



Principios y Valores de la Gobernabilidad en Colombia:

El Caso de las Políticas Farmacéuticas

Rafael Arturo Rincón Vargas

Universidad Santo Tomás

Nota del Autor:

Rafael Arturo Rincón Vargas, Facultad de Derecho, Universidad Santo Tomás.
Trabajo presentado como requisito parcial para optar al título de Maestría en
Gobernabilidad y Democracia. Bogotá, Colombia, Octubre de 2014.

Asesor tutor: Dr. Jorge Ricardo Palomares García.

Asesor titular: Dr. Jerónimo Ríos Sierra.

Dedicatorias y Agradecimientos

Dedico este trabajo a mis padres, quienes con su apoyo y reconocimiento constantes han permitido que mi esfuerzo se vea premiado y me han dado su constante solidaridad.

Mis agradecimientos también son para ellos y muy especialmente para la Universidad Santo Tomás y mis maestros, que fueron guía intelectual y humana, y me proporcionaron los fundamentos, teóricos prácticos y espirituales para llegar a este momento.

Agradezco a la vida y a Dios esta oportunidad y espero que mi trabajo sea útil y pertinente para la sociedad y el país.

Resumen

El presente escrito es un llamado a la reflexión con miras al cambio. No solo de los gobernantes y entidades relacionadas con la gobernabilidad, sino de todos los entes sociales y económicos que participan en la construcción de las políticas de gobernabilidad para el sector farmacéutico y para los individuos como beneficiarios del Sistema General de Salud. Es imprescindible conocer la importancia que tiene la gobernabilidad para conseguir buenos resultados en la implementación de las políticas públicas y reconocer cómo la falta de principios y valores democráticos merman la satisfacción de las necesidades de la población y atentan contra sus derechos fundamentales.

Palabras clave: Constitución, Democracia, Estado, Gobernabilidad, Mercado, Política Farmacéutica, Principios, Sociedad, Valores.

Tipo de artículo: Reflexión Académica.

Abstract

This paper is a call for reflection in order to change. Not only rulers and governance-related entities, but of all social and economic entities involved in the construction of governance policies for the pharmaceutical sector, and individuals as beneficiaries of General Health System. It is essential to know the importance of governability to achieve good results in the implementation of public policies and the lack of democratic principles and values undermine the satisfaction of the needs of the people and violate their fundamental rights.

Keywords: Constitution, Democracy, Governability, Market, Pharmaceutical Policy, Principles, Society, State, Values.

Type: Academic Reflection.

Contenido

	pág.
Introducción	8
Objetivos	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
Conceptos Preliminares	9
Gobernabilidad Democrática	12
Valor	15
Principio	21
Diferencias entre principio y valor	24
Dinamismo de los principios y valores	24
Cómo distinguir un principio de un valor	25
Hecha la Ley, Hecha la Trampa	26
Valores Morales Democráticos que Debe Tener un Gobernante	27
Metodología y Estructura de la Investigación	33
Objetivo	33
Instrumentos	34
Fuentes	34
Resultados	34
Discusión de Resultados	42
Principios y valores en la política farmacéutica nacional de los años 2003 a 2012.	42
Mapeo de actores	45
Gradualidad y progresividad.	48

PRINCIPIOS Y VALORES DE LA GOBERNABILIDAD EN COLOMBIA	5
Medicamentos esenciales.	49
Diferencia de precios de medicamentos.	50
Importación paralela.	51
Valores en la consulta médica.	51
Políticas públicas sociales.	52
Tutelas en el caso de medicamentos.	56
Valores en personas con poder de decisión.	59
Conclusiones y Recomendaciones	60
Bibliografía	64

Lista de Tablas

	pág.
Tabla 1. <i>Cuadro Comparativo de Principios de Gobernabilidad de acuerdo con el PNUD en las Políticas Farmacéuticas de Colombia</i>	34
Tabla 2. <i>Participación de Sectores en Diagnostico de Política Farmacéutica</i>	35
Tabla 3. <i>Comparativo Internacional de Indicadores de Salud</i>	36
Tabla 4. <i>Tutelas por Medicamentos</i>	39
Tabla 5. <i>Tutelas en Salud</i>	40
Tabla 6. <i>Valores de quien elige Medicamentos</i>	41

Lista de Gráficos

	pág.
<i>Gráfico 1.</i> Participación de Actores del listado inicial de Actores en un Diagnostico de Política Farmacéutica	35
<i>Gráfico 2.</i> Grado de consenso en 23 enunciados de las encuestas	36
<i>Gráfico 3.</i> Entrega de Medicamentos 2012	37
<i>Gráfico 4.</i> % Entrega de Medicamentos 1997-2013	38
<i>Gráfico 5.</i> Utilización de Servicios de Salud	38
<i>Gráfico 6.</i> Evolución del número de Tutelas	39
<i>Gráfico 7.</i> Razones por las que las personas no solicitaron o no recibieron atención médica en el año 2013	39
<i>Gráfico 8.</i> Toma de Decisión en la compra del medicamento, Año 2013	41

Introducción

Para lograr una buena gobernabilidad en el caso de las políticas farmacéuticas se requiere que los gobernantes y funcionarios públicos tengan principios y valores. En este trabajo se identificarán principios y valores necesarios para una buena gobernabilidad.

Existen gobernantes y funcionarios públicos que caen en la corrupción por desconocimiento de los principios y valores, por tal motivo se propone que se realicen iniciativas de sensibilización a gobernantes y funcionarios públicos, de forma que al aumentar su conocimiento se disminuyan estos comportamientos no deseables y se pueda aumentar la denuncia contra los funcionarios corruptos. Muchas personas no denuncian porque desconocen qué son los principios y valores, y hoy muchos antivalores son considerados aceptables.

El objetivo del presente trabajo es sensibilizar al público alrededor del tema de las políticas farmacéuticas en Colombia, mediante la descripción de la situación actual.

En este trabajo se observará que las políticas farmacéuticas de los años 2003 y 2012 están estructuradas adecuadamente de acuerdo a las necesidades requeridas y que la mayoría de problemas detectados en la implementación de las políticas farmacéuticas, no son de normas, sino de principios y valores. No sirve de nada tener una buena normatividad si los gobernantes y funcionarios públicos no tienen la voluntad de cumplirla.

Por considerar que era importante y pertinente analizar la situación de gobernabilidad en Colombia con relación a las políticas farmacéuticas se llevó a cabo una investigación de la que da cuenta el presente artículo trabajo.

El trabajo ha sido dividido en cuatro partes con el fin de que su lectura sea sencilla y cumpla con los objetivos pedagógicos que lo amparan, es decir, con la idea de constituirse en

un elemento de sensibilización frente al tema. En este orden de ideas, la primera parte, “Conceptos preliminares”, oficia como marco teórico básico y establece pautas para entender los términos conceptuales en juego. En la segunda parte, “Metodología y estructura de la investigación”, se resumen los aspectos metodológicos principales. A continuación, la tercera parte da cuenta de los resultados y finalmente se proponen algunas recomendaciones y conclusiones.

Objetivos

Objetivo General

Describir el estado actual de las políticas farmacéuticas en Colombia para generar reflexión por parte de la academia.

Objetivos Específicos

Fomentar la inclusión de valores y principios en el caso de las políticas farmacéuticas.

Promover los valores en los actores que tienen poder de decisión sobre la escogencia de los medicamentos.

Reflexionar sobre la participación de los actores relacionados con el sector farmacéutico y su legitimidad.

Estudiar cómo las decisiones de los gobernantes afectan la entrega oportuna de los medicamentos a los usuarios.

Conceptos Preliminares

Para empezar este trabajo es importante tener en cuenta los conceptos de *governabilidad*, *principio* y *valor*.

Epistemológicamente el término *governabilidad*:

(...) viene del inglés medio y el francés antiguo *governance* y de la baja latinidad *gubernantía*. Estos, a su vez, vienen del latín clásico *gubernare* y del griego *kybernare*,

(dirigir un barco). La controversia sobre el término gira alrededor de la pregunta si se dirige la nave del Estado o la flota que es la sociedad (Delgado Romero, 2003).

Según el diccionario de la Real Académica Española (RAE) gobernabilidad significa “*cualidad de gobernable* o también significa *arte o manera de gobernar*” (RAE, 2014), según (Delgado Romero, 2003, pág. 3) en la mayoría de diccionarios el término no se relaciona con la sociedad, pero hay una tendencia de los expertos en desarrollo y sociólogos de una interpretación más amplia, que abarque a toda la sociedad.

De acuerdo con lo que menciona Delgado, la gobernabilidad no tiene que ver solamente con el Gobierno, sino con la sociedad (que incluye al gobierno), y es claro que la sociedad —por definición— es la que debe estar como centro de la gobernabilidad democrática (Delgado Romero, 2003, pág. 10).

Gobernabilidad implica objetivos sociales y por lo tanto valores. Los resultados de la gobernabilidad pueden ser positivos o negativos desde la perspectiva de unos valores dados. Con base en eso se habla de la buena gobernabilidad o mala gobernabilidad (Insumisos Latinoamericanos, 1999).

Para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la gobernabilidad democrática es un conjunto de valores y principios que sustentan las relaciones Estado-sociedad (PNUD, 2011).

Hay más consenso respecto a los valores, principios o características de buena gobernabilidad, que sobre la definición de gobernabilidad (Delgado Romero, 2003, pág. 3).

En términos generales, la gobernabilidad se establece mediante los efectos que causa en la sociedad la acción de gobernar, es decir, no se trata de un hecho unilateral que proviene de las instituciones, sino que su acción produce un cierto tipo de hechos que a su vez afectan a las instituciones. Del mismo modo, la gobernabilidad no es solo una fuerza que se ejerce

sobre algo o alguien de modo absoluto y cuantificable, sino que depende de circunstancias que rodean dicho ejercicio. Ello significa que se produce dentro de una estructura de relaciones y tensiones, donde todos los miembros de la sociedad son actores. Dichas relaciones producen nuevas circunstancias y en torno a esa estructura dinámica se construyen los principios y los valores que la sociedad en pleno entiende como deseables, aun si los lleva o no a la práctica.

Afirma Jean Leca (2000) que el concepto de gobernabilidad surge en contraposición al tradicional de gobernanza como consecuencia de los cambios del mundo moderno. Los modelos tradicionales de Estado eran protectores e intervencionistas y en esa medida construían naciones individualizadas y buscaban sociedades homogéneas que respaldaran la idea de unidad. No obstante, una de las características cada vez más acentuadas en el mundo actual es la diversidad y el derecho reconocido por los ciudadanos a que tal diversidad sea cada vez más respetada. En ese orden de ideas los gobiernos han debido ceder espacios a la sociedad civil, y renunciar a la imposición desde arriba de las normas que rigen los destinos de sus ciudadanos.

Asimismo, el autor plantea el tema de la globalización como uno de los factores que ha cambiado el pensar y el sentir de las personas en torno a la identidad como unitaria y definida dentro del ámbito de la nación. Eso implica que muchas personas se sientan más inclinadas a pertenecer a grupos globales que a su pueblo o país. El término “ciudadano del mundo” refleja claramente esa tendencia. Es natural, entonces, que la idea de nación haya cambiado y que haya surgido un conflicto entre Estado y nación. El pluralismo social, étnico y religioso ha determinado que el sentido de pertenencia y la construcción de la identidad hayan encontrado nuevos parámetros de construcción y a la vez, junto con los conflictos

sociales tradicionales relacionados con la desigualdad, la pobreza y la justicia, hayan surgido nuevos conflictos de orden ideológico y filosófico que rompen el sentido clásico de nación.

Es así como la acción de los gobiernos también ha debido abrirse a esos nuevos parámetros para gobernar dentro de circunstancias nuevas y reagrupar a sus conciudadanos en torno a nuevos valores y principios.

Naturalmente el mundo contemporáneo también ha obrado en la definición de nuevos sistemas sociales, con base en sistemas económicos mercantilistas, individualistas y agresivos, lo que ha ahondado los viejos conflictos. Es así como por un lado hay ciudadanos con más conciencia de su fuerza como sociedad civil, pero al tiempo, el entorno económico es cada vez más hostil para que el ejercicio de esa civilidad sea pleno.

Agrega Leca (2000) que la gobernabilidad puede ser evaluada a partir de ciertos criterios que permiten observar su nivel de acción. Ellos son 1) la legitimidad o en qué grado el gobierno ejerce su acción dentro de la ética, la normatividad, la justicia y conveniencia común. 2) La representatividad o en qué medida los gobernantes constituyen la clase de poder elegido por los ciudadanos y su voz aglutina las voces de los electores. 3) la responsabilidad ante la sociedad o la capacidad para responder por sus actos y dar cuenta de su gestión de manera adecuada y 4) La eficacia o facultad para ofrecer resultados deseables.

Vista de ese modo la gobernabilidad, además, se concibe con un atributo primordial como democrática.

Gobernabilidad Democrática

Es la capacidad del sistema político para ejecutar políticas públicas, dirigidas a la realización de un proyecto, que permita: la satisfacción de las necesidades fundamentales de

la sociedad¹; asegure la estabilidad de un orden político democrático; facilite una comunicación ética del gobernante con la comunidad; y permita una acción eficiente y eficaz (Roa Suárez, 2011).

Esta definición de gobernabilidad democrática aplica para este trabajo, debido a que desde este punto de vista la finalidad de las políticas públicas debe ser la satisfacción de las necesidades fundamentales de la sociedad y no solamente la consecución de unos objetivos de gobierno.

No obstante haber establecido una definición pertinente a los intereses de este artículo, es oportuna una breve discusión del término.

