servicio farmacéutico hospitalario en Colombia.

Tras realizar el contraste de las propuestas y metas de la política Farmacéutica Nacional de 2003, se encontró lo siguiente: se fijaron unos plazos de cumplimiento y aunque los resultados no se han dado de manera puntual en el tiempo establecido, se ha logrado gran parte de las metas, como se evidencia en el (anexo B). En la tabla 1, se muestra el número de propuestas y metas para cada aspecto, y el número de ellas en las que se pudo evidenciar el avance.

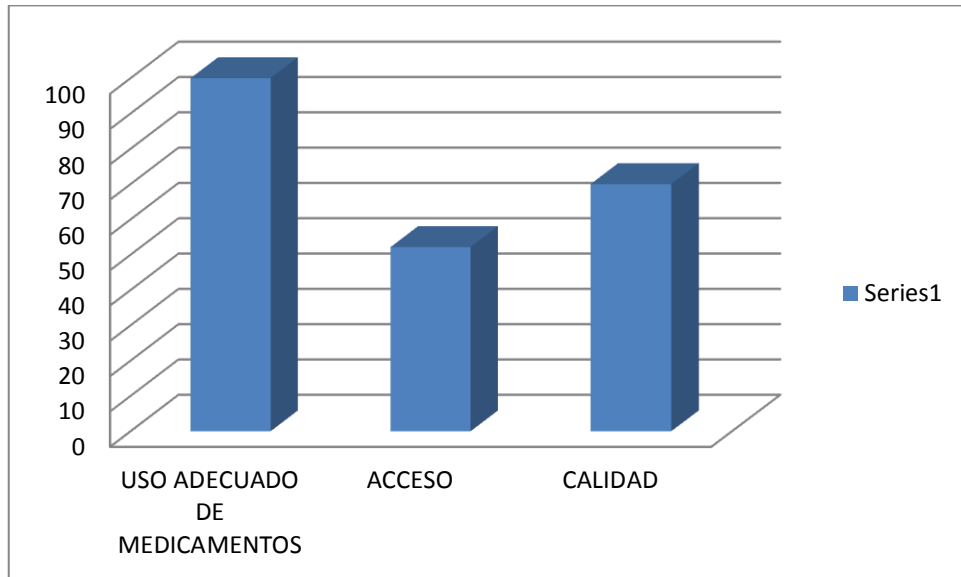
Tabla 1. Avances en la Política Farmacéutica Nacional

ASPECTOS DE LA POLITICA FARMACEUTICA	PROPUESTAS	METAS	AVANCE DE LOGROS EVIDENCIADOS		%
			SI	NO	
USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS	7	16	16		100
ACCESO	9	23	12	11	52.17
CALIDAD	6	10	7	3	70

Fuente: datos del investigador

Así mismo, con el fin de facilitar la visibilidad de los avances, se ilustra en la gráfica de acuerdo con el sistema de revisión utilizado para el trabajo por parte de los investigadores, se ha logrado.

Gráfico 1. Percepción del avance de los tres aspectos centrales de la política.

