



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS

Secretaría de Salud de la CDMX

Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos

Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos

POLÍTICA FARMACÉUTICA Y LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS

Autores:

Q.F.B. Rocío Mejía Vázquez,
Mtro. Francisco Tomás Delgado Cruz,
Q.F.B. Héctor Salgado Schoelly.

Revisión de imagen institucional:
DCG. Jorge Nava Olivares.



Contenido

Introducción.....	3
Política farmacéutica.....	5
Objetivos Generales de una Política Farmacéutica.....	6
¿Por qué es necesaria una política farmacéutica nacional?.....	7
Los componentes de una política farmacéutica relacionados con los objetivos sobre el Uso de racional son los siguientes:	8
Política Farmacéutica en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.....	10
¿Cómo se vincula la política farmacéutica con los servicios farmacéuticos como un medio a través de los cuales se aplicará la misma?.....	12
Bibliografía:	13



Política Farmacéutica y los Servicios Farmacéuticos.

Introducción.

La medicación es la intervención más frecuente dentro de los sistemas de salud a nivel mundial ⁽¹⁾, siendo los medicamentos una parte esencial e indispensable en los servicios de atención sanitaria en todas las culturas y sociedades. Cuando se tiene acceso a ellos, son a menudo un componente esencial en muchos de los programas de prevención de enfermedades y en casi todos los tratamientos. ⁽²⁾

Lograr el mejor resultado posible de los mismos para la calidad de vida de los pacientes, debe ser el objetivo principal de todos los profesionales de la salud involucrados en la cadena de medicación, así como de los cuidadores y los pacientes, según sus capacidades y habilidades. ⁽¹⁾

Los medicamentos representan una fracción relevante del total del gasto sanitario ⁽³⁾, y siendo éstos cada vez más caros, se ve comprometida la accesibilidad a la atención sanitaria debido a su costo. Por esto, es indispensable controlar éste último para utilizar de la mejor manera posible los recursos limitados con el objeto de maximizar la atención sanitaria para el mayor número posible de personas ⁽²⁾.

De acuerdo a lo anterior es necesario desarrollar políticas, las cuales son entendidas como las decisiones de carácter general, destinadas a tornar públicas las intenciones de actuación del gobierno y orientar la planeación, sobre un determinado tema, en su desdoblamiento en programas y proyectos. Las políticas buscan tornar transparente la acción del gobierno, reduciendo los efectos de la discontinuidad administrativa potencializando los recursos disponibles ⁽⁴⁾.



La política farmacéutica, como parte de la política nacional de atención médica, está relacionada con la provisión y el uso de medicamentos ⁽⁵⁾.

Por otra parte, como profesionales sanitarios, los farmacéuticos tienen un importante papel en la mejora del acceso a la atención sanitaria, para reducir la diferencia que existe entre el beneficio potencial de los medicamentos y el valor real obtenido, por lo que deben formar parte de cualquier sistema sanitario en su más amplio sentido ⁽²⁾.

Es por ello que en este boletín hablaremos acerca de las políticas farmacéuticas, y su importancia en el desarrollo de los servicios farmacéuticos.



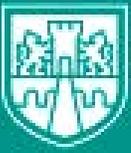
I. Política farmacéutica.

Según la OMS, una política farmacéutica nacional es:

“Un compromiso con un objetivo y una guía para la acción. Expresa y prioriza los objetivos a medio y largo plazo establecidos por el gobierno para el sector farmacéutico, e identifica las principales estrategias para alcanzarlos. Proporciona un marco dentro del cual se pueden coordinar las actividades del sector farmacéutico. Cubre tanto el sector público como el privado, e involucra a todos los actores principales en el campo farmacéutico”⁽⁶⁾.

De esta manera, en un sistema de atención de salud, la política farmacéutica se refiere a la provisión y uso de medicamentos. Por lo tanto, abarca el desarrollo de medicamentos, la fabricación, la comercialización, la distribución, los precios y el reembolso, la gestión del formulario, la farmacovigilancia, la elegibilidad del paciente, la práctica de prescripción y los servicios profesionales, en particular los servicios farmacéuticos. Además, la política de regulación en lo que respecta a los medicamentos es una característica integral.⁽⁵⁾





Objetivos Generales de una Política Farmacéutica.