En primer lugar es evidente que la gobernabilidad democrática hace alusión a un concepto muy en boga por estos días como es del liderazgo, característica que no solo define una posición de mando por definición, cargo o funciones, sino una posición de autoridad derivada de la capacidad para conducir, convocar, alinear, ordenar, organizar y resolver problemas, todo ello, en suma, capacidad para garantizar resultados. Esto significa que el líder puede serlo a expensas de un cargo, o de manera nata sin que para ello medie una investidura, y también que la sola investidura no basta para asegurar el liderazgo.

El Centro Global para el Desarrollo y la Democracia de Perú celebró en 2011 la VI Cumbre de Expresidentes sobre institucionalidad y democracia con un eslogan muy diciente: “Liderazgo más allá de la política”.

En dicha cumbre la gobernabilidad democrática se definió en torno a la facultad de los gobernantes de asumir compromisos de índole política, administrativa y comercial, tal como

¹ Definición que parte del concepto dado por el Doctor Roa (2011) en el libro: *La Gobernabilidad, hoy*, al cual se le cambió la palabra mayoría por la palabra sociedad, debido a que cuando se habla de sociedad, se incluyen también a las minorías.

corresponde a las empresas. En ese sentido se establecieron dos funciones centrales que competen a los gobernantes: la distribución y el control:

El fundamento de un Estado que goza de gobernabilidad democrática es su sistema político consolidado por la justicia, la equidad, la paz social, la soberanía y la seguridad. Un Estado que disfruta de gobernabilidad democrática mantiene una política de desarrollo inclusivo, en el que las prioridades del Gobierno son:

- Una distribución más equitativa de los recursos materiales de la sociedad, que garantice la provisión de servicios básicos como salud, educación y vivienda en beneficio de todos sus ciudadanos.

- El fortalecimiento de los medios de control ciudadano, sobre la manera como se administran y distribuyen dichos recursos, en el mismo nivel de importancia que la primera.

La gobernabilidad democrática no es solo estabilidad y ausencia de conflictos sino también un orden eficaz donde el Estado le garantiza a su población los derechos más elementales (Ministerio de Relaciones Exterior del Perú, s.f.)

Como se ha dicho, los términos gobierno y gobernabilidad no son sinónimos estrictamente hablando, ya que el primero se observa de modo unilateral y el segundo de modo bilateral en cuanto hace referencia a los gobernados (de allí el componente democrático). Vale añadir que cuando se habla de gobernabilidad, se habla también de otro concepto que está en auge en el medio empresarial, como es el empoderamiento, o la capacidad del líder para delegar poderes en los subalternos y dotar a cada uno de ellos de las facultades para dar respuesta a los problemas y aportar soluciones.

El empoderamiento es:

(...) un proceso multidimensional de carácter social en donde el liderazgo, la comunicación y los grupos auto dirigidos reemplazan la estructura piramidal mecanicista por una estructura

más horizontal en donde la participación de todos y cada uno de los individuos dentro de un sistema forman parte activa del control del mismo con el fin de fomentar la riqueza y el potencial del capital humano que posteriormente se verá reflejado no solo en el individuo sino también en la propia organización (Blanchard, Carlos, & Randolph, 1997).

Finalmente, es claro que también la gobernabilidad hace referencia a la capacidad para la resolución de conflictos y el establecimiento de políticas tendientes a la paz, lo que implica fomentar la inclusión, la participación, la tolerancia y el respeto de los derechos de todos los ciudadanos

Gobernabilidad Democrática se entiende como la capacidad de una sociedad de definir y establecer políticas y resolver sus conflictos de manera pacífica dentro de un orden jurídico vigente. Esta es una condición necesaria de un Estado de Derecho junto con la independencia de los poderes y un sistema legal que garantice el goce de las libertades y derechos –civiles, sociales, políticos y culturales– de las personas. Para ello se requiere de instituciones basadas en los principios de equidad, libertad, participación en la toma de decisiones, rendición de cuentas y, promoviendo la inclusión de los sectores más vulnerables (PNUD, 2011, pág. 10)

Valor

De acuerdo con el Diccionario de la Real Académica Española, el término valor tiene 20 definiciones diferentes, de las cuales se escogió la siguiente, por considerar que es la más apropiada para este trabajo.

“Cualidad que poseen algunas realidades, consideradas bienes, por lo cual son estimables. Los valores tienen polaridad en cuanto son positivos o negativos, y jerarquía en cuanto son superiores o inferiores” (RAE, 2014).

La disciplina filosófica que estudia los valores es denominada axiología, término que fue introducido en 1902 por Paul Lapie, aunque la historia da cuenta de que la reflexión al respecto ha sido constante en toda la historia de la filosofía.

Es importante cuando se habla de valores hacer referencia a que ellos no son entidades tangibles, es decir que no pueden ser observados como unidades separadas y que tampoco son medibles de manera objetiva. Los valores son actos voluntarios de aceptación de una cosa como buena, más allá de que dicha voluntad sea o no consciente. Esto significa que podemos valorar algo sabiendo o sin que sepamos por qué, pero de forma intencional que implica convicción. Los valores trascienden el cumplimiento de las normas, porque obedecer las reglas puede darse sin convicción y de hecho, es posible la contravenir las reglas en nombre de algo que se cree bueno.

Hasta aquí es claro, entonces, que al hablar de *valor* se está involucrando la noción de lo bueno o del *bien*. Lo que equivale a decir que se considera que tiene valor lo que es bueno o equiparable a bien. De ahí que concebir un valor implica necesariamente haber elaborado un juicio para decidir si algo es bueno o malo. Ese juicio pudo haber sido propio o haberse aprendido como consecuencia de la cultura o la educación, pero en todo caso, un valor tiene como condición un acto anterior y en ese sentido, es un fenómeno que tiene que ver con asociaciones y relaciones entre las fuerzas socioculturales. De allí que sea más apropiado anexar al término un atributo y hablar de valor cultural o de valor social, pero antes es bueno revisar un poco los conceptos de algunos pensadores con relación a la noción de valor.

Como ya se dijo, dicha noción está asociada desde un punto de vista ético al criterio de bien y, de hecho, muchos filósofos elaboraron sus ideas éticas hablando del bien supremo, o el bien único, con referencia a aquello que debe ser valorado. Aristóteles, por ejemplo,

relacionó el término con la felicidad en el entendido de que ella era la máxima virtud. La felicidad se entiende en torno al orden y la armonía, y en tal sentido, a no contrariar las leyes naturales y desarrollar conductas de convivencia favorables para todos. La felicidad fue interpretada como bondad por los filósofos estoicos y como placer por las escuelas llamadas epicúreas, pero no el tipo de placer que se obtiene de lo sensual, sino el que tiene que ver con “la imperturbabilidad del ánimo” a lo que llamaron *ataraxia*. Los hedonistas creían que el bien supremo, o la felicidad, sí provenía del placer sensual, pero a condición de que ese placer no engendrara daño o dolor, es decir que se consiguiera en torno al bien.

Tal vez en Kant pueden encontrarse las reflexiones más determinantes para la definición de los valores en el mundo moderno, ya que gran parte de la obra del filósofo alemán estuvo dedicada al estudio de la ética y a los fundamentos teóricos y prácticos de los valores como resultado del obrar dentro de “la moral y las buenas costumbres”.

Según Kant (1797) el ser humano es por naturaleza ético y social, aunque también empírico y sensible, lo que lo pone en medio de un dilema que lo inclina a la vez al bien y al mal. Ese dilema debe ser solucionado mediante el cumplimiento del deber o el respeto a la ley. Es así como los valores son una elaboración de la idea del bien mediante el ejercicio conjunto de tres atributos: la razón, la responsabilidad y la libertad. Para que sea posible que los valores existan se necesita que haya razón para elaborar los juicios que determinen la cualidad de bueno o malo, que haya un sentido de compromiso y una decisión o acto de voluntad hacia su práctica. Es decir que las leyes deben construirse en torno a esos tres pilares para que no sean un fin en sí mismas, sino un medio para conseguir el bien supremo.

Si bien el término valor se construye como resultado de un juicio y no es análogo a los simples actos, sino que depende de las relaciones y asociaciones, razonables, responsables y

libres, es inevitable admitir que además de los valores personales, se entra a jugar en el entorno donde se mueven los individuos, es decir las colectividades. Ello implica que las relaciones se dan de modo interno y de modo externo dentro de una dialéctica que afecta tanto a las relaciones internas como a las externas en la medida en que se conectan unas con otras. De allí, que los valores personales se transforman en valores sociales y que los valores sociales determinan también la construcción de los valores personales.

Para el caso que nos ocupa, es necesario examinar más detenidamente el concepto de valor social.

Un valor social es una forma de ser, de pensar y de actuar considerada por la sociedad y los individuos que la componen como paradigma en función del cual se organizan los comportamientos. Son variables según las sociedades y por tanto necesariamente relativos. Los valores no son propiedades de las cosas o de las acciones, sino que dependen de una relación con alguien que valora (Thines & Lempereur, 1975).

Lo anterior significa que los valores sociales son resultado del consenso general en cuanto a lo que es bueno y deseable y que de una sociedad a otra pueden cambiar. Que lo que es bien visto y aceptado en una comunidad puede ser rechazado en otra o viceversa. Lo cierto es que sí existe un consenso general alrededor de ciertos valores que podrían llamarse universales, incluso con sus casos excepcionales. Es decir hay cosas que son valoradas como buenas para la sociedad entre las mayorías y el cumplimiento de las reglas que preservan esos valores es mayormente aceptado. Como se mencionó anteriormente, el mundo de hoy, la idea de globalidad, ha aglutinado alrededor de muchos valores a diversas y distantes comunidades del mundo.

También hay que decir que si bien ciertas comunidades practican o no ciertos valores, y que incluso entran en contradicción con lo mayormente aceptado, eso no involucra la existencia de valores buenos o malos, o dicho de otra forma, de valores positivos y negativos.

No hay valores negativos, sólo hay valores positivos, y cuando hablamos de valores negativos, lo que debe entenderse es la privación del correspondiente valor positivo. Así pues, fealdad es una privación de la belleza; pobreza es privación de la riqueza; falsedad es privación de la verdad (Gutiérrez Sáenz, 1983).

O según afirma Muñoz: “Los valores son diferentes para cada persona, aunque algunos predominan en una sociedad determinada y son mantenidos por una mayoría. En ocasiones, una misma persona puede albergar valores contradictorios” (Muñoz, s.f.).

Pero más allá de esos valores universales que son parte de la gran mayoría de culturas, y que pueden llamarse de primer orden porque son los más básicos y fundamentales para la convivencia, hay otros valores sociales que han surgido de la necesidad de preservar los primeros. Por decirlo de un modo más claro y sin que la afirmación pretenda ser categórica: el valor de la vida por ejemplo, sería de primer orden, mientras que el amor le estaría subordinado, ya que favorece que se respete la vida. O la sanidad que ayuda a la conservación de la vida. Al mencionar este punto, lo que se intenta es introducir en el tema de los valores el concepto de jerarquía. Es decir que hay valores que están mejor posicionados por decirlo así, y hay otros que les son subordinados. Del mismo modo hay clases y clases de valores.

Es relevante mencionar que aunque la noción de valores está asociada con la de moral, y por antonomasia con la de inmoral, pensadores como Federico Nietzsche (1887) trascendieron ese concepto alrededor de los valores. En su obra *Genealogía de la moral*, el filósofo sostuvo que todas las esferas humanas, incluso la científica, están construidas a través

de la valoración. Es así como hay valores éticos, valores estéticos, valores científicos, valores culturales, etcétera y que no es clara la línea que puede trazarse entre unos y otros.

Asunto aparte y para fines didácticos en el trabajo que nos ocupa, podemos hablar de algunos tipos de valores, en el entendido de que no son rigurosas, y apenas aproximaciones, esas clasificaciones. En ese sentido existen dos tipos de valores: los morales y los no morales. Los primeros están relacionados con el concepto del bien y el mal y guían las conductas éticas. Los valores no morales están relacionados con los gustos y preferencias de las personas, establecen lo que es deseable o indeseable y no tienen ningún sentido de obligación, como ocurre con los valores morales. Es decir, son más flexibles. Son valores como salir a cenar en vez de quedarte en casa, o leer un libro en vez de ver la televisión (Muñoz, s.f.). Es decir, que aluden a preferencias y decisiones particulares de personas o grupos de personas y es así como en algunos entornos se valora la lectura por encima del deporte, tener una mascota es o no deseable y valorado, invertir en diversión está mejor posicionado que invertir en cultura, existe o no valoración de la cultura del ahorro, etc.

Los valores morales que predominan en la sociedad y son mantenidos por la mayoría son valores morales democráticos. En la historia, tres valores se han considerado como los valores básicos de la democracia los cuales son la libertad, la igualdad y la fraternidad (Salazar & Woldenberg, 2001). Pero estos valores no han sido estáticos y en cada época han tenido matices distintos. También a ellos se han añadido otros con el tiempo, por este motivo, en este trabajo se incluirán también los valores morales democráticos presentes en la Declaración Universal de Derechos Humanos Emergentes (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2009) los cuales se describen más adelante.

Los valores son siempre una referencia, pero como ya se dijo, es de naturaleza intangible; se concretan a través de principios (reglas). Sin embargo, no todo puede ser resuelto con reglas, ya que las reglas en sí mismas no garantizan su cumplimiento, por este motivo es importante para su cumplimiento contar con funcionarios que tengan valores morales democráticos.

Principio

De acuerdo con el diccionario de la real académica española, el término Principio tiene nueve definiciones diferentes (RAE, 2014), de las cuales en mi opinión, parece la más relevante y relacionada con el tema trabajado la siguiente: *Norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta.*

La palabra norma significa: regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades, etc. (RAE, 2014).