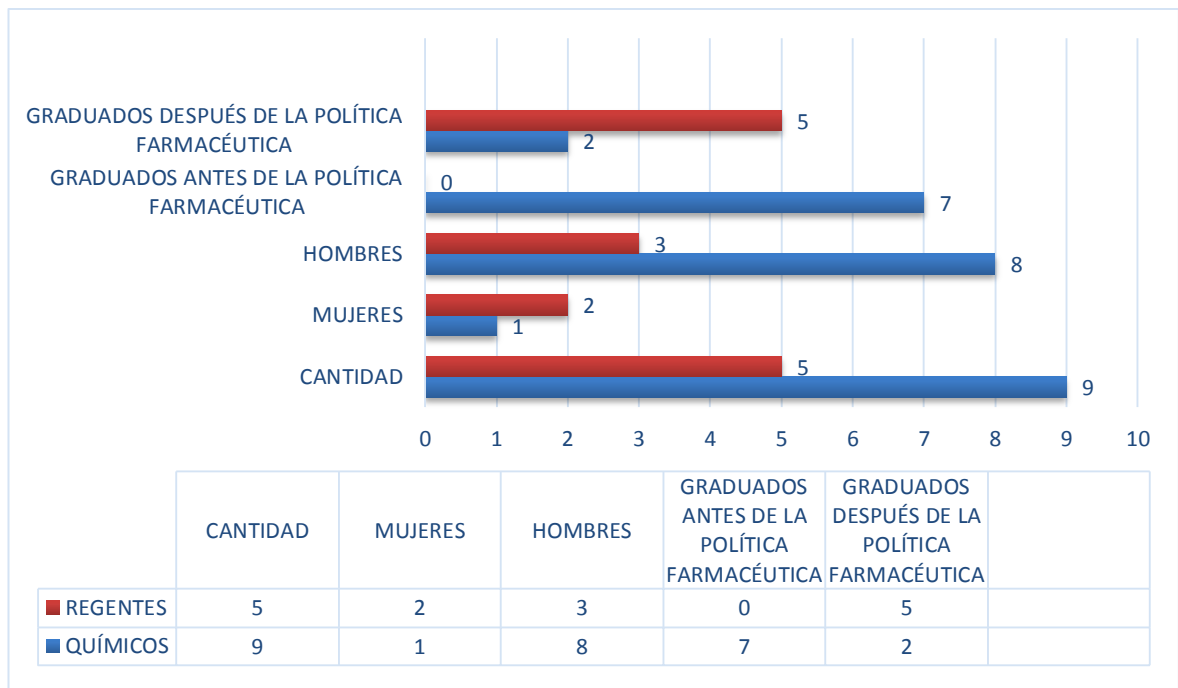


Fuente. Datos del investigador

La Política Farmacéutica de 2003 se constituyó en un instrumento orientador del Servicio Farmacéutico en Colombia y permitió grandes avances, los cuales empiezan a hacerse notorios a partir del Decreto 2200 de 2005 emanado por el Ministerio de la Protección Social y la Resolución 1963 de 2006 del Ministerio de Educación Nacional, en la que se establecen las competencias del Tecnólogo en Regencia de Farmacia como un tecnólogo en salud, para reafirmar lo establecido en la Ley 485 de 1998 que reglamenta el ejercicio de la profesión. Normas de obligado cumplimiento, en la actualidad esto se puede evidenciar en las diferentes instituciones Prestadoras de Salud, hospitalarias públicas y privadas de mediana y alta complejidad y ambulatorias, así mismo, en servicios farmacéuticos independientes. También se pudo comprobar, la vinculación de Regentes de Farmacia a entes territoriales como las Secretarías de Salud, en procesos de vigilancia y control de medicamentos, de los cuales se da cuenta por referencia personales al respecto y en otros casos dedicados a la construcción de pequeñas empresas, en las cuales se genera empleo a pequeña escala, de los cuales se sabe por información de egresados.

3.2 OPINIÓN DE LOS FARMACÉUTICOS EN LA REDEFINICION DEONTOLOGICA DEL FARMACEUTICO EN EL EJERCICIO DE LA FARMACIA A LA LUZ DE LA LEGISLACIÓN FARMACÉUTICA.

GRAFICA 2 RESULTADO DE OPINIÓN REALIZADA A LOS FARMACÉUTICOS.



Fuente: Datos del investigador

El resultado de la aplicación de la entrevista a los nueve químicos farmacéuticos y los cinco Regentes de farmacia que accedieron a dar respuesta; se puede evidenciar en la tabla 1 y 2, las cuales se presentan a continuación. .

De los Químicos Farmacéutico que aceptaron responder, cinco fueron egresados de la Universidad de Cartagena y cuatro de la universidad del Atlántico, con edades que oscilaron entre los 25 y los 68 años.

Todos los químicos farmacéuticos que respondieron el cuestionario, han tenido algún tipo de experiencia laboral en el ejercicio de la profesión, algunos en el campo industrial, asistencial y docencia universitaria. En las tablas 1 y 2 se evidencia que las opiniones de los encuestados en términos generales coinciden, ya que señalan los beneficios obtenido de las orientaciones pertinentes para un adecuado ejercicio de la profesión, dando cumplimiento al objetivo que es

garantizar la salud del paciente.

Tabla 1. Opinión de Químicos Farmacéuticos

	Opinión
1	La ley establece las funciones, deberes y obligaciones en las labores. Q.F-R.F
2	Ha influido de manera positiva, sirviendo de guía en el desarrollo profesional y dirigiendo el proceso de aprendizaje en el área farmacéutica.
3	influenciada en la conducta del químico farmacéutico en un buen desarrollo
4	El código de ética profesional es de gran importancia en el buen desempeño a la hora de ejercer la profesión, pues permite hacer los procedimientos prácticos de manera idónea.
5	El código de ética de la profesión química farmacéutica define los derechos, deberes y prohibiciones en el ejercicio de la misma, La legislación farmacéutica colombiana ha cambiado con respecto hace unos años, principalmente sobre el ejercicio de la profesión en el campo hospitalario – asistencial, en el cual anteriormente, no existía una participación clara del Químico Farmacéutico en la atención multidisciplinaria e integral a un paciente,
6	Basado en la deontología farmacéutica esta ha contribuido positivamente en cuanto a la prestación de servicio farmacéutico. Ya que como lo dice la misma norma marca las directrices que todo profesional farmacéutico que está en el campo sea auxiliar, regente o químico farmacéutico deben tener en cuenta para prestar un servicio de manera ética, de manera segura, responsable ajustada a la ley. La farmacia como todas las profesiones debe tener un código de ética.
7	Desde la expedición de la ley 212 de 1995, por la cual se reglamentó la profesión de Químico Farmacéutico en Colombia, quedo explicita la ubicación de este profesional en el área de la salud, como corresponde a sus competencias de formación académica y a su desempeño histórico como proveedor de servicios de salud relacionados con los medicamentos y demás productos de uso sanitario.
8	La legislación farmacéutica que rige actualmente en el país nos ha ayudado a nosotros los químicos farmacéuticos en el aspecto hospitalario por q ha obligado a las instituciones de salud a contratarnos, y con eso a brindar un servicio en lo que respecta a medicamentos en buena calidad y confiable.
9	El código de ética profesional es de gran importancia en el buen desempeño a la hora de ejercer la profesión, pues permite hacer los procedimientos prácticos de manera idónea

Tabla 2. Opinión de regentes de farmacia

1	La profesión farmacéutica contribuye al bien de la persona y de la sociedad.
2	Las normas, decretos. Resoluciones a mi parecer nos a ayudado como profesionales, aunque a veces son bastante estrictas, esto nos ayuda a ser mejores cada día.
3	Como profesionales de la salud ayudamos a las personas hacer mejor uso de los medicamentos, el papel que tenemos es esencial en los principios éticos basados en obligaciones morales y valores. Regidos por las normas, decretos. Artículos en la legislación farmacéutico
4	Esto me ha ayudado como persona a ayudar a las demás para hacer un buen uso de medicamentos ya q con la legislación farmacéutica nos enseña las leyes del regente y el punto ético
5	Nosotros como profesionales nos identificamos en el área de la salud, ya sea intrahospitalario, como ambulatoria, como profesionales del área farmacéutico, debemos estar comprometidos en el desarrollo de las actividades de manera correcta y honesta mediante un manual de procedimientos

3.3 IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD FARMACEUTICA PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN LA POLÍTICA FARMACÉUTICA NACIONAL.