Sus principales objetivos son asegurar:





¿Por qué es necesaria una política farmacéutica nacional?

- Para presentar un registro formal de valores, aspiraciones, objetivos, decisiones y compromisos del gobierno a medio y largo plazo.
- Para definir las metas y objetivos nacionales para el sector farmacéutico y fijar prioridades.
- Para identificar las estrategias necesarias para cumplir esos objetivos e identificar a los distintos agentes responsables de aplicar los componentes principales de la política.
- Para crear un foro de debate nacional en torno a estas cuestiones. Las consultas y el debate nacional conducentes a la elaboración del documento de política farmacéutica son muy importantes, ya que crean un mecanismo para aglutinar a todas las partes y lograr un sentido de propiedad colectiva de la política final. Esto es decisivo con miras al esfuerzo nacional que será necesario más tarde para aplicar la política. El proceso de la política es tan importante como el documento de la política ⁽⁷⁾.

Con respecto al uso de medicamentos, una política farmacéutica es necesaria ya que se estima que:

1. Más de la mitad de los medicamentos son prescritos, dispensados o vendidos en forma inapropiada y la mitad de los pacientes no los toman correctamente.
2. Más de la mitad de los países no aseguran el Uso Racional de Medicamentos (URM) ya que no son implementadas muchas de las prácticas bien conocidas y basada en la evidencia.
3. En los últimos cinco años, solo el 60% de los países tiene guías clínicas actualizadas.
4. Existe poca atención política al Uso Racional de Medicamentos (URM) ⁽⁴⁾.



Los componentes de una política farmacéutica relacionados con los objetivos sobre el uso de racional son los siguientes:

- **Selección de medicamentos.** En donde tendrá que generarse un Listado de Medicamentos Esenciales. En el caso de México la Lista de Medicamentos y otros Insumos Esenciales para la Salud, es la relación de insumos que forma parte del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, determinada por la Secretaría de Salud, para los efectos del artículo 29 de la Ley General de Salud y todos los integrantes de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, de conformidad con el artículo 4, del Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud, aprobaron dicho listado den la 1era. Sesión Ordinaria de 2017, celebrada el día 6 de junio de 2017 ⁽⁸⁾. Para la Secretaría de Salud de la Ciudad de México es el Cuadro Básico y Catálogo Institucional de Medicamentos cuya edición vigente es la 2018.
- **Reglamentación y garantía,** con el fin de asegurar la calidad, inocuidad y eficacia de los medicamentos y la exactitud de la información que se ofrece sobre los productos, asegurando la fabricación, adquisición, importación, exportación, distribución, suministro y venta de los medicamentos, la publicidad y promoción de los productos, y los ensayos clínicos se realizan siguiendo las normas establecidas
- **Uso racional,** cuyos aspectos fundamentales de la política en este sentido son:
 - La creación de un organismo nacional multidisciplinario con atribuciones de coordinación del uso de los medicamentos;



- El desarrollo de directrices clínicas como base para la selección de los medicamentos esenciales y la formación de los profesionales de la salud.



- La formación farmacoterapéutica de los pregraduados basada en problemas reales.
 - La formación médica continua en el servicio como requisito de la acreditación para el ejercicio de la profesión.
 - La información independiente y no sesgada sobre los medicamentos.
 - La educación de la población sobre los medicamentos.
 - Evitar incentivos financieros a quienes prescriben o dispensan medicamentos.
- **Investigación**, que puede ser operativa sobre el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos, así como sobre el desarrollo de medicamentos y su investigación clínica.



- **Recursos humanos.** Ya que la consecución de objetivos depende de las personas,



- **Vigilancia y evaluación**, cuyos aspectos fundamentales de la política en este sentido son:
 - Un compromiso explícito del gobierno con los principios de vigilancia y evaluación;
 - Una encuesta basal de ámbito nacional realizada al principio de la aplicación de la política;
 - La vigilancia del sector farmacéutico mediante encuestas periódicas basadas en indicadores;
 - La evaluación externa, independiente, del impacto de la política en todos los sectores de la comunidad y de la economía, preferentemente cada dos o tres años ⁽⁷⁾.