Pero antes de hacer una elección en cuanto al significado que se manejará en adelante, es bueno considerar lo que alrededor de los principios han dicho algunos pensadores.

Según la ética como disciplina, los principios son normas que rigen el pensamiento y los comportamientos de las personas y suelen tener carácter universal, o ser comunes a la mayoría de las doctrinas, religiones y códigos morales.

Para Kant (1787) las decisiones éticas son propias de la razón práctica y se basan en principios o proposiciones que indican ideas determinadas hacia determinados actos de voluntad. Es decir que un principio es una idea expresada como enunciado que orienta las decisiones hacia hacer u omitir en uso de la voluntad, la libertad y la responsabilidad.

También habla el filósofo alemán de una cierta clasificación de los principios según si ellos son objetivos o subjetivos. Estos últimos tienen la calidad de *máximas* o proposiciones

que se aplican por el deber ser, mientras que los principios objetivos corresponden a la categoría de leyes, con su componente de obligación, es decir al terreno del tener que ser.

En cuanto los principios se convierten en leyes, constituyen la base sobre la que se ordenan los Estados. Al respecto encontramos en Hegel (1821) la afirmación de que el derecho refleja la ética del Estado y que esa ética está sometida a una dialéctica o movimiento que varía según las circunstancias históricas. De ese modo, los principios pueden y deben evolucionar según evolucionen las sociedades. Para Hegel los principios éticos son producto del consenso de un conjunto de voluntades y en esa medida, tienen un componente de arbitrariedad en cuanto la voluntad es una expresión del arbitrio. No obstante, dicha arbitrariedad corresponde a actos volitivos del pensamiento que define como preceptos, unos y no otros principios.

Para Marx (1844) los actos individuales reflejan el modelo social al que pertenecen los individuos. A la vez, ese modelo social está conformado por grupos o clases sociales determinadas por la estructura económica, es decir que hay principios sociales. Aunque los principios corresponden a lo que él llama superestructura (componente ideológico, cultural y político), están sometidos al modo de producción o infraestructura, es decir que son dialécticos e históricos. Esto significa que las sociedades desiguales y excluyentes, tendrán códigos de valores pobres y las leyes que las rigen, y el conjunto de principios que inspiran esas leyes, serán poco justos y por lo tanto opresivos. Por el contrario las sociedades equitativas e incluyentes producirán leyes inspiradas en principios de justicia y equidad.

Si bien Sartre (1945) afirmaba que los valores eran subjetivos, es decir que procedían del fuero interno de cada persona, pensaba que los principios fundamentales eran de naturaleza universal. Así, el ser humano accedía al conocimiento de ciertos principios, pero la

valoración de ellos era un acto de libertad personal, lo cual desde luego, no eximía del cumplimiento de las leyes inspiradas en los principios fundamentales.

Con relación a lo evidente de los principios, es factible afirmar que un principio equivale a un axioma que es una proposición que se acepta sin que sea necesaria su demostración, en oposición a los llamados postulados. Es decir, que de acuerdo con la lógica matemática, los principios son análogos a los axiomas y en ese sentido pueden convertirse en leyes.

No obstante y para efectos de este trabajo se tomará la siguiente definición de principio, pues hace referencia concretamente al tema y al entorno del presente trabajo ya que contiene la palabra propósito y ha sido promulgada por el organismo rector del contexto del presente trabajo. “Ley o regla que se cumple o debe seguirse con cierto propósito” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 40).

Centrados ya en los principios democráticos, el PNUD (2011) estableció una serie de principios que acompañó del calificativo “democráticos. Ellos son:

- ***Igualdad.*** Basada en que todos y todas gozan de los mismos derechos políticos consagrados en la Constitución Política del Estado y las Leyes.

- ***Participación y control social.*** El derecho a participar en la supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de los procedimientos para el ejercicio de la democracia intercultural.

- ***Representación.*** El derecho a ser representados en todas las instancias ejecutivas y legislativas del Estado, y en consecuencia el derecho al voto.

- ***Equivalencia.*** El derecho de todos y todas a que se respete su individualidad y se aplique con todos la paridad.

- **Pluralismo político.** Reconocimiento de la existencia de diferentes opciones políticas e ideológicas para la participación libre en procesos electorales plurales y transparentes.

- **Mayoría y proporcionalidad.** El reconocimiento a la voluntad de las mayorías y el respeto a las minorías.

- **Publicidad y transparencia.** Todas las actividades vinculadas al ejercicio de la democracia intercultural son públicas y sus procedimientos garantizan su transparencia. Implica el derecho a la información.

Diferencias entre principio y valor. Con base en lo señalado anteriormente, es válido afirmar que el valor es producto de un acto constante que es la valoración y que hace referencia a lo considerado virtud, en tanto que el principio es resultado del pensamiento y no se manifiesta como acto, sino como proposición. De todas maneras existe entre ambos conceptos una cierta equivalencia, en tanto que unos y otros conforman los pilares del comportamiento de los individuos y las sociedades. No obstante, en aras de la precisión, vale decir que los valores pertenecen al terreno de lo moral y los principios al terreno del derecho o la normatividad, si bien no es posible desvincularlos. En ese sentido la reiteradísima fórmula “principios y valores morales” no puede representar el uso de dos sinónimos. Los principios pertenecen al derecho y los valores a la moral, lo que exige aguzar los sentidos a efectos de poder determinar el mejor uso de esos elementos en cada caso (Estrada Vélez, 2011).

Los valores no son generalmente normas jurídicas y es necesario, en aras de la legitimidad de los tribunales constitucionales, realizar una distinción entre principios y valores (Habermas, 1998).

Dinamismo de los principios y valores. Los principios y valores son dinámicos y dependen de las circunstancias en el tiempo. Esta afirmación, más allá de las nociones

teóricas presentadas más arriba, corresponde a la simple observación del curso de la historia que ha modelado valores y principios a lo largo del tiempo, y a la observación sincrónica de los diversos pueblos que construyen y conservan valores y principios diferentes, dependiendo de sus circunstancias particulares.

Definiciones y diferencias aparte, lo cierto es que toda política debe estar soportada en los valores y principios sociales, y que ello es garantía de una buena gobernabilidad. Según la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la creación y ejecución de las políticas no puede pasar por alto aquellos valores que son considerados como deseables y buenos en el entorno social donde quieran ejercerse, al igual que, en lo posible, estar inspiradas en los principios que se viven y sienten como naturales y parte constitutiva de dicha sociedad. En otras palabras, para llevar a cabo una política de buena gobernabilidad “es recomendable tener en cuenta los principios y valores de la sociedad” (OPS, 2008).

Cómo distinguir un principio de un valor. A continuación se mencionan algunas “pistas” para hacer distinción entre ambas nociones y se ofrecen algunos ejemplos:

Si el término, se relaciona con nociones del bien, el mal, gustos, preferencias, estamos mencionando un valor. Por ejemplo: Resolver un conflicto implica un acto de perdón, la solidaridad es señal de bondad, el amor es la base de la familia, la justicia es el bien máspreciado, la lealtad es imprescindible en las buenas relaciones, etcétera.

Si el término, se relaciona con nociones de derecho, deber, mandato, prohibición y permisión estamos mencionando un principio. Por ejemplo: la decisión de las autoridades será la última instancia para resolver un conflicto, los centros comerciales deben contar con espacios para los discapacitados, Los derechos de los menores se anteponen a los derechos de

los padres, la defensoría del pueblo tiene la responsabilidad de velar por los derechos de las personas, se debe hacer uso de los conductos regulares, etc.

En el caso de que el término esté relacionado con nociones de principios y nociones de valores, entonces el término es al mismo tiempo un valor y un principio. Por ejemplo, los preceptos de un manual de convivencia, el uso preferencial de ventanillas y sillas, el amparo a los niños, la acción ciudadana, el castigo a la calumnia, etc.

Hecha la Ley, Hecha la Trampa

Tal sentencia:

(...) habría surgido de un texto escrito por Fosco Maraini (1912-2004) en su libro *Secreto Tibet*. Allí se narra la historia de unos monjes japoneses que solo podían comer carne de algún animal marino, pero como su obtención era trabajosa y en aquel lugar abundaban los cerdos, decidieron catalogar a los puercos como ballenas silvestres. De tal forma, pudieron mantener en pie su disciplina a la vez que extender considerablemente su dieta. Desde entonces, se ha incorporado la expresión para denunciar que ante la aparición de cualquier norma de inmediato surge una estrategia para evitarla sin riesgo aparente (Domingo, 2010).

Menciono esta sentencia, ya que en muchos casos los principios se modifican a favor de intereses particulares afectando a la sociedad, de ahí la importancia de tener gobernantes con valores sociales, más adelante analizo el caso de los medicamentos “no POS” y las tutelas, con ello quiero implicar que los principios y valores no deben estar al servicio de los intereses privados o particulares y que no son negociables, hasta tanto las circunstancias no exijan modificaciones, pero tales circunstancias se refieren a la realidad social y al bien común, y en fin, a las necesidades en evolución de las colectividades.

Valores Morales Democráticos que Debe Tener un Gobernante

Es cierto que la libertad, la igualdad y la fraternidad han pasado a la historia como los valores básicos de la democracia (Salazar & Woldenberg, 2001), aunque necesariamente las sociedades han cambiado y las democracias han evolucionado, ellos siguen constituyendo pilares fundamentales de nuevos valores que se han construido. Cosas como la globalización, el descubrimiento de nuevas tecnologías, los avances científicos, los conflictos internos y externos en el planeta, la situación de crisis ambiental generalizada, el surgimiento de problemas nuevos y la construcción de soluciones nuevas, determinaron que fuera necesario adecuar los valores y los principios a los tiempos modernos, y en tal medida, que se diseñaran políticas públicas acordes con esos tiempos.

Pero los valores no son estáticos, en cada época tienen matices distintos y se han añadido otros. Desde hace algunos años, se hace referencia específica, no a los valores simplemente, sino a los valores democráticos y por este motivo resulta importante enumerarlos, a partir de aportes de instituciones y organismos ocupados en esas formulaciones. Por ejemplo, según el Instituto de Derechos Humanos de Cataluña (2009, págs. 43-47) los valores democráticos son: conocimiento, convivencia, dignidad, fraternidad, igualdad, libertad, paz y vida.

A continuación se transcriben de modo textual las definiciones y precisiones acerca de dichos valores, con base en aportes ya mencionados y otros. Se hace la aclaración de que están enumerados en orden alfabético, lo cual no hace mención al orden jerárquico que viene a ser otro asunto:

Conocimiento. La sociedad del conocimiento ha convertido al conocimiento en un valor básico. Gracias a las telecomunicaciones, el acceso a la información, pública y privada,

es un bien universal. Las innovaciones científicas y el desarrollo tecnológico han de ser accesibles y conocidos por todos los afectados. La educación deja de ser una etapa de la vida para extenderse a lo largo de la vida de las personas. El conocimiento es una condición de la libertad y también de la dignidad e igualdad (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2009, pág. 47).

Dicho de otro modo, tanto la información como el conocimiento deben ser considerados como bienes públicos y en ese sentido tener connotación de valores en las sociedades modernas.

Convivencia. Ante los brotes reiterados de racismo y xenofobia como respuesta a los crecientes movimientos migratorios, ante el rechazo explícito al que es diferente, ante el fenómeno de los malos tratos que victimizan a las personas más débiles, se pone de manifiesto el valor de la convivencia. Un valor que va más allá que la tolerancia, la cual es una virtud demasiado raquítica para considerarla un valor democrático satisfactorio. Toleramos lo que no nos gusta y nos incomoda, lo que quisiéramos alejar de nuestro lado. La tolerancia nos deja indiferentes ante las distintas formas de vida, no nos pide que las integremos en nuestro mundo ni que las aceptemos. Lo valioso y necesario en estos momentos no es solo tolerar al otro, sino reconocerlo como un igual, aprender a convivir con todo el mundo (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2009, pág. 46).

Es así como no basta con reconocer en el otro las diferencias, también es necesario reconocer el valor de esas diferencias, por lo que el término “tolerar” es insuficiente.

Dignidad. El ser humano tiene dignidad porque no tiene precio. El ser humano tiene dignidad porque es un fin en sí mismo y no solo un medio para los fines de otras personas. Ambas aseveraciones se deben a Kant y aún no hay mejor manera de definir la dignidad

humana que la que dicho filósofo propuso. Por otra parte, el renacentista Pico della Mirandola había definido la dignidad humana como la posibilidad del individuo de decidir sobre su propia vida, de poder escoger cómo vivir. En ambos casos, la dignidad va intrínsecamente unida a la libertad. La dignidad le viene dada al ser humano por su condición de agente libre. Dado que todo individuo es merecedor de la misma dignidad, esta debe entenderse hoy como un derecho y, a la vez, como una obligación: el derecho a ver reconocida la libertad y la obligación de ejercer la libertad responsablemente y sin menosprecio de la libertad de los demás (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2009, pág. 44).

La dignidad del individuo es consecuencia de un derecho natural y no una prerrogativa que se concede o no. valorar la dignidad humana es base fundamental de las sociedades modernas.

Fraternidad. El valor de la fraternidad afirma que todos los seres humanos deben tratarse como hermanos, a pesar de sus diferencias y conflictos de intereses o de opinión, los miembros de una sociedad no deben verse como enemigos, sino, en todo caso, como copartícipes en la formación de la voluntad política nacional (Salazar & Woldenberg, 2001).