El propósito de la Política Farmacéutica Nacional es optimizar la utilización de los medicamentos, reducir las inequidades en el acceso y asegurar la calidad de los mismos en el marco del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Tiene un buen propósito, el cual está orientado a generar estándares de calidad en el proceso del uso del medicamento, por esto ha establecido una serie de requisitos, entre ellos está la formación del recurso humano, lo cual ha contribuido de manera significativa en el mejoramiento de la atención en salud, en la seguridad del paciente y además ha permitido por la formación de pregrados, a través de los diferentes niveles tales como: técnico, tecnológico y profesional, acceder paulatinamente a altos niveles de formación. El Ministerio de la Protección Social está comprometido y convencido que, por encima de toda consideración, el bienestar de la población colombiana y muy especialmente la salud de nuestro país, debe ser el eje que defina el comportamiento de nuestro país en todas y cada una de las discusiones sobre propiedad intelectual. Este es un principio claro e irrenunciable de esta administración y, debe ser, eje central de la política nacional.

3.4 CAMPAÑA DE SENSIBILIZACION.

La realización de campañas de sensibilización se considera como un mecanismo importante para familiarizar o acercar a personas, pero es un proceso que debe ser a largo plazo y continuo, para que así se logre el propósito. La Universidad puede cumplir un papel fundamental en este proceso, así como los medios masivos de comunicación, pero también es importante que las instituciones de salud, desde su dinámica diaria faciliten las condiciones para que este propósito se pueda dar.

4 CONCLUSIONES

Con la realización de este trabajo, se logró determinar a nivel general, como fue el proceso evolutivo del servicio farmacéutico en Colombia, antes y después de entrar en vigencia la primera Política Farmacéutica Nacional, el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007. La Política Farmacéutica se constituyó en un punto de partida importante para el logro de directrices normativas en el sector farmacéutico dando orientaciones precisas que facilitan el desempeño de funciones del ejercicio de la profesión desde diferentes niveles de formación y para diferentes niveles de complejidad en la prestación del servicio.

Este trabajo de revisión ha sido de gran importancia, porque permitió establecer el amplio grupo de normas y directrices expedidas, tendientes a dar cumplimiento a lo establecido en la primera Política Farmacéutica Nacional, y que se espera continúe en la segunda. Aunque no se estableció un mecanismo de cuantificación del cumplimiento de las metas propuestas en la política farmacéutica nacional, si se han dado contribuciones cualitativas e importantes, que orientan el quehacer profesional tanto del químico farmacéutico como del Regente de farmacia. Este marco normativo abrió un espacio importante para el ejercicio de esta profesión en todo el territorio nacional. Dada la celeridad con la que se expiden normas, por las necesidades que se van generando en el medio, es necesario que las personas que ejercen algún tipo de profesión relacionada con el servicio farmacéutico, deben estar en constante actualización, para poder ejercer su profesión, tal y como lo exige la normativa. Es importante que todo profesional guarde su código de ética, esto garantiza un ejercicio idóneo de la profesión.

En lo referente al resultado de la aplicación de la entrevista a los químicos farmacéuticos y los Regentes de farmacia; se puede evidenciar que: las opiniones de los encuestados en términos generales coinciden, ya que señalan los beneficios obtenidos de las orientaciones pertinentes para un adecuado ejercicio de la profesión, dando cumplimiento al objetivo que es garantizar la salud del paciente.

Se pudo concluir a través de este trabajo, que la política farmacéutica nacional se convirtió en un pilar fundamental del servicio farmacéutico el cual evoluciono a través de esta.

5 RECOMENDACIONES

Se recomienda a los futuros regentes de la Universidad de Sucre:

- Hacer un seguimiento de manera permanente de la Política Farmacéutica Nacional, para ir descubriendo los nuevos avances de esta y mantener actualizados.
- Continuar investigando en este tema, pues permitió al grupo encontrar la importancia para el ejercicio de la profesión de Tecnólogo en Regencia de Farmacia, y donde se pueden encontrar las orientaciones.
- En futuros trabajos proponer estrategias de divulgación de la Política Farmacéutica Nacional y los logros avances de esta a nivel de las IPS públicas y privadas, no solo en la ciudad de Sincelejo, sino en todo el departamento de Sucre, independiente del nivel de complejidad del servicio que preste.

BIBLIOGRAFÍA

BOGOTÁ. SECRETARÍA DISTRITAL. Resolución 0234 de 4 de mayo de 2005 Por la cual se establece el procedimiento para el registro y anotación de que trata el numeral 1º del acuerdo 145 de 2005” Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16712>

BOGOTÁ. SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. Guía de uso prudente de antibióticos en instituciones prestadoras de servicios de salud. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/SiteCollectionDocuments/Guia%20uso%20Prudente%20de%20Antibi%C3%B3ticos%20en%20Instituciones%20Prestadoras%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>

COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://snies.mineducacion.gov.co/consultasnies/programa#>
OMS. Estrategia Mundial de Resistencia a los antimicrobianos. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: http://www.antibioticos.msssi.gob.es/PDF/resist_OMS_estrategia_mundial_contra_resistencias.pdf

COLOMBIA. COMISIÓN SÉPTIMA DEL SENADO. PROYECTO DE LEY NÚMERO 90 DE 2014 SENADO por medio de la cual se establecen medidas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud para reglamentar la venta de medicamentos y el adecuado uso de los antibióticos, se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica y se dictan otras disposiciones. Disponible en: http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=1034&p_numero=90&p_consec=40659