Política Farmacéutica en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Como se ha mencionado, la Política Farmacéutica debe ser parte integrante de las Políticas de Salud y corresponder al modelo de salud propuesto ⁽⁴⁾.

De acuerdo a ello, en el Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México publicado en la Gaceta Oficial de la CDMX, con fecha de 2 de enero de



2019, el inciso IV de la Sección IX artículo 40, contenido en la SECCIÓN IX “DE LA SECRETARÍA DE SALUD”, se indica:

“IV. Establecer normas y lineamientos para la completa aplicación de la legislación referente a los medicamentos, basados en el análisis de la Ley de Salud de la Ciudad de México”;

De la misma manera los incisos VIII, IX y X, del mismo artículo mencionado indican:

VIII. Definir políticas y criterios generales a los que deberá sujetarse el proceso de selección, distribución, adquisición, almacenamiento, prescripción, dispensación y **uso de medicamentos**, vacunas y toxoides en los servicios de las Unidades Administrativas, Unidades Administrativas de Apoyo Técnico-Operativo adscritas a la Secretaría y de las Entidades sectorizadas a ella;

IX. En congruencia de los motivos que generan los requerimientos de atención médica en la Red de Servicios, establecer las necesidades institucionales de medicamentos, insumos y equipo médico de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México;

X. Garantizar la calidad, seguridad, eficiencia, efectividad y uso racional de medicamentos en los servicios de las Unidades Administrativas y Unidades Administrativas de Apoyo Técnico-Operativo adscritas a la Secretaría ⁽⁹⁾.

FEUM

Normas derivadas

Reglamento de
Insumos para la
Salud.

Ley General
de Salud.



Por lo que dentro de este marco de información, uno de los pilares fundamentales será el establecimiento de una política farmacéutica que garantice el uso racional de medicamentos desde su selección hasta su dispensación, garantizando su calidad, seguridad, eficiencia y efectividad, para una adecuada atención a la salud de la población mexicana, basados en referentes como la Ley General de Salud (**LGS**) y los reglamentos y normas derivados: Reglamento de Insumos para la Salud (**RIS**), así como el Suplemento de Farmacias de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (**FEUM**), debido a que la mayor parte de los aspectos regulatorios de las farmacias se contienen en este último documento, todo ello con el objeto de garantizar una política farmacéutica que coordine las actividades de todos los sectores implicados, e involucrando a todos los actores en el campo farmacéutico.

Debemos recordar que la reglamentación farmacéutica asegura la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y la exactitud de la información que se ofrece sobre los productos ⁽⁷⁾.

¿Cómo se vincula la política farmacéutica con los servicios farmacéuticos como un medio a través de los cuales se aplicará la misma?

El servicio de Farmacia Hospitalaria tiene como objetivo apoyar y promover el Uso Racional de Medicamentos (URM) mediante la gestión, selección, custodia, control, preparación, suministro, distribución y dispensación de medicamentos; proporcionar información actualizada de éstos a los profesionales de la salud y a los pacientes. ⁽¹⁰⁾

Algunos autores como Strand et al (1992) (creadora del concepto de Atención Farmacéutica) ⁽¹¹⁾ utilizaron el término servicios farmacéuticos para representar todos los servicios que los farmacéuticos requieren para resolver los problemas de farmacoterapia de un paciente. Estos



servicios abarcan desde la provisión de información sobre medicamentos hasta el asesoramiento del paciente y la distribución de medicamentos.

Claramente, la información de medicamentos que proporcionan los farmacéuticos proveen información completa, actualizada y precisa basada en la mejor evidencia apoya la prestación de atención farmacéutica, aunque en realidad ellos mismos no la proporcionan.

Los servicios de asesoría a los pacientes deben incorporarse en la interacción diaria estándar con los pacientes en el entorno de la farmacia comunitaria. Del mismo modo, se requiere una distribución de medicamentos oportuna y precisa para garantizar la prestación de la atención farmacéutica ⁽¹²⁾.