En algunas ocasiones aparecen los términos de *fraternidad* y *solidaridad* como sinónimos, sin embargo algunos expertos sugieren que no son sinónimos, algunos recomiendan emplear el término *solidaridad* (González Carvajal, y otros, s.f.) y otros el término *fraternidad* (Berisso, 2003). Para efectos de este trabajo se emplearán como sinónimos los términos de *fraternidad* y *solidaridad*, aunque desde mi perspectiva es más humanitario el término de *fraternidad* que el término *solidaridad*.

Igualdad. El valor de la igualdad política implica que todo ciudadano goza de los mismos derechos y de las mismas obligaciones y, por consecuencia, que no existan grupos,

clases o capas sociales privilegiadas con derechos políticos especiales, lo que explica que las normas jurídicas democráticas tengan que ser universales al disponer los derechos y las obligaciones de todos los ciudadanos, y que nadie, persona o grupo pueda pretender colocarse por encima del imperio de la legalidad. Siendo esas normas universales, su aplicación deberá ser igualitaria, sin excepción de personas o intereses específicos (Salazar & Woldenberg, 2001).

La igualdad debe ser entendida como equidad. Esto implica que los derechos son iguales, pero que están sujetos a las necesidades. Es decir, no es dar y pedir a todos los ciudadanos lo mismo, sino dar y pedir según corresponda. Por poner un ejemplo, todos los ciudadanos tienen derecho a una silla de ruedas en caso de invalidez, pero se les entregan a quienes las necesiten.

Libertad. Por libertad se entiende que cada individuo goza del derecho a realizar determinadas actividades sin que nadie, ni el Gobierno, ni organización social alguna, ni algún otro individuo se lo impidan. La libertad de cada ciudadano se ve limitada por la necesidad de no afectar la libertad de los demás. La libertad se institucionaliza en una serie de derechos o libertades específicas (Salazar & Woldenberg, 2001).

La única garantía que sostiene las democracias es el ejercicio de la libertad. Ello no significa que la libertad no se halle sujeta a los demás valores, del modo que los demás valores están sujetos a la libertad. Es decir, la libertad dentro de los parámetros y limitaciones, establecidos por las libertades de todos.

Paz. Las últimas declaraciones de derechos nacieron como reacciones a las terribles guerras y masacres del siglo XX. Sin embargo, ninguna declaración ha conseguido poner fin a las guerras. Los conflictos de hoy son de otro tipo, pero tienden a resolverse igualmente con la

violencia y la fuerza. No obstante, el rechazo de los conflictos bélicos ha tomado más cuerpo en las sociedades democráticas. Lo muestran los repetidos actos de desobediencia civil y de objeción de conciencia frente a las obligaciones militares y a la inversión económica en armamento. Se impone el derecho de asilo como un derecho ineludible para quienes tienen que huir de sus países en guerra. Hoy vinculamos la paz al valor del diálogo, un valor en alza y reclamado reiteradamente. Por encima de la reivindicación de las culturas, las identidades y las lenguas propias, se impone el valor del lenguaje como tal, lo más específico del ser humano, lo que debiera unirnos a todos en una auténtica “comunidad de diálogo” (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2009, pág. 46).

La paz se entiende como término opuesto a la guerra, aunque se reivindica el valor del conflicto como modo de cambio. Lo que se pretende resaltar es que más allá de los inevitables conflictos internos y externos, las políticas de los Estados deben ser tendientes a la búsqueda de la paz y que es el diálogo o son las salidas negociadas, los instrumentos y mecanismos de solución.

Vida. El valor de la vida siempre ha sido el primero y el más básico. Sin vida, ningún otro valor es sostenible. La paradoja es que las posibilidades de destruir vidas humanas no han decrecido con el tiempo, sino que han aumentado. El desarrollo armamentístico, el afán imperialista de algunos Estados, la incomprensión e indiferencia ante el malestar ajeno, hacen de la vida de las personas uno de los valores más vulnerables. Que aún exista, en algunos lugares, la pena de muerte o las ejecuciones extrajudiciales, que exista la pobreza extrema muestran la necesidad de seguir insistiendo en el valor de la vida. Por otra parte, si bien el individuo quiere vivir por encima de todo, quiere al mismo tiempo vivir bien, quiere una vida de tráfico de personas, y que aún no se haya abolido el hambre y la calidad. El desarrollo

científico y técnico, unido al desarrollo económico, puede estar al servicio de la vida humana e incluso no humana, pero también puede desarrollarse en detrimento de dicho valor. La defensa de un medio ambiente sano y equilibrado, la reclamación del derecho a una muerte digna, el valor que damos a la ciudad, ponen de manifiesto que la vida que valoramos hoy es una vida de calidad (Institut de Drets Humans de Catalunya, 2009, pág. 44).

Desde luego es la vida el valor por excelencia, pero su valoración no es tan simple como decir “defender la vida, de cualquier manera, a cualquier costo y en cualquier circunstancia”. El asunto tiene muchas aristas que no vienen al caso y requerirían de un espacio mucho más amplio. La vida, sí, pero la vida digna. Con ello queremos significar que preservar la vida indefinidamente en pacientes con estado vegetativo, recurrir a medios artificiales para sostener la vida, o mejor para evitar la muerte, prohibir la interrupción de embarazos en niñas menores de edad, etc., son asuntos que ameritan extensos debates y esos debates deben ser dados por la sociedad civil en pleno, y no solamente por las cortes.

Principios de gobernabilidad. Establecidos los valores democráticos de la gobernabilidad, es importante nombrar y explicar someramente, cuáles son los principios que los sostienen. Se habla de cuatro principios fundamentales que son: legitimidad, participación, rendición de cuentas, transparencia.

Los principios de Gobernabilidad según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo – PNUD son Rendición de Cuentas, Participación, Transparencia y Legitimidad (PNUD, 2009).

Legitimidad. Raymond Polin (1967), entiende la legitimidad como la "forma misma de la obligación política" que se expresa legalmente. Así, dice, "(todo) poder establecido identifica la legitimidad que reclama con la legalidad que impone".

Participación. La democracia participativa es la participación real en los asuntos públicos trascendentales por parte de la mayoría de la sociedad, con la debida protección de las minorías (Dieterich, 2005).

Rendición de cuentas. La rendición de cuentas es interpretada como la obligación legal y ética, que tiene un gobernante de informar y explicar al gobernado sobre “cómo ha utilizado los recursos que le fueron dados por el pueblo para emplearlos en beneficio del pueblo y no en provecho de los gobernantes de turno” (Morón Urbina, 2005).

Todas las entidades y organismos de la Administración Pública tienen la obligación de desarrollar su gestión acorde con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública. Ley Colombiana 489 de 1998. Artículo 32.

Transparencia. En el ámbito del derecho a la información, transparencia es la obligación que tienen los servidores públicos para proporcionar a toda persona interesada en los actos del gobierno, “de manera clara y expedita, la información que se deriva de las funciones que desempeñan” (ITAIPEM, 2009).

Metodología y Estructura de la Investigación

Se llevó a cabo una investigación en el entorno nacional con relación al estado o situación de las políticas farmacéuticas en Colombia. Tal investigación utilizó métodos tradicionales de naturaleza descriptiva y enfoques cuantitativos que arrojaron cifras y ellas fueron representadas por medio de gráficas y tablas.

Objetivo

El objetivo de la investigación se definió como “Describir el estado actual de las políticas farmacéuticas en Colombia para generar reflexión por parte de la academia” y se delimitó en torno a los elementos principales de dichas políticas. Es decir, se descartó en lo

posible, la comparación con políticas foráneas, se limitó a lo más necesario el análisis o las interpretaciones y se mencionaron únicamente los datos más relevantes, relacionados con los sectores que manejan dichas políticas, y el uso, distribución y restricciones de los medicamentos.

Instrumentos

Se utilizaron instrumentos de naturaleza cualitativa como el sondeo y las entrevistas, comunes a las investigaciones exploratorias, pero solamente como punto de partida para iniciar el proceso investigativo, por lo que no aparecen relatadas en el artículo. Los instrumentos de la investigación propiamente dicha fueron las encuestas llevadas a cabo de modo aleatorio y sin uso de estimadores particulares.

Fuentes

Se recurrió a fuentes primarias, es decir a información suministrada directamente por los encuestados y a fuentes secundarias, es decir información publicada por organismos y entes rectores del sector farmacéutico.

Resultados

A continuación se relatan los resultados mediante el uso de tablas y gráficos:

Tabla 1.

Cuadro Comparativo de Principios de Gobernabilidad de acuerdo con el PNUD en las Políticas Farmacéuticas de Colombia

<i>ÍTEM</i>	<i>Tipo</i>	<i>Descripción</i>	<i>Política Farmacéutica Nacional 2003</i>	<i>Proyecto Política Farmacéutica Nacional 230412</i>	<i>Política Farmacéutica Nacional 2012</i>
Principios					
1	<i>Principio</i>	<i>Legitimidad</i>		X	X
2	<i>Principio</i>	<i>Participación</i>	X	X	X
3	<i>Principio</i>	<i>Rendición de cuentas</i>		X	

4	<i>Principio</i>	<i>Transparencia</i>	X	X	X
---	------------------	----------------------	---	---	---

Fuente: Autor.

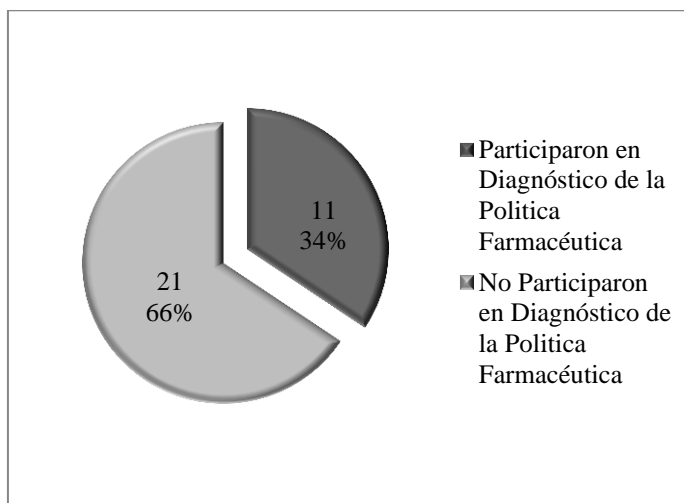
Tabla 2.

Participación de Sectores en Diagnostico de Política Farmacéutica.

<i>Sectores Identificados con Políticas Farmacéuticas</i>	<i>Participaron en Diagnóstico de la Política Farmacéutica</i>
<i>Asegurador</i>	<i>SI</i>
<i>Entidades Regionales</i>	<i>SI</i>
<i>Expendio/Distribución</i>	<i>SI</i>
<i>Hospitales</i>	<i>SI</i>
<i>Productores</i>	<i>SI</i>
<i>Regulación</i>	<i>NO</i>
<i>Organizaciones Internacionales</i>	<i>NO</i>
<i>Sociedad Civil</i>	<i>SI</i>
<i>Universidades</i>	<i>SI</i>

Fuente: Autor a partir del Informe final de Actividades (Sector Administrativo de Salud y Protección Social, 2012)

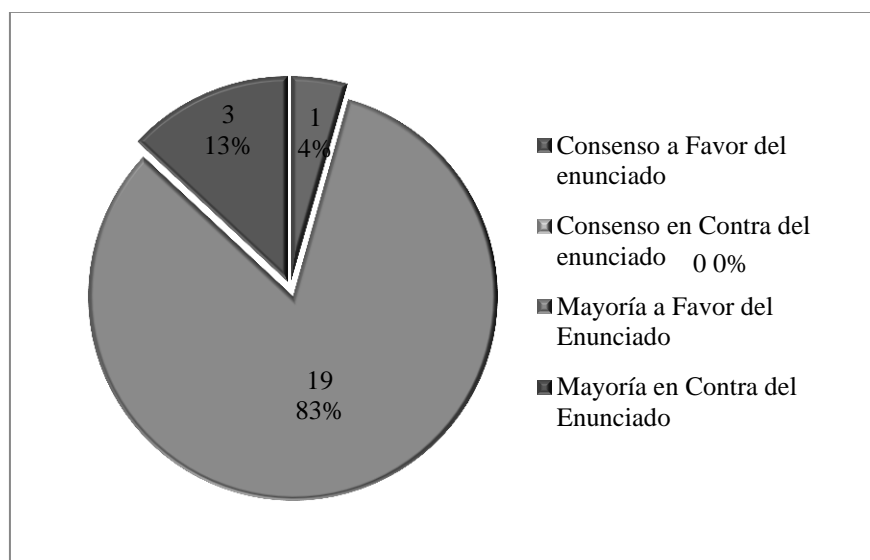
Gráfico 1. Participación de Actores del listado inicial de Actores en un Diagnostico de Política Farmacéutica



Nota: Después se incluyeron otros 11 actores que no estaban en el listado inicial.

Fuente: Autor a partir de los datos del informe final de Actividades (Sector Administrativo de Salud y Protección Social, 2012).

Gráfico 2. Grado de consenso en 23 enunciados de las encuestas



Fuente: Autor a partir del Informe final de Actividades (Sector Administrativo de Salud y Protección Social, 2012).

Tabla 3.