COLOMBIA. INSITUTO NACIONAL DE SALUD. PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, Consumo de Antibióticos en el ámbito hospitalario. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Infecciones%20Asociadas%20a%20Atencin%20en%20Salud/Lineamientos%20y%20otros%20documentos/Protocolos%20INS/PRO%20Consumo%20antibiotico%20intra%20hosp.pdf>
6 <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=494>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582003000500003 Medicina basada en la evidencia (MBE). Ventajas

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. DECRETO 2266 DE 2004. (JUNIO 15) Por el cual se reglamentan los regímenes de registros sanitarios, y de vigilancia y control sanitario y publicidad de los productos fitoterapéuticos. Disponible en:
http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/decreto_2266_2004.pdf

COLOMBIA. EI DECRETO 3050 DE 2005 (septiembre 1º) por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=17445>

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.
<http://www.sispro.gov.co/recursosapp/app/Pages/Precios%20de%20Medicamentos%20-%20Circular%20%20de%202012%20Excel.aspx>
[tp://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/EvaluacionesFT/POS_ImpactoFinancieroSobreUPC_BorradorInfoUNparaCRES_2010.pdf](http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/EvaluacionesFT/POS_ImpactoFinancieroSobreUPC_BorradorInfoUNparaCRES_2010.pdf).

Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)
http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=263:clasificacion-internacional-de-enfermedades-cie-10&Itemid=361

diario oficial no. 45.925 de mayo 31 de 2005.

<https://www.invima.gov.co/decretos-homeopaticos.html> minsalud

<https://www.invima.gov.co/resoluciones-productos-fitoterapeuticos/406-resolucion-004320-diciembre-10>

INVIMA. ABC - seguridad en el uso de medicamentos.
[//www.invima.gov.co/images/pdf/farmacovigilancia_alertas/CARTILLA%20%20-%20SEGURIDAD%20EN%20EL%20USO%20DE%20MEDICAMENTOS.PDF](http://www.invima.gov.co/images/pdf/farmacovigilancia_alertas/CARTILLA%20%20-%20SEGURIDAD%20EN%20EL%20USO%20DE%20MEDICAMENTOS.PDF)

INVIMA. Validación de técnicas Analíticas. Marzo 10/2015. Consultado mayo 2017. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/intranet/s-medicamentos-y-productos/Memorias%20virtuales%20de%20nuestros%20objetivo/VALIDACION%20DE%20TECNICAS%20ANALITICAS.pdf>

INVIMA. Validación de técnicas Analíticas. Marzo 10/2015. Consultado mayo 2017. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/intranet/s-medicamentos-y-productos/Memorias%20virtuales%20de%20nuestros%20objetivo/VALIDACION%20DE%20TECNICAS%20ANALITICAS.pdf>

OMS. Portal Medicamentos esenciales y productos de Salud. [En línea]. [Marzo de 2017]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5410s/4.3.2.html>

http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-1478-de-2006.pdf MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
<http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=157>
<http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=157>

ANEXOS

ANEXO A.

**CUESTIONARIO DE OPINION APLICADO A QUIMICOS FARMACEUTICOS Y
TECNOLOGOS EN REGENCIA DE FARMACIA**

I. INFORMACION GENERAL

PROFESION. _____ EDAD _____

UNIVERSIDAD DE DONDE EGRESÓ:

AÑO DE GRADUACIÓN _____

RELACION DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

- II. Un Código de Ética pretende establecer normas de conducta profesional, lo que no es ajeno al ejercicio de la profesión del farmacéutico cualquiera sea la modalidad en que la practique. Pretende actuar como directriz de la conducta en todo el ámbito del quehacer farmacéutico, y comprende principios básicos y generales, que están complementados por “**deberes**” u “**obligaciones**” y que atañen al ejercicio de la profesión. Teniendo como referente la Legislación Farmacéutica Colombiana, ¿cómo ha influido está en la conducta del Químico Farmacéutico/Regente de farmacia?

ANEXO B

Evaluación de Política Farmacéutica Nacional 2003

USO ADECUADO DE MEDICAMENTOS	
PROPUESTA: DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	
DEFINICIÓN:	
<p>Desarrollar el servicio farmacéutico ajustado al modelo de prestación de servicios de salud dentro del sistema y en el ámbito comercial con énfasis en la promoción del uso adecuado</p>	
METAS	LOGROS
<p>En el 2003 contar con una reglamentación aprobada del servicio farmacéutico que incluya el modelo de gestión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 2200 de 2005 • Resolución 1403 de 2007 • Resolución 0444 de 2008 por la cual se adopta el Instrumento de Verificación de Cumplimiento de Buenas Prácticas de Elaboración de preparaciones magistrales y se dictan otras disposiciones.
<p>Contar en 2004 con un programa de capacitación y profesionalización del recurso humano atendiendo al grado de complejidad</p>	<p>En 2006 fueron emanadas las resoluciones 1963 y 1964 del MEN, donde se establecen las condiciones de calidad para la oferta de los programas de pregrado de Tecnología en Regencia de Farmacia y Química y Farmacia.</p> <p>A nivel nacional se cuenta con siete universidades que ofrecen el programa de Química y Farmacia, así mismo la formación a nivel de especializaciones, maestrías y doctorados en temas relacionados con el servicio farmacéutico como la y según dato del SNIES hay 44 ofertas de programas activos de Tecnología en Regencia de Farmacia, así mismo³, el SENA y corporaciones ofrecen el de Auxiliar en servicios farmacéuticos.</p>

³COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://snies.mineducacion.gov.co/consultasnies/programa#>