De acuerdo a lo establecido anteriormente y para mejorar el uso de los medicamentos, los farmacéuticos tienen responsabilidades en muchos aspectos del proceso de utilización de los mismos, siendo cada uno de ellos importante para lograr buenos resultados terapéuticos ⁽²⁾.

Normalmente en la farmacia, que constituye la parte final de la cadena de abastecimiento y distribución de medicamentos, es donde los farmacéuticos realizan sus funciones, siendo una de las principales, surtir las especialidades farmacéuticas prescritas en las recetas, así como dispensar los medicamentos al interior del hospital. Sin embargo, también deben integrarse dentro de la cadena de atención médica para llevar a cabo estos servicios farmacéuticos en beneficio del paciente ⁽¹²⁾.





Bibliografía:

1. Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare of the Council of Europe (2012). Pharmaceutical Care Policies and Practices for a Safer, More Responsible and Cost-effective Health System. Europa: Council of Europe. Recuperado de: https://www.edqm.eu/medias/fichiers/policies_and_practices_for_a_safer_more_responsibl.pdf [Revisado marzo 2019].
2. International Pharmaceutical Federation (2013). Buenas Prácticas de Farmacia. The Netherlands. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/GPP-guidelines-FIP-publication-ES-2011.pdf> [Revisado marzo 2019].
3. Organización Panamericana de la Salud (sin fecha). Política Farmacéutica Nacional. Chile: Política Farmacéutica Nacional. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Pol%C3%ADtica%20Farmac%C3%A9utica%20Nacional.pdf> [Revisado marzo 2019].
4. Organización Panamericana de la Salud (febrero 2009). Políticas Farmacéuticas Nacionales. Conceptos y Componentes. Presentación en Power Point. Recuperado de: <http://www.orasconhu.org/documentos/politica%20Lima%20febrero2009%20Dr%20Nelly%20Marin.pdf> [Revisado marzo 2019].
5. Norman C Morrow (2015). Pharmaceutical policy Part 1 The challenge to pharmacists to engage in policy development. J Pharm Policy Pract. 2015; 8(1): 4. Published online 2015 Feb 10.doi:10.1186/s40545-015-0027-5. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4338616/> [Revisado marzo 2019].
6. Pan American Health Organization (sin fecha). Pharmaceutical Policies. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1903:politic-as-farmaceuticas&Itemid=1177&lang=en [Revisado marzo 2019].



7. Grupo Orgánico de Tecnología de la Salud y Productos Farmacéuticos. (enero 2003). Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos: Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4871s/s4871s.pdf> [Revisado marzo 2019].
8. Gaceta Oficial de la Ciudad de México (2 de enero de 2019). Administración Pública de la Ciudad de México. Vigésima Primera Época. No. 1 Bis. Página 55-56. Recuperado de: <https://www.ort.cdmx.gob.mx/storage/app/media/decreto-organo-regulador-de-transporte-02-de-enero-2019.pdf> [Revisado marzo 2019].
9. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (2017). Farmacia Hospitalaria. Consulta a los Usuarios de la FEUM 2017-3 Recuperado de: <https://www.farmacopea.org.mx/Repositorio/Documentos/486.pdf> [Revisado marzo 2019].
10. Molina, P. (24 oct 2006). La Farmacia como agente de salud. Argentina: Intramed. Recuperado de: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=43143> [Revisado marzo 2019].
11. Wiedenmayer, K. et al. (2006). Handbook Developing pharmacy practice. Switzerland: World Health Organization. Recuperado de: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14094e/s14094e.pdf> [Revisado marzo 2019].
12. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (2005). Hacia una política farmacéutica integral para México. Primera edición. Recuperado de: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19898es/s19898es.pdf> [Revisado marzo 2019].



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

Directorio

Secretaría de Salud
DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO

Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e
Insumos.
DR. JUAN MANUEL ESTEBAN CASTRO ALBARRÁN.

Director de Medicamentos, Tecnología e Insumos
Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY

Subdirector de Medicamentos.
MTRO. FRANCISCO TOMÁS DELGADO CRUZ

Química adscrita a la Dirección de Medicamentos,
Tecnología e Insumos.
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