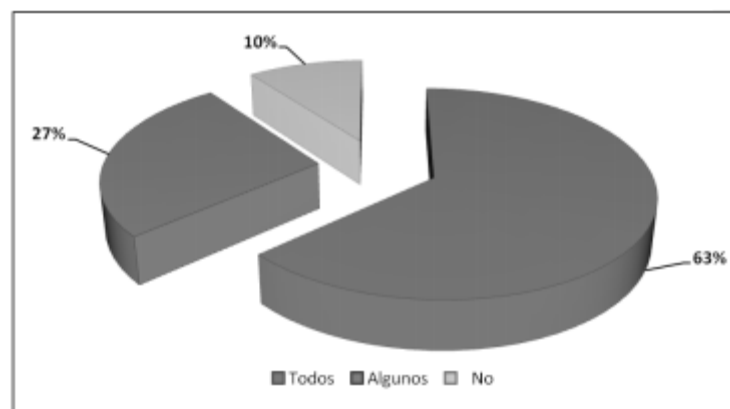
Comparativo Internacional de Indicadores de Salud

Clasificación según el IDH	Índice de Desarrollo Humano (IDH)	Esperanza de vida al nacer en años	Tasa de Mortalidad Infantil (muertes por cada 1.000 nacidos vivos)	Tasa de Mortalidad Menores de cinco años	Tasa de Mortalidad Mujeres (por cada 1,000 adultos)	Tasa de Mortalidad Hombres (por cada 1,000 adultos)	Médicos por cada 1.000 personas	Farmacéuticos por cada 1.000 personas	Precio en \$US de 14 comprimidos Ciprofloxacina 500 mg de Bayer
1 Noruega	0,955	81,3	3	3	50	83	4,1	0,764	31
2 Australia	0,938	82	4	5	45	79	3	1,038	50
3 Estados	0,937	78,7	7	8	78	134	2,7	0,88	101

Clasificación según el IDH	Índice de Desarrollo Humano (IDH)	Esperanza de vida al nacer en años	Tasa de Mortalidad Infantil (muertes por cada 1.000 nacidos vivos)	Tasa de Mortalidad Menores de cinco años	Tasa de Mortalidad Mujeres (por cada 1,000 adultos)	Tasa de Mortalidad Hombres (por cada 1,000 adultos)	Médicos por cada 1.000 personas	Farmacéuticos por cada 1.000 personas	Precio en \$US de 14 comprimidos Ciprofloxacina 500 mg de Bayer
Unidos									
4 Países Bajos	0,921	80,8	4	4	56	75	3,9	0,18	
5 Alemania	0,92	80,6	3	4	53	99	3,5	0,603	50
6 Nueva Zelandia	0,919	80,8	5	6	57	86	2,4	0,706	
7 Irlanda	0,916	80,7	3	4	57	97	3,2	1,019	26
7 Suecia	0,916	81,6	2	3	47	74	3,6	0,581	24
9 Suiza	0,913	82,5	4	5	43	74	4,1	0,59	55
10 Japón	0,912	83,6	2	3	42	86	2,1	1,364	
Promedio 20 Países con mejor IDH.	0,9	80,1	4,1	4,9	55,3	105,6	3,1	0,773	46
91 Colombia	0,719	73,9	17	19	80	166	1,4	0,104	131

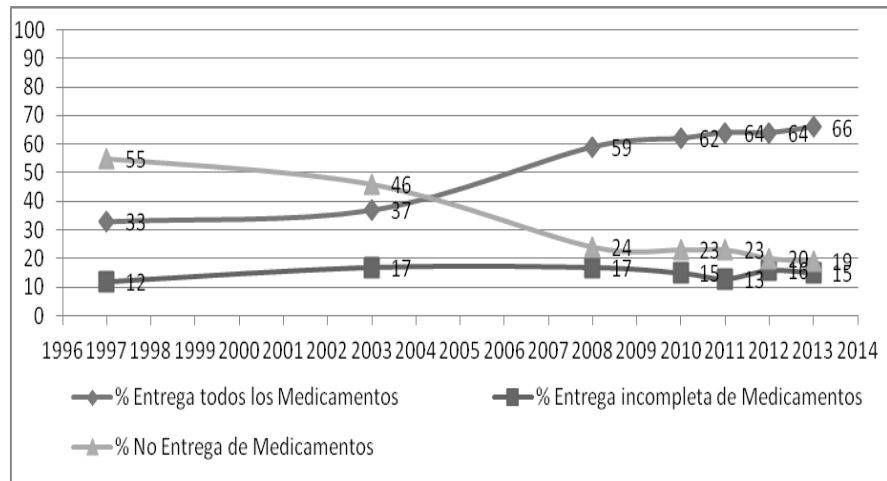
Fuente: (PNUD, 2013: 144-147; OMS, 2013; CONPES, 2012; HAI, 2009).

Gráfico 3. Entrega de Medicamentos 2012



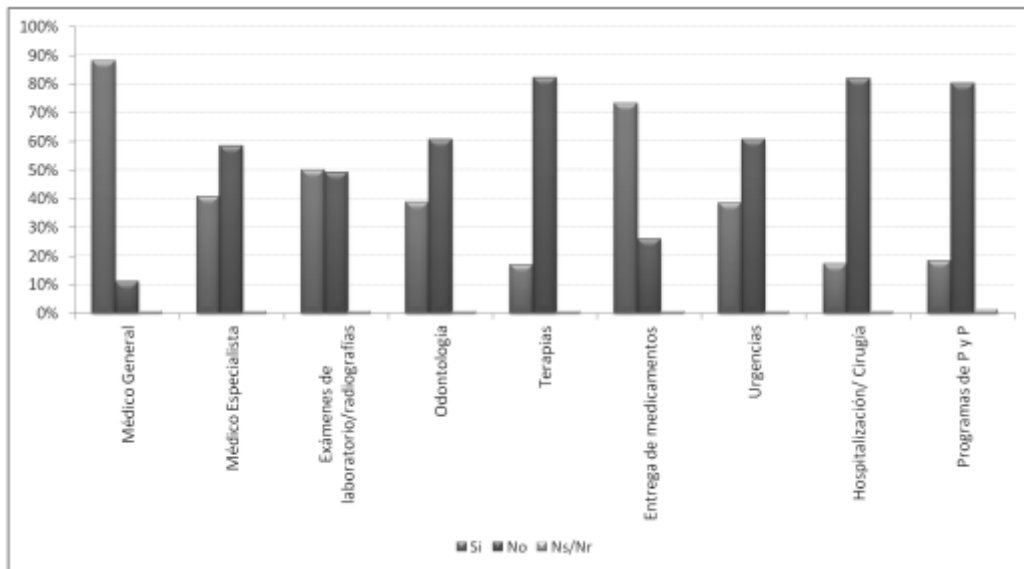
Fuente: Encuesta 2012 (DANE, 2012).

Gráfico 4. % Entrega de Medicamentos 1997-2013



Fuente: Elaboración propia a partir de micro datos de encuestas de calidad de vida consultados desde www.dane.gov.co.

Gráfico 5. Utilización de Servicios de Salud



Fuente: Encuesta 2012 (DANE, 2012).

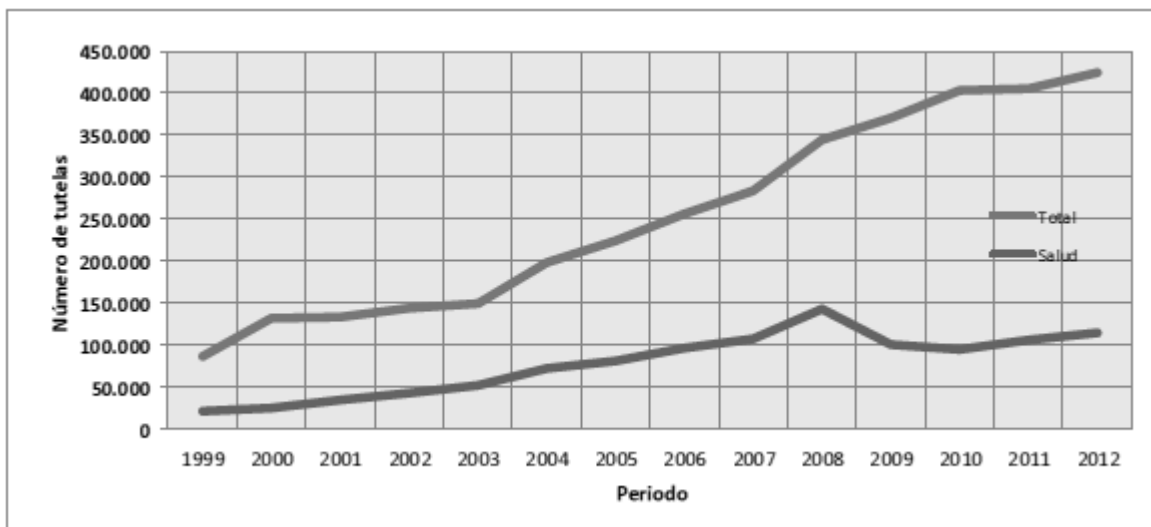
Tabla 4.

Tutelas por Medicamentos

	2011		2012		Variación %
	Solicitudes	Part. %	Solicitudes	Part. %	
Pos	15.275	35,65	13.824	35,41	-9,50
No Pos	27.573	64,35	25.221	64,59	-8,53
Total	42.848	100,00	39.045	100,00	-8,88

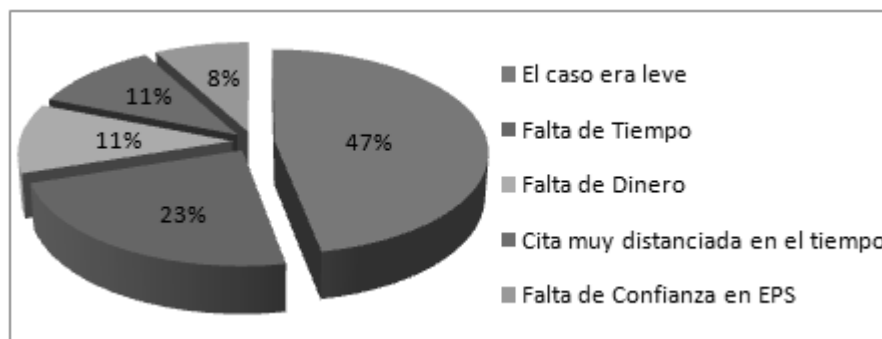
Fuente: (Defensoría del Pueblo, 2013).

Gráfico 6. Evolución del número de Tutelas



Fuente: (Defensoría del Pueblo, 2013, pág. 137).

Gráfico 7. Razones por las que las personas no solicitaron o no recibieron atención médica en el año 2013



Fuente: Elaboración propia a partir de micro datos de encuestas de calidad de vida consultados desde www.dane.gov.co.

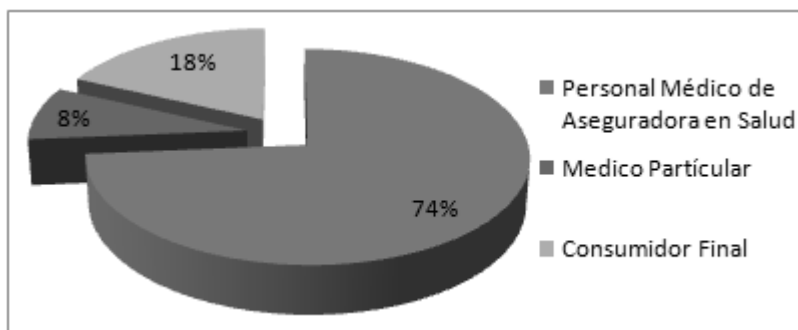
Tabla 5.

Tutelas en Salud

Tiempo	Alternativas		Referencia	Variación	Paciente
	Recobro Comité Técnico Científico	Recobro Tutela			
1993	100%	100%	Ley 100	Aumento Nro. de Tutelas	Mayoría de Pacientes Pierden Tutelas
2003	% Variable	100%	Resolución 2948 MinSalud, 3 de octubre 2003	Aumento Nro. de Tutelas	
2006	% Variable	50%	Resolución 2933 MinSalud, 31 de Agosto 2006	Aumento Nro. de Tutelas	
2008	100%	50%	Resolución 3099 MinSalud, 21 de Agosto 2008	Disminución Número Tutelas	
2008	% Variable	50%	T-760 de 2008 Corte Constitucional de Colombia. (Salud se cataloga como derecho fundamental).	Disminución Número Tutelas	Aumento de Pacientes que ganan tutela
2009	100%	100%	Consejo de Estado, 18 junio 2009 Radicación núm.: 11001 0325000 2004 00139 01 y 11001 0325000 2004 00175 01 (Acumulados).	Aumento Nro. de Tutelas	
2012	100%	50%	T-046 de 2012 Corte Constitucional de Colombia	Disminución Número Tutelas	80,67% tutelas a favor de pacientes. (Defensoría del pueblo 2013: 144)
2013	% Variable igual para CTC y Tutelas		Resolución 5395 MinSalud, 27 de Diciembre 2013	///////	///////

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 8. Toma de Decisión en la compra del medicamento, Año 2013



Fuente: Elaboración propia a partir de micro datos de encuestas de calidad de vida consultados desde www.dane.gov.co.

Tabla 6.

Valores de quien elige Medicamentos

Ítem	Toma de Decisión	Escenario	Valor	Antivalor
1	El consumidor final	Se necesita un medicamento OTC (Venta Libre).	Conocimiento adecuado de cómo usar el medicamento.	Dejarse influenciar por publicidad engañosa. Medicamento que requiere fórmula médica, sin esta.
2	El médico	El usuario requiere un medicamento con fórmula médica o no sabe que medicamento tomar.	La prescripción no es influenciada por incentivos monetarios de los proveedores de medicamentos.	La prescripción es influenciada por incentivos monetarios de los proveedores de medicamentos.
3	Personal Médico de Aseguradora de Salud	El médico debe ajustarse a los medicamentos que tiene la aseguradora o solicitar con argumentos que la aseguradora autorice un medicamento que este por fuera del plan de	Entrega oportuna de Medicamentos. Personal Médico trabaja en consenso.	No entrega, entrega incompleta o entrega no oportuna.

		salud.		
4	Gobernante	Medicamentos exclusivos de compra por parte del Estado, como vacuna Papiloma Humano, medicamentos para Tuberculosis, Lepra, Malaria.	Transparencia Equipo de Trabajo competente	Ocultamiento de Información Equipo sin competencia por favores políticos.
Cuando la toma de decisión sobre cuales medicamentos se dará al paciente, la realiza el personal médico de aseguradora en salud, se aumenta la sustitución de medicamentos de marca por genéricos con respecto a los otros agentes tomadores de decisiones (Vásquez, y otros, 2013).				