<p>Implementar un programa en el 2004 para hacer cumplir la exigencia de la fórmula para la venta de medicamentos, especialmente de antibióticos, e imponer las sanciones correspondientes.</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha venido trabajando en la creación de una estrategia global para la resistencia a los antimicrobianos⁴.</p> <p>A nivel de Bogotá hay normas relacionadas con el tema como es resolución número 0234 de fecha 4 de mayo de 2005 de la Secretaría Distrital de Bogotá. Por la cual se establece el procedimiento para el registro y anotación de que trata el numeral 1º del acuerdo 145 de 2005⁵ y la Guía de uso prudente de antibióticos⁶.</p> <p>El Proyecto de Ley 90 de 2014, está cursando en el senado de la república d de Colombia y por medio de la cual se establecen medidas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud para reglamentar la venta de medicamentos y el adecuado uso de los antibióticos, se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica y se dictan otras disposiciones⁷.</p> <p>El Instituto Nacional de Salud cuenta con el Protocolo de Vigilancia en Salud. Consumo de antibiótico en el ámbito hospitalario, y ya se encuentra con la logística necesaria para realizar los reportes correspondientes del uso de cinco antibióticos como son:</p>
---	--

⁴OMS. Estrategia Mundial de Resistencia a los antimicrobianos. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: http://www.antibioticos.msssi.gob.es/PDF/resist_OMS_estrategia_mundial_contra_resistencias.pdf

⁵BOGOTÁ. SECRETARIA DISTRITAL. Resolución 0234 de 4 de mayo de 2005 Por la cual se establece el procedimiento para el registro y anotación de que trata el numeral 1º del acuerdo 145 de 2005. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16712>

⁶BOGOTÁ. SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Guía de uso prudente de antibióticos en instituciones prestadoras de servicios de salud. Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/SiteCollectionDocuments/Guia%20uso%20Prudente%20de%20Antibi%C3%B3ticos%20en%20Instituciones%20Prestadoras%20de%20Servicios%20de%20Salud.pdf>

⁷Colombia. Comisión séptima del senado. PROYECTO DE LEY NÚMERO 90 DE 2014 SENADO por medio de la cual se establecen medidas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud para reglamentar la venta de medicamentos y el adecuado uso de los antibióticos, se prohíbe la venta de antibióticos sin fórmula médica y se dictan otras disposiciones. Disponible en: http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=1034&p_numero=90&p_consec=40659

	ceftriaxona, ciprofloxacina, imipenem, meropenem, piperazilina tazobactam y vancomicina. ⁸
En el 2006 evaluar el impacto de la norma y de los procesos de capacitación y de los mecanismos de exigencia y sanción.	La exigencia en todo el territorio nacional de la presencia del Profesional Químico Farmacéutico y del Tecnólogo en Regencia de Farmacia, dependiendo de la complejidad del servicio farmacéutico, los cuales deben ser formado en instituciones de Educación Superior debidamente reconocidas por el Ministerio de Educación Nacional, y lo establecen la Resolución 1403 de 2007, la resolución 1043 del 2006,derogada por la resolución 2003 de 2014 donde se establecen los requisitos para la habilitación de los servicios de salud.
PROPUESTA: PRESCRIPCIÓN	
DEFINICION:	
<ul style="list-style-type: none"> • Difundir el concepto de medicamento esencial y el uso de la denominación común internacional como un instrumento de racionalidad terapéutica. • Incorporar nuevas modalidades de enseñanza de farmacología y terapéutica en las ciencias de la salud, incluyendo herramientas como la medicina basada en la evidencia y la investigación en servicio • Definir mecanismos de vigilancia y control de la publicidad y promoción dirigida a médicos y profesionales de la salud y aplicar las sanciones correspondientes 	
METAS	LOGROS
En el 2006 el 80% de las facultades de medicina y odontología habrán recibido un programa de divulgación.	Resultado de la revisión de páginas web de planes de estudio de 10 universidades representativas de Colombia que ofrecen los programas de medicina y odontología, se encontró que todos tienen incluido la asignatura farmacología.(universidad de magdalena,
En el 2006 al menos el 50% de las facultades de la Ciencia de la Salud	La Medicina basada en la Evidencia (MBE) se define como un proceso cuyo objetivo es la selección de los mejores argumentos científicos para la resolución de

⁸ COLOMBIA. INSITUTO NACIONAL DE SALUD. PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA, Consumo de Antibióticos en el ámbito hospitalario.

Consultado Mayo 6 de 2017. Disponible en:

<http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Infecciones%20Asociadas%20a%20Atencin%20en%20Salud/Lineamientos%20y%20otros%20documentos/Protocolos%20INS/PRO%20Consumo%20antibiotico%20intra%20hosp.pdf>

6 <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=494>

habrán incorporado modalidades de enseñanza de la terapéutica basada en problemas incluyendo MBE (medicina basada en la evidencia) e investigación en servicio	los problemas que la práctica médica cotidiana plantea. Filosóficamente es un nuevo paradigma (verificacionista), que se ha extendido a todas las profesiones sanitarias (Cirugía Basada en la Evidencia, Odontología Basada en la Evidencia, ⁹
Revisar a diciembre de 2003 la normatividad existente y actualizarla para su aplicación efectiva.	Desde el 2005 que fue expedido el Decreto 2200, se ha venido contratando personal que tiene títulos de Químico farmacéutico, Regentes de Farmacia y Auxiliares de Servicios Farmacéuticos en las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud.
A 2006 haber desarrollado y validado un método de evaluación de la publicidad y un protocolo para su implementación.	A través del Decreto 2266 de 15 de junio de 2004. Por el cual se reglamentan los regímenes de registros sanitarios, y de vigilancia y control sanitario y publicidad de los productos fitoterapéuticos ¹⁰ .
PROPUESTA: INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN	
DEFINICION: Incrementar y fortalecer los espacios de participación social en la PFN especialmente mediante el apoyo a grupos que representen los consumidores	
METAS	LOGROS
En diciembre de 2005 se contará con protocolos de estudios de utilización de medicamentos para las patologías y medicamentos de	Implementación en todo el país de las guías clínicas prácticas para las patologías más prevalentes en el país y protocolos de clasificación internacional de enfermedades CIE-10 ¹¹ .

⁹http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-05582003000500003 Medicina basada en la evidencia (MBE). Ventajas

¹⁰COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. DECRETO 2266 DE 2004. (JUNIO 15) Por el cual se reglamentan los regímenes de registros sanitarios, y de vigilancia y control sanitario y publicidad de los productos fitoterapéuticos. Disponible en: http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/decreto_2266_2004.pdf

¹¹ Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-

10)http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=263:clasificacion-internacional-de-enfermedades-cie-10&Itemid=361

mayor relevancia	
El componente de investigación del MPS deberá incluir estas líneas e incorporarlas a sus bases de datos.	Estudios de utilización de medicamentos. Existen en las universidades grupos de investigación reconocidos, sin embargo, se requiere continuar en el fortalecimiento.
En enero de 2005 estará en operación la red nacional de farmacovigilancia.	Existe en Colombia la red nacional de farmacovigilancia, lo cual es un avance en materia de inspección y vigilancia de eventos e incidentes adversos relacionados con los medicamentos. Página web del invima, está toda la información y los formatos necesarios para reportar eventos e incidentes adversos tanto en medio físico como electrónico ¹²
PROPUESTA: INFORMACION Y EDUCACION A LOS CONSUMIDORES	
DEFINICION:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar programas de promoción del uso adecuado orientados a los consumidores con énfasis en la lectura y comprensión de la información de la etiqueta y ajustar la reglamentación. • Ejercer controles a todas las modalidades de promoción y publicidad de medicamentos de venta libre. • Definir medidas sancionatorias drásticas a los comercializadores y medios de Comunicación que infrinjan las normas y los principios de la información al consumidor. • Incentivar esquemas de autorregulación. 	
METAS	LOGROS
Hacer una campaña masiva al año a partir del 2004	Cartilla ABC, protocolos sobre farmacovigilancia en la página del invima y capacitaciones por las diferentes entidades territoriales al respecto ¹³

¹²:[://www.invima.gov.co/images/pdf/farmacovigilancia_alertas/CARTILLA%20%20-%20SEGURIDAD%20EN%20EL%20USO%20DE%20MEDICAMENTOS.PDF](http://www.invima.gov.co/images/pdf/farmacovigilancia_alertas/CARTILLA%20%20-%20SEGURIDAD%20EN%20EL%20USO%20DE%20MEDICAMENTOS.PDF)

¹³ABC - seguridad en el uso de medicamentos. Bogotá, D. C., Colombia 2014

A febrero de 2004 la reglamentación sobre etiquetado será expedida.	DECRETO NÚMERO 1737 DE 2005 (Mayo 27) ¹⁴ Por el cual se reglamenta la preparación, distribución, dispensación, comercialización, etiquetado, rotulado y empaque de los medicamentos homeopáticos magistrales y oficinales y se dictan otras disposiciones ¹⁵ .
Expedir a febrero de 2004 la reglamentación correspondiente	Decreto 3050 - Septiembre 1 de 2005Por el cual se reglamenta el expendio de Medicamentos. Resolución 004320 - Diciembre 10 de 2004Por la cual se reglamenta la publicidad de los medicamentos y productos fitoterapéuticos de venta sin prescripción facultativo de venta libre. (Deroga la Resolución 114 de 2004) ¹⁶
Haber establecido a 2005 alianzas estratégicas con el sector de comunicaciones	
PROPUESTA: PARTICIPACIÓN SOCIAL	
DEFINICIÓN: Incrementar y fortalecer los espacios de participación social en la PFN especialmente mediante el apoyo a grupos que representen los consumidores	
PROPUESTA: DESARROLLO INSTITUCIONAL	
DEFINICIÓN: Fortalecer el liderazgo del Ministerio de la Protección Social dentro del gobierno para la PFN, así como su capacidad coordinadora para articular las diferentes instituciones del país en torno a sus objetivos de política, y su capacidad de negociación en los procesos de armonización internacional y de negociación de acuerdos comerciales.	
METAS	LOGROS
Garantizar el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos	Solo con la implementación de la segunda política farmacéutica nacional 2012 se dan pasos coordinados a través de la comisión de evaluación de la segunda política farmacéutica nacional
PROPUESTA: MEDICAMENTOS TRADICIONALES Y TERAPIAS ALTERNATIVAS	

¹⁴DIARIO OFICIAL NO. 45.925 DE MAYO 31 DE 2005.

¹⁵<https://www.invima.gov.co/decretos-homeopaticos.html> minalud

¹⁶<https://www.invima.gov.co/resoluciones-productos-fitoterapeuticos/406-resolucion-004320-diciembre-10>

DEFINICIÓN: Profundizar la investigación y adecuar la legislación nacional a los avances conseguidos en medicamentos tradicionales, Productos naturales y terapias alternativas.

ACCESO

PROPUESTA: LISTADO BÁSICO DE MEDICAMENTOS

DEFINICIÓN: Desarrollar mecanismos de actualización del listado básico de medicamentos que consulte la realidad epidemiológica del país mediante metodologías de evaluación científica económica¹⁶ y tecnológica, que contemple opciones de financiación diferencial. El MPS garantizará la sostenibilidad del proceso con el fin de asegurar la transparencia y eficiencia en las decisiones.