Fuente: Elaboración propia

Discusión de Resultados

A continuación se presenta de forma resumida la interpretación de los resultados cuantitativos.

Principios y valores en la política farmacéutica nacional de los años 2003 a 2012.

Las políticas públicas deben ser un reflejo de los valores de una sociedad, estas deben siempre plantearse desde la participación social y teniendo en cuenta el conflicto de expectativas e intereses de la sociedad.

Se realizó un comparativo (Tabla 1) entre la política farmacéutica del 2003, el proyecto de la política farmacéutica del 23 de abril de 2012 y la política farmacéutica de 2012 y se encontró que existen avances en cuanto a inclusión de principios y valores en el caso de las políticas farmacéuticas, pero que hay un déficit importante en cuanto a la inclusión de valores.

En cuanto a los principios, el único término que no se encontró en la política farmacéutica nacional del año 2012 es la rendición de cuentas. Este principio se encontraba en

el proyecto para Discusión de la Política Farmacéutica Nacional (Ministerio de la Protección Social, 2013), pero fue eliminada en el texto final de la Política Farmacéutica Nacional del año 2012.

El 2 de abril de 2013 el H.S. Jorge Hernando Pedraza radicó un proyecto de ley titulado: “Por la cual se amplía la obligatoriedad de la rendición anual de cuentas a todas las ramas y órganos públicos del Estado colombiano”, pero este fue archivado el día 21 de Junio de 2013, según el artículo 190 de la ley 5 de 1992.

El documento Conpes 3654 del 12 de abril de 2010, señala que la rendición de cuentas es una expresión de control social, que comprende acciones de petición de información y de explicaciones, así como la evaluación de la gestión, y que busca la transparencia de la gestión de la administración pública para lograr la adopción de los principios de Buen Gobierno. Es por esto que la rendición de cuentas presupone, pero también fortalece la transparencia del sector público, el concepto de responsabilidad de los gobernantes y servidores y el acceso a la información como requisitos básicos. Adicionalmente, la rendición de cuentas es una expresión del control social, por cuanto este último comprende acciones de petición de información y explicaciones, así como la evaluación de la gestión y la incidencia de la ciudadanía para que se ajuste a sus requerimientos.

En la política farmacéutica nacional de 2012, los valores sociales no son tenidos en cuenta en la elaboración de las políticas. La resolución de conflictos y la satisfacción de la pluralidad de intereses comunes parte primero, de quienes deliberan sobre los asuntos públicos, y segundo de quienes ejecutan las decisiones, es difícil de alcanzar de manera transparente si se carece de valores éticos. Para lograr buenos resultados en la política y en la gestión pública se requiere contar con gobernantes y funcionarios que hayan interiorizado los

valores y posean una conducta íntegra pues son estos servidores públicos quienes marcan las directrices y operan las instituciones.

Los antiguos griegos, que gustaban de practicar la filosofía, ante la pregunta: ¿Qué es mejor, el gobierno de los hombres o el de las leyes? Respondían que cuando las leyes son buenas benefician a la comunidad política siempre que los hombres las respeten y las apliquen, pero ante la evidencia de que estas no se respetaban, la respuesta era contar con hombres buenos, ya que estos además de actuar correctamente en cada uno de sus actos, respetaban la ley.

Todo Estado cuenta con políticos que tienen por función gobernar aunque algunos lo hacen bien y otros no tanto. La diferencia entre unos y otros radica en que aquellos que lo hacen bien es porque cuentan en sus filas con personas que poseen principios y valores (Bautista, 2007).

En la política farmacéutica del 2012 (Conpes Social, 2013) aparecen mencionados los siguientes problemas: corrupción, ausencia de transparencia, baja calidad de la información, insuficiente calificación del personal, uso ineficiente de los recursos financieros de la salud, deficiente calidad en la atención, los cuales se pueden relacionar con falta de valores de funcionarios estatales. Esto se puede solucionar en gran parte, añadiendo a los perfiles de los funcionarios públicos un adecuado conocimiento en valores.

El Gobierno requiere de personas con autoridad o prestigio que se conviertan en portavoces y agentes de las clases sociales, que a la vez sean símbolo de la vida en común y que personifiquen los valores de la sociedad (Arce Tena, 2006).

Muchos funcionarios cometen antivalores, debido a que no conocen el respectivo valor y se ha demostrado que con sensibilización en principios y valores se disminuyen actitudes no

deseadas como la corrupción. Aumentando la sensibilización, se aumentara también la denuncia contra os funcionarios que no siguen los principios y valores.

Mapeo de actores. En la tabla 2, se observa que en el diagnóstico de la política farmacéutica que se realizó en el 2011 por parte del ministerio de la protección social, no participaron los sectores de regulación y organizaciones internacionales. En el Gráfico 3 se observa que solamente participó el 34 % de los actores inicialmente invitados, lo cual indica que aunque los expertos realizaron una buena selección de actores para participar en el diagnóstico, existió una baja participación de la población en este estudio. Lo anterior puede afectar la legitimidad, debido a que no se conoce la opinión de la mayoría de la población. Se observó en el mismo estudio, que hay actores que no participaron bajo el argumento de que su posición está necesariamente alineada (o delimitada) por las políticas del gobierno nacional y no se puede opinar diferente al gobierno.

El acto de opinar puede generar conflictos (La encuesta realizada no fue anónima), por lo que algunas personas prefieren no hacerlo, Una de las estrategias para evitar esta situación puede ser el responder de forma anónima, de esta forma, al no identificarse, se evitan represalias al entrevistado por una opinión diferente. Otra estrategia es trabajar en consenso, es decir que en la colectividad se logre una posición en la que todos están de acuerdo, de esta forma se evita individualizar a una persona y por tal razón sea sujeto a represalias. El consenso que se sugiere es el denominado consenso traslapado.

Consenso traslapado. Implica un acuerdo lo suficientemente profundo para abarcar ideas como las de la sociedad vista como un sistema justo de cooperación y ciudadanos considerados personas razonables y racionales, además de libres e iguales. No es meramente un consenso para aceptar ciertas autoridades, ni para cumplir con ciertos convenios

institucionales fundado en la convergencia de intereses particulares o exclusivos de algún grupo (Rawls 1995:149 - 151).

En el Gráfico 2 se observa que solamente el 4 % de los actores estuvieron de acuerdo con los enunciados.

En la tabla 3 se observa una comparación internacional, en donde se puede observar que hay debilidades en indicadores de salud con respecto a otros países. Llama la atención que Colombia tiene un 45 % de los médicos y un 13 % de Farmacéuticos por cada mil habitantes con respecto al promedio de los 20 países con mejor IDH (Índice de desarrollo humano).

Propiedad intelectual. Si atendemos al conocimiento como un valor fundamental de capital humano, los derechos sobre la propiedad intelectual son una barrera para la circulación de este capital en el mercado (Txetxu, 2008).

La diferencia entre investigación y desarrollo, es que en la investigación se gasta dinero para generar conocimiento y en el desarrollo se usa el conocimiento para generar dinero. Es razonable que las compañías que hacen investigación, tengan un periodo de exclusividad para comercializar su producto farmacéutico, recuperar el dinero invertido y tener utilidades, este periodo de tiempo se denomina patente y generalmente dura 20 años.

Solo una de cada 20.000 moléculas investigadas sale finalmente al mercado. Por ello, es imperativo que los derechos de propiedad intelectual estén protegidos, de modo que los ingresos por los nuevos productos puedan usarse para apoyar la investigación en nuevos y mejores medicamentos para todas las enfermedades, incluyendo aquellas que afectan especialmente al mundo en desarrollo (Esteve, 2001).

Al vencerse la patente, otros laboratorios empiezan a fabricar productos con el mismo principio activo, lo cual hace que haya competencia y que se disminuya los precios de los medicamentos.

En la India, de 7.000 “nuevos” productos presentados entre 1995 y 2005 solo 250 eran realmente nuevos (Txetxu, 2008). Lo anterior indica que el resto de los 6.750 productos patentados presentan modificaciones menores de estructuras de medicamentos ya existentes, y que su actividad terapéutica no es significativamente diferente, lo que constituye un uso inadecuado de patente.

Hace más de veinte años, los mercados fueron inundados de los famosos “me too”, medicamentos antiguos que volvieron a salir al mercado “maquillados” con grandes esfuerzos publicitarios, re-patentados, pero que en su gran mayoría— no ofrecían ninguna ventaja terapéutica para los pacientes. Según Even y Debré, en Francia, existen cinco moléculas de referencia para tratar la hipertensión arterial, y 150 “me too”... Una buena parte de estos, patentados como novedades. Se inventaron patentes pero no se patentaron verdaderas invenciones. “Lo que interesa a un gerente de la industria no es curar una enfermedad sino abrir un gran mercado”. El reto a los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), escoger entre la protección del comercio o el respeto a la vida (Velásquez, 2013).

El uso inadecuado del derecho de patente y sus pretensiones merecen igualmente la calificación de abusivas o contrarias a la función social del bien que pretenden proteger, su ejercicio recibirá la calificación de antisocial en tanto priva a la comunidad de un bien tan especial como es el Equivalente Farmacéutico Genérico (Juberías, 2013).

En reuniones de propiedad intelectual en relación con el acceso a medicamentos en la OMS. La Senadora Cecilia López Montaña protestó mediante una carta por la falta de transparencia.

Me dirijo a ustedes para solicitarles que el informe no sea aprobado y que se ordene a la OMS y al EWG retomar la tarea que le fuera encargada y cumplirla dentro de rigurosos procedimientos que aseguren su transparencia. Tengo la sensación de haber sido utilizada para dar legitimidad a un proceso del que ni yo, ni la mayoría de integrantes del grupo formamos parte activa (López Montaña, 2010).

Gracias a esta carta, el informe no fue aprobado.

Hay una necesidad de una intervención activa del sector público, tanto a nivel estatal como internacional, que limite las patentes sobre fármacos e impulse la investigación sobre las enfermedades olvidadas (Barrutia Etxebarria & Zábalo Arena, 2004).

Gradualidad y progresividad. En la política farmacéutica (Conpes Social, 2013) quedaron como principios, la gradualidad y la progresividad, lo cual puede justificar que los intereses del mercado estén por encima de la salud. Estos principios no estaban en el borrador de la Política Farmacéutica Nacional (PFN) (Ministerio de la Protección Social, 2013), que estuvo colgado en la página del ministerio de protección social para que la población hiciera recomendaciones.

De acuerdo con artículo 1 de la constitución de Colombia del año 1991, Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general, por lo que en caso de conflicto deberá primar el respeto a la vida sobre el interés comercial.

Medicamentos esenciales. Para mejorar el uso racional de medicamentos, la OMS ha recomendado la elaboración de un listado de medicamentos esenciales (según la OMS, son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población). Al tener un listado de medicamentos esenciales por Denominación Común Internacional (Nombre no Comercial o Genérico), se busca promover la competencia entre productores de moléculas iguales, y se procura que el médico sea un agente cada vez más perfecto del paciente al eliminar los incentivos monetarios en la prescripción (Vásquez, y otros, 2013). Los medicamentos esenciales son la base para cualquier programa de salud pública dirigido a reducir la morbilidad y la mortalidad (Txetxu, 2008, pág. 340).

Los medicamentos esenciales deben estar disponibles en forma permanente en los sistemas de salud a un precio que los pacientes y la comunidad puedan pagar (OPS, 2008, pág. 9).

La lista de medicamentos esenciales es conocida como listado POS en Colombia y es de obligatoria provisión para las personas que se encuentran afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud (OPS, 2008, pág. 35).

Los medicamentos genéricos pueden tener distinta apariencia y llevar distintos excipientes que el medicamento de referencia, lo que debe tenerse en cuenta para las acciones informativas necesarias en caso de sustitución de medicamentos, a pacientes intolerantes o alérgicos a determinados excipientes y a pacientes cuyo cumplimiento terapéutico pudiera afectarse por el cambio de apariencia o denominación del medicamento (García Arieta, A., et al., 2010).

La experiencia mundial muestra que la extensión en la prescripción y el uso de genéricos no afectan a la capacidad investigadora de la industria, ya que la mayoría de los

genéricos se fabrican y comercializan por los laboratorios más importantes. Constituyen una práctica solidaria con el sistema sanitario y son una realidad creciente en la mayoría de los países de nuestro entorno. Hay que seguir informando, tanto al usuario como a los profesionales implicados, para eliminar posibles dudas. El éxito en la implantación del uso de genéricos depende fundamentalmente de la adhesión de los profesionales sanitarios (Rúa, 2012).

La mayoría de los pacientes en un estudio realizado en España conoce los medicamentos genéricos, no relaciona precio con calidad de los medicamentos y no se opone al cambio de un fármaco que consumiera previamente por un genérico (Blasco 2002: 170).

La población en España, al principio de la creación de la política de los genéricos, no tenía confianza por varios motivos, a ejemplo de la duda frente al fármaco de marca, de la influencia de los propios médicos, y con las campañas masivas de publicidad en favorecimiento a las Big Pharmas. Asimismo, con la intensa inversión gubernamental en esta política, los cambios fueron notados hasta por las empresas farmacéuticas (Blasco, M., et al., 2003).