METAS	LOGROS
En el 2004 el MPS contará con una metodología validada que incluya los aspectos epidemiológicos, evaluación científica, económica y tecnológica.	En Marzo de 2015, el INVIMA presentó un documento denominado ¹⁷ Validación de Técnicas Analíticas
En el 2004 se tendrá una propuesta de reestructuración del Comité Técnico de Medicamentos y Evaluación de Tecnología presentada al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud que incluya la sostenibilidad de los procesos.	En 2009 se logró la reestructuración del Comité Técnico de Medicamentos y Evaluación de Tecnología del CNSSS.
En el 2004 se tendrá una propuesta de financiación diferencial de medicamentos del POS.	La Reforma de la Ley 100 pasó funciones del CNSSS a la CRES (Comisión de Regulación en Salud) que aún no funciona.

PROPUESTA: PRECIOS

¹⁷INVIMA. Validación de técnicas Analíticas. Marzo 10/2015. consultado mayo 2017. Disponible en: <https://www.invima.gov.co/images/pdf/intranet/s-medicamentos-y-productos/Memorias%20virtuales%20de%20nuestros%20objetivo/VALIDACION%20DE%20TECNICAS%20ANALITICAS.pdf>

DEFINICIÓN: Evaluar los efectos de la liberación de precios y determinar el impacto de los fenómenos de intermediación sobre el precio final de los medicamentos, las variaciones de precios de los productos exclusivos vs. competidores y el efecto de la protección de la propiedad intelectual con el fin de definir políticas e intervenciones sobre bases objetivas Reimplantar un mecanismo de información de precios y la marcación de precios en el producto, como instrumentos de protección al consumidor que promueva la Competencia y ofrezca bases objetivas a la libre escogencia Entendido el medicamento como un bien social, se fortalecerá la participación del Ministerio de la Protección Social en la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos

METAS	LOGROS
En septiembre de 2004 se contará con un estudio terminado el cual incluirá instrumentos de seguimiento.	
Contar con un catálogo de información de precios de todas las alternativas comerciales por denominación común internacional para marzo del 2004. A diciembre del 2003 el 100% de los productos contará con marcación de precio y con un mecanismo de verificación acordado con la SIC.	La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos ofreció una hoja de cálculo Excel de precios reportados hasta fines de 2006. En 2007 y 2008 la CNPM y el SISMED no publicaron ninguno de los precios reportados. En 2009 publicó reportes de 2008. No existe marcación de precios. El DECRETO 3050 DE 2005 (septiembre 1º) por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos. ¹⁸
En el primer trimestre del 2004 el grupo de medicamentos del Ministerio asumirá funciones de seguimiento del comportamiento de los precios.	A través del SISPRO (Sistema Integral de la Protección) Existe el Observatorio de precios de medicamentos reportados por las entidades obligadas a reportar según las Circulares de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos ¹⁹ , donde se puede hacer Consulta Pública de Precios de Medicamentos en la Cadena de Comercialización - Circular 2 de 2012
PROPUESTA: PROMOCIÓN DE LA COMPETENCIA DE MEDICAMENTOS	

¹⁸COLOMBIA. DECRETO 3050 DE 2005 (septiembre 1º) por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=17445>

¹⁹COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. <http://www.sispro.gov.co/recursosapp/app/Pages/Precios%20de%20Medicamentos%20-%20Circular%202%20de%202012%20Excel.aspx>

DEFINICION: Promover la prescripción en Denominación Común Internacional, complementado con estrategias educativas a proscriptores y usuarios	
METAS	LOGROS
Realizar una campaña educativa anual desde 2004. En 2006, realizar una evaluación de impacto en el consumo	En el 2006 el MPS publicó una pequeña cartilla promocional del Uso Racional del Medicamento
PROPUESTA: FINANCIACIÓN	
DEFINICION:	
<ul style="list-style-type: none"> • Estructurar un sistema de información que muestre el impacto de los medicamentos en la UPC y que permita su seguimiento • Captar recursos adicionales para el Financiamiento de medicamentos de alto costo mediante el establecimiento de tasas a la publicidad de medicamentos de venta libre y otros mecanismos. • Evaluar el sistema de recobro de medicamentos ,en cuanto a la pertinencia de los productosy su posible inclusión en el POS, así como en el impacto financiero y los mecanismos administrativos, para minimizar su impacto y generar las decisiones pertinentes • Fortalecer mecanismos de vigilancia y de control social para asegurar el cumplimiento de los compromisos contractuales inherentes al Sistema de Seguridad Social, en las prestaciones farmacéuticas • Establecer comunicación con la rama jurisdiccional para racionalizar el uso de tutelas como mecanismo de obtención de medicamentos 	
METAS	LOGROS
Para Marzo de 2004 el componente de información de medicamentos estará diseñado, y validado. Este se integrará al sistema de información integral de la Protección Social.	Estudio preliminar realizado por Universidad Nacional de Colombia sobre el IMPACTO FINANCIERO SOBRE LA UPC PARA LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO PARA LA INCLUSIÓN AL POS DE MEDICAMENTOS ²⁰

²⁰[http://www.med-](http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/EvaluacionesFT/POS_ImpactoFinancieroSobreUPC_BorradorInfoUNparaGRES_2010.pdf)

[informatica.com/OBSERVAMED/EvaluacionesFT/POS_ImpactoFinancieroSobreUPC_BorradorInfoUNparaGRES_2010.pdf](http://www.med-informatica.com/OBSERVAMED/EvaluacionesFT/POS_ImpactoFinancieroSobreUPC_BorradorInfoUNparaGRES_2010.pdf)