Diferencia de precios de medicamentos. En un estudio realizado por la fundación IFARMA, se encontró que los medicamentos innovadores en promedio son 20,3 veces más costosos que su presentación equivalente en genérico. Sin embargo se encuentran casos, como la Fluoxetina 20 mg donde la presentación del innovador cuesta 110 veces más que la presentación genérica. En el caso de las marcas no innovadoras, estas son en promedio 6,2 veces más costosas que su presentación genérica (Vásquez, M., et al., 2010)

El precio que un paciente abonaría por un tratamiento de Ciprofloxacino del producto de la marca original era más de 200 veces mayor en Colombia que en cinco países asiáticos

(Tabla 3). Precios no equitativos, el precio de la marca original no está relacionado con el nivel de ingresos del país (HAI, 2010). Colombia, en este estudio tiene el precio del medicamento más alto del mundo de entre 93 países.

Importación paralela. Una importación paralela significa la entrada de un producto a través de canales distintos de los previstos por el fabricante y con independencia de su voluntad (López-Cozar, s.f.).

La figura de las importaciones paralelas fue consagrada en el acuerdo de los ADPIC (Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio) y reafirmada por la Declaración de Doha como salvaguardia fundamental de la Salud. Esta figura tiene por objeto permitir la importación de medicamentos que gozan de exclusividad comercial, para beneficiarse de la diferencia de precios existente entre los países. En Colombia durante muchos años no fue posible usarla porque el gobierno decidió bloquearlo desde 1995, un año después de establecido el acuerdo de los ADPIC, mediante el art. 31.1.b del decreto 677 de ese año, que dispone que para obtener el registro sanitario para medicamentos importados requiere autorización expresa del fabricante al importador. Autorización que lógicamente nunca llega. De esta manera el Gobierno, cediendo a presiones de las multinacionales farmacéuticas, renunció y continúa renunciando a una salvaguardia de la salud pública. La revocatoria del artículo citado pondría fin a esta camisa de fuerza (Card. Rubiano Sáenz, 2010), afortunadamente fue modificado por el decreto 1313 de 2010, sin embargo por razones que desconozco en muchos sitios web de consulta pública como el sitio web de la Alcaldía de Bogotá, no aparece esta modificación al decreto 677 de 1995.

Valores en la consulta médica. Idealmente, el tratamiento debería establecerse de forma compartida tras un proceso deliberativo entre médico y pacientes, en el que se

incorporen las actitudes y valores de estos. Para poder elegir, el paciente tendrá que ser informado, sin ningún tipo de manipulación ni coacción y de forma comprensible, de los riesgos y beneficios del tratamiento propuesto y de las alternativas existentes al mismo (Moya Bernal, 2011).

El grado de conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos está altamente asociado a la mejora de su uso racional y de los resultados de la farmacoterapia (García Delgado, Pilar, et al., 2009).

Políticas públicas sociales. Las acciones de gobierno están regidas por diversos valores democráticos, mayoritariamente compartidos por la sociedad civil (Echeverría, 2009).

Política pública se entiende como el proceso mediante el cual el Estado diseña y ejecuta una política dirigida a un sector mayoritario de la población; esa política puede involucrar no solo acciones, sino también omisiones respecto de asuntos de interés para determinados actores. Para evitar estas omisiones Alfaro (2008) propone entender la política pública como una política social. La política social entendida como política pública se gesta con mayor intensidad en el entramado de relaciones que influyen sobre la agenda decisional respecto de la “cuestión social”, lo evidente y lo oculto de ese proceso. Esto permite entender a la política social como un proceso en el que los distintos actores que la protagonizan desarrollan prácticas cuyos contenidos obedecen a una pluralidad tanto de valores como de fines.

Para que una política pública, sea también una política social, es necesario hacer consultas con el ciudadano, para que la política pública no sea solamente para el ciudadano, sino por y desde el ciudadano.

La Política social, debe buscar la actuación responsable de las organizaciones de la sociedad civil, y la participación activa de los ciudadanos (Fernández Riquelme, 2011).

Las políticas sociales no se entienden como políticas sectoriales para pobres y menesterosos, sino como una forma general de acción reflexiva de la sociedad respecto a sí misma, en términos de producción y distribución de todos los bienes sociales (en sentido amplio), sin separar entre sí las condiciones normales y las condiciones particulares (Donati, 2004).

La impresión que predomina es que hacer una política pública social es un proceso más complejo que una política pública debido a que en el futuro habrá más actores, lo que hace que la inclusión de todos los actores sea más compleja (Subirats, 2010).

Hay acuerdo entre la teoría y el discurso político respecto de la importancia de desarrollar procesos de participación social y ciudadana. Sin embargo, ellos resultan altamente incongruentes con la participación efectiva en la gestión y evaluación de programas sociales en América Latina y México en particular (Cardozo Brum, 2008).

La transparencia e innovación real y efectiva de la participación ciudadana en el diseño, gestión y evaluación de las políticas de servicios sociales se configura como elemento esencial para generar/reforzar/reconstruir la calidad democrática en el nivel territorial y organizacional más próximo. Su incorporación permitirá mejorar la eficacia y eficiencia de las políticas públicas y la prestación de los servicios sociales y adoptar decisiones significativas y vinculantes para los actores sociales y usuarios de centros/servicios, provocando una progresiva vitalización del capital social (Pastor Seller, 2012)

La decisión pública solo puede ser justificada cuando merece la argumentación libre y racional de los ciudadanos capaces de acceder a la información, que valida la posición gubernamental tanto en términos jurídicos y técnicos (Medellín, L., et al., 2008).

Todas las acciones de gobernabilidad deben estar basadas en principios y valores para garantizar que exista una buena gobernabilidad.

Las políticas públicas farmacéuticas deben establecerse por y desde el ciudadano y no solamente para el ciudadano, deben ser políticas sociales que incluyan a todos los actores de la sociedad, es decir que el gobierno las plantea con participación activa en la toma de decisiones por parte de todos los actores de la sociedad.

En un estudio se encontró que los prescriptores con menor tiempo de egreso de las universidades privadas prescriben más medicamentos no pertenecientes al listado POS, mientras que los prescriptores con más tiempo de egreso de las universidades privadas, ordenan más medicamentos POS (Garzón Parra & López Gutiérrez, 2011)

La prescripción en nombre comercial representa un error en el 65,90% de las prescripciones (Garzón Parra & López Gutiérrez, 2011).

Cuando la toma de decisión sobre cuales medicamentos utilizara el usuario la realiza la aseguradora en salud, se aumenta la sustitución de medicamentos de marca por genéricos con respecto a los otros agentes tomadores de decisiones (Vásquez, y otros, 2013).

Estudios han demostrado que cuando se sustituye un medicamento de un fabricante por el mismo medicamento, pero de otro fabricante, hay cambios en los niveles sanguíneos cercanos al 15 % del principio activo (Krauss, G. L., et al., 2011). Existen dos clases de medicamentos: los que tienen estrecho margen terapéutico y los que no tienen estrecho margen terapéutico. Este cambio cercano al 15 % es crítico en los medicamentos de estrecho

margen terapéutico como algunos antiepilépticos. Por lo que es aconsejable usar la misma marca de medicamento (ya sea genérico o de marca) en los medicamentos de estrecho margen terapéutico.

En caso de que no sea posible continuar con el mismo fabricante del medicamento que sea de estrecho margen terapéutico, es necesario hacer un seguimiento exhaustivo al medicamento elaborado por otro fabricante para ajustar las dosis si es necesario, lo cual en muchos casos resulta más costoso para la aseguradora en salud que seguir con el mismo fabricante del medicamento. Si no se hace este seguimiento de dosis por el cambio de fabricante, se pone en riesgo la seguridad del paciente.

Los medicamentos genéricos son igual de prescribibles que el medicamento de referencia en pacientes recién diagnosticados y, además, se consideran intercambiables con el medicamento de referencia (García Arieta, A., et al., 2010).

Los medicamentos genéricos pueden tener distinta apariencia y llevar distintos excipientes que el medicamento de referencia, lo que debe tenerse en cuenta para las acciones informativas necesarias en caso de sustitución de medicamentos, a pacientes intolerantes o alérgicos a determinados excipientes y a pacientes cuyo cumplimiento terapéutico pudiera afectarse por el cambio de apariencia o denominación del medicamento.

La Sala de la Corte Constitucional reitera que si bien existen trámites administrativos que son necesarios para la prestación del servicio, estos trámites no pueden ser excesivos, de manera tal, que se conviertan en barreras para el usuario, que le impidan acceder al servicio de salud y que impliquen el traslado de cargas que deben ser asumidas por las EPS. Cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la

salud de esta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas (Corte Constitucional, 2010).

Si hubiera un Plan de Beneficios del POS que incluyera las necesidades reales y actuales de los usuarios, los recobros al Fosyga no tendrían esa magnitud económica y los controles serían mucho más fáciles (Arias, 2011).

Las nuevos medicamentos que salen al mercado no constituyen en su mayoría una mejora terapéutica frente a otras ya existentes, si bien las empresas productoras las promocionan como tales (Vasen, 2008).

De Acuerdo con el DANE (Gráfico 4) y la entrega completa de medicamentos aumento del 33% en 1997 al 66% en el 2013, lo cual puede influir en que Colombia aparezca en la clasificación 91 en Índice de desarrollo humano a nivel mundial (PNUD, 2013). En el grafico 3 se muestra un dato similar informado por la defensoría del pueblo que indica que en el año 2012 la entrega de medicamentos completos es del 63 %.

Tutelas en el caso de medicamentos. La ley 100 en 1993 estableció un nuevo sistema de salud en el que el Estado debería suministrar los medicamentos que estaban fuera del listado POS y los POS cuando el usuario no cumplía con los requisitos exigidos por la EPS, en esta época la salud no era considerada un derecho fundamental y la mayoría de las tutelas eran en contra de los usuarios, muchas de ellas negadas debido a que el usuario no estaba al día con los pagos en la EPS.

En la Resolución 2948 MinSalud del 3 de octubre 2003 se estableció que cuando los medicamentos eran solicitados por el Comité Técnico Científico, no se les iba a dar el 100 % del costo de los medicamentos, sino un porcentaje del valor total, mientras que por tutela, el

Estado reconocía el 100 % del costo de los medicamentos, esto perjudicó a los usuarios, ya que las EPS para no perder dinero, usaban la tutela a través de los usuarios.

En la Resolución 2933 MinSalud del 31 de Agosto 2006 se estableció que en los medicamentos obtenidos por Tutela se reconocería el 50 % del costo, sin embargo esto no disminuyó el número de tutelas debido a que la mayoría de tutelas eran falladas a favor de la EPS.

En la Resolución 3099 MinSalud del 21 de Agosto 2008 se estableció que los medicamentos solicitados por el comité técnico científico, tenían un reconocimiento del 100 % y los de tutela tendrían un reconocimiento del 50 %, razón por la cual aumentaron las solicitudes del comité técnico científico y disminuyeron las tutelas.

En la sentencia T-760 de 2008 Corte Constitucional de Colombia, la salud se catalogó como derecho fundamental, esto hizo que la capacidad de pago no fuera una razón para negarles los medicamentos a los pacientes y los pacientes empezaron a ganar las tutelas, razón por la cual disminuyó drásticamente las tutelas, recordando que el Estado pagaba solamente el 50 % de los medicamentos no pos, mientras que si lo solicitaban por el comité técnico científico el recobro era del 100 %.

El Consejo de Estado el 18 junio 2009 en Radicación núm.: 11001 0325000 2004 00139 01 y 11001 0325000 2004 00175 01 (Acumulados), ordenó reconocer el 100 % de los cobros realizados por tutela, de esta manera volvieron a aumentar el número de tutelas.

En la Sentencia T-046 de 2012 la Corte Constitucional de Colombia ordenó reconocer el 50 % de las tutelas, como castigo a las EPS, que no entregan el medicamento por el comité técnico científico, lo cual redujo el número de tutelas.

En la Resolución 5395 MinSalud del 27 de Diciembre 2013, se decretó que tanto para los medicamentos recobrados por Comité Técnico Científico, como los recobrados por Tutela, se reconocería un porcentaje igual del valor total del medicamento.

Con respecto a lo anterior, de acuerdo con el Gráfico 6, se observa que cuando el Estado no le reconoce el 100 % del valor a la EPS, sino un porcentaje variable, se disminuyen las tutelas, pero a mi criterio profesional el porcentaje para reconocer en el caso de los medicamentos solicitados por tutela, debería ser menor por el Estado, es decir castigar a la EPS porque al usuario le tocó utilizar la tutela para la obtención de sus medicamentos.

En la tabla 4 se observa que la tutela se emplea para pedir el 65 % de los medicamentos no POS y en 35 % de los medicamentos POS, en muchos casos la tutela se utiliza debido a la no entrega oportuna de los medicamentos no POS.

En el Gráfico 5 se muestra que los medicamentos son el segundo servicio más utilizado por los usuarios en las EPS.

En el Gráfico 7 se observan las razones por las que las personas no solicitaron o no recibieron atención médica en el año 2013. Llama la atención de que algunas personas no van al médico por falta de dinero y falta de tiempo, hay EPS que tienen planes complementarios (Medicina Prepagada) en los que la gente paga un valor adicional y los atienden más rápido, es decir que la capacidad de pago sigue afectando la prestación de los servicios, a pesar de que la salud se considera un derecho fundamental.

En el Gráfico 8 se observa que la toma de decisión de qué medicamentos utilizará el paciente, la toma el médico de las aseguradoras en salud en el 74 % de los casos, el médico particular toma la decisión en el 8 % de los casos y el usuario en el 18 % de los casos (En boticas, droguerías, etc.).