En junio de 2004 se contará con un estudio de factibilidad y una medida de captación de recursos ajustada y aprobada	.
En Junio de 2004 se tendrá un estudio terminado con las recomendaciones pertinentes a cargo del MPS.	
PROPUESTA: SISTEMAS DE SUMINISTRO	
DEFINICION: <ul style="list-style-type: none"> • Apoyar mecanismos agregados de negociación y compra de medicamentos para instituciones, que dentro de las políticas de transparencia, conectividad y modernización, aseguren las mejores opciones de transacción de medicamentos para todos los actores • Diseñar e implementar instrumentos de intervención que aseguren disponibilidad de medicamentos para programas especiales de salud pública, huérfanos, opioides y opiáceos a costos sostenibles para el SGSSS • Diseñar y aplicar incentivos para los laboratorios de capital nacional o extranjero que tengan producción local, fabriquen medicamentos huérfanos, de interés en salud pública o preparaciones magistrales de productos no comercializados. 	
METAS	LOGROS
Contar con un inventario de las experiencias internacionales, nacionales y regionales y de los resultados operacionales de dichas experiencias para socializarlas a partir de junio de 2004	
Poner en funcionamiento a partir de enero 2005 un sistema de suministro de medicamentos de Control Especial	Unidad Administrativa Especial del Ministerio de la Protección Social que tiene como objeto la vigilancia y control sobre la importación, exportación, distribución y venta de materias primas de Control Especial o sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos que las contengan y las de Monopolio del Estado a que se refiere la Ley 30 de 1986 y demás disposiciones que expida el Ministerio de la Protección Social, así como apoyar los programas para prevenir la

	farmacodependencia que adelante el Gobierno Nacional. ²¹
En Marzo de 2004 se tendrá un estudio y una propuesta para aplicación de los incentivos	
PROPUESTA: PROPIEDAD INTELECTUAL Y ACUERDOS COMERCIALES	
DEFINICIÓN:	
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la participación del Ministerio de la Protección Social en los diferentes procesos de negociación de acuerdos comerciales, para asegurar que la declaración de Doha sea llevada a la práctica, mediante mecanismos que den prioridad al acceso a medicamentos sobre los intereses comerciales. <p>Hacer seguimiento sobre el impacto de los mecanismos de protección de la propiedad intelectual, en el acceso a medicamentos, en particular en cuanto a su efecto sobre la competencia en el mercado e ingreso de nuevas tecnologías para tomar las decisiones correspondientes.</p>	
METAS	LOGROS
Participación activa del MPS en todas las reuniones que otras instancias del gobierno realicen en el marco de negociación de acuerdos comerciales	
Ver: seguimiento de precios	
PROPUESTA: BUENAS PRACTICAS EN TODA LA CADENA	
METAS	LOGROS
En diciembre del 2003, contar con un 100% de certificación en BPM	El Instituto nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos cuenta con una página web en la que proporciona información relacionada con los trámites necesarios para acceder al certificado de BPM ²² .,
En 2004, plan de visitas de verificación aprobado y visitas a los laboratorios	El crecimiento de la demanda de determinaciones analíticas ha sido impresionante en los últimos años. Ello se debe a una mayor presión social

²¹MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.

http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/resolucion-1478-de-2006.pdf

²²<http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=157>

seleccionados según criterios de volumen de producción, riesgo y reclamaciones	pero también a la aparición de nuevas determinaciones, al abaratamiento de los costes y al recorte en los tiempos de espera de los resultados ²³
Buenas Prácticas de Abastecimiento adoptadas para junio de 2004. 50% de los grandes distribuidores certificados en 2006 ⁱ	
PROPUESTA: MODELO DE VIGILANCIA EN RED NACIONAL	
DEFINICIÓN: Desarrollar un modelo de inspección, vigilancia y control de medicamentos, coordinado por el INVIMA, que garantice el cumplimiento de los estándares establecidos en la producción, distribución y comercialización, a través de la articulación y direccionamiento de las acciones y capacidades de las entidades Territoriales	
METAS	LOGROS
Modelo diseñado, validado y operando en el 2005.	
Desde 2004, realizar una campaña anual de verificación y evaluación de la calidad de los productos de mayor consumo e impacto en la salud y divulgar ampliamente sus resultados	
PROPUESTA: FALSIFICACIONES Y ADULTERACIONES	
DEFINICIÓN: Reducir el riesgo de adulteraciones y falsificaciones, fortaleciendo el régimen sancionatorio y estableciendo alianzas institucionales con las autoridades judiciales y policiales y la industria	
METAS	LOGROS
Reducir el volumen de los productos adulterados, y falsificados con respecto al mercado nacional de medicamentos	

²³<http://www.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=157>

Desarrollar anualmente campañas en medios masivos de comunicación sobre la detección y denuncia de comercialización de productos adulterados y falsificados	
ACCESO	
PROPUESTA: PRODUCTOS BIOLÓGICOS Y BIOTECNOLOGÍA	
DEFINICIÓN:	
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar capacidad técnica para investigación, producción, inspección, vigilancia y control de productos biológicos, biotecnológicos, homeopáticos, naturales y otros 	
METAS	LOGROS
Contar en 2004 con un estudio prospectivo del mercado de cada uno de estos productos y de las necesidades de recurso humano capacitado	
PROPUESTA: ARTICULACIÓN DE LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA	
DEFINICIÓN: Fortalecer las funciones de inspección, vigilancia y control del Estado, en materia de medicamentos, y propiciar mecanismos de coordinación y articulación entre las entidades territoriales y el nivel nacional	
METAS	LOGROS
En el 2003 y en adelante, el INVIMA contará con los recursos económicos y humanos para adecuar la capacidad de respuesta a su responsabilidad con la salud pública	