Valores en personas con poder de decisión. Aparte de los valores que debe tener un gobernante, en la tabla 6, se muestran algunos valores y antivalores que se pueden dar en las personas que tienen poder de decisión en elección de medicamentos (usuario, médico particular, personal médico EPS y gobernante).

Hay medicamentos exclusivos de compra por parte del Estado, como la vacuna contra el papiloma humano, medicamentos para tuberculosis, lepra o malaria, que son muy limitados y el médico tiene que prescribirlos, porque no hay más opciones. Razón por la cual es primordial contar un equipo competente que tenga el conocimiento requerido sobre los distintos medicamentos, que sea consciente de los límites de estos y de los riesgos que generan, para poder ofrecer una mejor atención en salud a la sociedad.

Conclusiones y Recomendaciones

Existen avances en cuanto a inclusión de principios en el caso de las políticas farmacéuticas, pero hay un déficit importante en cuanto a la inclusión de valores.

En la Política Farmacéutica de 2012 se quitó el principio de la rendición de cuentas con respecto al documento de discusión publicado en la página web del Ministerio de Salud, lo cual indica que posiblemente puede haber actores interesados en ocultar fenómenos de corrupción; si no hay cifras, no hay evidencias.

En la formulación de la Política Farmacéutica Nacional de 2012, hay una baja participación de los actores relacionados con el sector farmacéutico, lo que puede afectar su legitimidad.

Las decisiones de los gobernantes afectan el tiempo de entrega de los medicamentos. Por lo tanto, al cambiar una norma, se debe tener en cuenta que puede provocar un aumento o disminución el número de tutelas.

Es importante fomentar los valores en los actores que tienen poder de decisión sobre la escogencia de los medicamentos (médico privado, personal médico de aseguradoras de salud, ciudadanos y gobernantes).

Las principales recomendaciones hacen referencia a los siguientes aspectos:

Humanización de las empresas farmacéuticas. Los precios se deben determinar como parte de un sistema internacional y transparente basándose en la capacidad de pago (Rojo 2001:544).

La falta de adherencia aumenta a medida que disminuye el conocimiento de la medicación. Por tanto, es necesario educar, tanto al paciente como a la familia, acerca de la importancia del tratamiento (Ribas 2002: 131).

Medios para mejorar prescripción: formación, auditorías, colaboración entre profesionales sanitarios y uso de herramientas informáticas (Garjón 2009:11).

Proporcionar información al paciente y permitirle participar en la decisión del cambio de medicación de marca a genérico resulta muy ventajoso, ya que así se consigue el cambio en casi tres cuartas partes de los casos con un mínimo desgaste profesional y manteniendo una buena relación médico-paciente (Casado 2002: 343).

La no utilización de medicamentos en situaciones para las que no hay evidencias o bien existen alternativas mejores o menos costosas, supone no exponer a los pacientes a tratamientos sin base científica a la vez que supone un gasto evitado muy importante (Pérez 2012: 17).

Es recomendable el monitoreo por parte del Estado a todos los medicamentos que se prescriban fuera de indicación (off label) y que el Gobierno tenga un listado de prescripciones autorizadas fuera de indicación, para los que existen fuertes evidencias de eficacia, pero para los que el fabricante no desea registrar la indicación, bien porque el medicamento es antiguo y por tanto de bajo precio, porque se va a utilizar en muy pocos pacientes o porque su uso tiene otras implicaciones.

Hay debilidad institucional de los organismos en América Latina para fiscalizar el grado de cumplimiento de las regulaciones de medicamentos (Tobar 2012: 461), por lo que es recomendable fortalecer esta fiscalización.

Se torna imperativo que los Estados brinden una capacitación idónea a sus examinadores de patentes para que puedan efectuar un adecuado examen de las solicitudes. La realización de exámenes rigurosos evita el surgimiento de prácticas anticompetitivas que afectan, en última instancia, a los consumidores y a los propios Estados (Medina 2011: 38).

Un conocimiento de los indicadores de riesgo de morbilidad prevenible causada por medicamentos por parte de los profesionales con responsabilidades en el proceso de uso de medicamentos permitiría presumiblemente evitar situaciones de riesgo en los pacientes (Dago 2007: 35).

En un estudio realizado en España sobre análisis de la publicidad de medicamentos en revistas españolas de ginecología, se observó incumplimiento legislativo en el 82,14% de los anuncios, el 22,22% de los eslóganes, y el 41,46% de los mensajes publicitarios eran engañosos. Es aconsejable una actitud crítica de los profesionales sanitarios ante la publicidad y el contraste de la información con fuentes oficiales y otras fuentes independientes (Diez 2012: 270).

Para disminuir problemas de corrupción, se recomienda realizar sensibilizaciones en principios y valores a gobernantes y funcionarios públicos.

Para evitar el abuso indiscriminado del recobro de los medicamentos no POS, se recomienda no pagar el 100 % de estos, sino un porcentaje del valor total cuando este es solicitado a través del comité técnico científico, y para los medicamentos solicitados vía tutela, se recomienda reconocer un porcentaje menor para castigar a la EPS que no suministre oportunamente los medicamentos.

Si se reconoce el 100 % del costo del medicamento en los cobros, se favorece la prescripción del medicamento más costoso, ya que muchas EPS tienen sus propias Farmacias (Integración Vertical) y cobran un porcentaje de ganancia, a mayor costo, mayor ganancia. Si se reconoce un porcentaje del valor del medicamento, la EPS recomendará a sus médicos emplear genéricos que no tienen diferencia terapéutica significativa con la marca.

Se recomienda dar al paciente en su primera consulta un medicamento genérico y no cambiarle el medicamento por otro genérico, a menos de que el médico le explique que se puede intercambiar (esto no se aplica a medicamentos con estrecho margen terapéutico, los cuales requieren una vigilancia exhaustiva). Si al usuario se le da un medicamento y después se le cambia, en muchos casos este usuario comprará el medicamento prescrito anteriormente en una droguería y tomará el doble de la dosis, lo cual puede generar una intoxicación por medicamentos.

Bibliografía

- Alfaro, S. (2008). Políticas sociales y desarrollo: Una exploración sociológica. *Realidad*(117), 463-477. Obtenido de <http://www.uca.edu.sv/revistarealidad/archivo/4c5f0b18857356.politicassociales117.pdf>
- Arce Tena, C. A. (2006). *La gobernabilidad democrática: una perspectiva para el desarrollo*. México: Miguel Ángel Porrúa. Obtenido de http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/ce/scpd/LIX/gob_dem_pers_des.pdf
- Arias, S. J. (2011). ¿Tutelas o comités técnicos científicos, cuál es la verdadera causa del problema? *Revista de derecho público*. Obtenido de <http://www.leyex.info/magazines/Art7DerPubNo27.pdf>
- Barrutia Etxebarria, X., & Zábalo Arena, P. (2004). Sector farmacéutico, patentes y acceso a medicamentos en el Sur. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*(64), 175-191.
- Bautista, O. D. (2007). *La ética en la gestión pública. Fundamentos. Estado de la cuestión y proceso para la implementación de un sistema ético integral en los gobiernos*. Madrid: Universida Complutense.
- Berisso, L. (Octubre de 2003). 'Fraternidad' y/o 'Solidaridad'. Usos de la palabra 'solidaridad' en contextos políticos. *Actio. Revista del Departamento de Filosofía la Práctica*, II(1), 83-94. Obtenido de <http://www.actio.fhuce.edu.uy/Textos/II-1/LiaBerisso.pdf>
- Blanchard, K., Carlos, J., & Randolph, A. (1997). *Empowerment: 3 Claves para lograr que el proceso de facultar a los empleados funcione en su empresa*. Bogotá: Norma S.A.

- Blasco, M., et al. (Febrero de 2003). Opinión de los usuarios de atención primaria sobre los medicamentos genéricos y el coste de la medicación. *Revista Atención Primaria*, 31(3). Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-opinion-los-usuarios-atencion-primaria-13044289>
- Card. Rubiano Sáenz, P. (16 de Febrero de 2010). *Carta al presidente Álvaro Uribe Vélez*. Obtenido de <https://www.citizen.org/documents/letter%20from%20archbishop.pdf>
- Cardozo Brum, M. (2008). Gestión y evaluación participativas en políticas sociales. *Política y cultura*(30). Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0188-77422008000200007&script=sci_arttext
- Conpes Social. (2013). *Política Farmacéutica Nacional*. Bogotá: Conpes. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Politic%C3%ADtica%20farmac%C3%A9utica/Documentos%20soporte/23042012%20CONPES%20POLIITCA%20FARMACEUTICA%20PROYECTO.pdf>
- Corte Constitucional. (10 de Diciembre de 2010). Sentencia T-1030. Bogotá: Diario Oficial. Obtenido de <http://corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/T-1030-10.htm>
- DANE. (2012). *Encuesta de Calidad de Vida*. Bogotá: DANE.
- Defensoría del Pueblo. (2013). *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social*. Bogotá: Imprenta Nacional de Colombia.
- Delgado Romero, R. (Septiembre de 2003). La gobernabilidad democrática en Nicaragua: principales desafíos. *Revista Probidad*(24). Obtenido de <http://www.revistaprobidad.info/024/015.html>

- Dieterich, H. (2005). *Hugo Chávez y el Socialismo del Siglo XXI* (Segunda ed.). República Bolivariana de Venezuela: Ministerio de Industrias Básicas y Minería (MIBAM), Corporación Venezolana de Guayana (CVG). Obtenido de <http://www.rebelion.org/docs/55395.pdf>
- Domingo, S. (3 de Mayo de 2010). *Hecha la ley, hecha la trampa*. Obtenido de Significado y Origen de Expresiones Famosas: <https://sigificadoyorigen.wordpress.com/2010/05/03/hecha-la-ley-hecha-la-trampa/>
- Donati, P. (2004). Nuevas políticas sociales y Estado social relacional. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*(108), 9-47. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/997/99717669001.pdf>
- Echeverría, J. (Abril de 2009). Gobernanza de la sociedad europea de la información. *Revista iberoamericana de ciencia tecnología y sociedad*, 3(8). Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-00132007000100006&script=sci_arttext
- Esteve, E. (2001). Propiedad intelectual, patentes y acceso a los medicamentos en los países en desarrollo. *Gaceta sanitaria: Organó oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 15(6), 546-549. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3583994&orden=288367&info=link>
- Estrada Vélez, S. (Enero-Junio de 2011). La noción de principios y valores en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas - Universidad Pontificia Bolivariana*, 41(114). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-38862011000100002&script=sci_arttext

- Fernández Riquelme, S. (2011). Política social y desarrollo humano. La nueva cuestión social del siglo XXI. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*. Obtenido de <http://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/viewFile/NOMA1111140005A/25614>
- García Arieta, A., et al. (2010). Regulación de los medicamentos genéricos: evidencias y mitos. *Revista del Sistema Nacional de Salud*, 34(3), 71-82.
- García Delgado, Pilar, et al. (Diciembre de 2009). Validación de un cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. *Atención Primaria*, 41(12). Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-validacion-un-cuestionario-medir-el-13143101>
- Garzón Parra, S., & López Gutiérrez, J. (2011). Pertinencia y disponibilidad de las prescripciones de medicamentos oftálmicos en un hospital de Bogotá. *Ciencia, tecnología y salud en visión ocular*, 49-58.
- González Carvajal, L., a, a, a, a, a, . . . a. (s.f.). Rostros alternativos de la solidaridad. *Nueva Utopía*, 17-39.
- Gutiérrez Sáenz, R. (1983). *Introducción a la ética* (Décima ed.). México: Esfinge S.A. Obtenido de http://www.academia.edu/8953305/La_importancia_de_los_valores_en_la_construcci%C3%B3n_de_escalas
- Habermas, J. (1998). *Facticidad y validez*. Madrid: Trotta.
- HAI. (05 de Enero de 2010). *Estar enfermo y necesitar medicamentos puede ser una costosa desgracia en muchos países*. Obtenido de Health Action International: http://www.haiweb.org/medicineprices/05012010/Global_briefing_note_Spanish.pdf

Hegel, F. (1821). *Elementos de la filosofía del derecho*. Berlín.

Institut de Drets Humans de Catalunya. (2009). *Declaración Universal de Derechos Humanos Emergentes*. Barcelona, España: Gràfiques Massanes. Obtenido de <http://www.idhc.org/cat/documents/Biblio/DUDHE.pdf>

Insumisos Latinoamericanos. (Enero de 1999). *La Construcción de la Gobernabilidad Democrática*. Obtenido de <http://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/La%20Construccion%20de%20la%20Gobernabilidad%20Democratica.pdf>

ITAIPEM. (2009). *Preguntas de interés general*. México: Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México. Obtenido de <http://transparencia.edomex.gob.mx/informacion/>

Juberías, E. (2013). *"Los Lunes de Patentes": Un foro de aprendizaje y discusión, abierto, gratuito y profesional*. Barcelona: Universitat de Barcelona.

Kant, I. (1787). *Crítica de la razón pura* (Segunda ed.). Riga.

Kant, I. (1797). *Metafísica de las costumbres*. Madrid: Tecnos.

Krauss, G. L., et al. (2011). Assessing bioequivalence of generic antiepilepsy drugs. *Annals of Neurology*. Obtenido de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21717495>

Leca, J. (2000). Sur la gouvernance démocratique : entre théorie et méthode de recherche empirique. *Politique européenne*, 1(1), 108-129. Obtenido de <http://www.cairn.info/revue-politique-europeenne-2000-1-page-108.htm>

López Montaña, C. (14 de Enero de 2010). Carta al Consejo Ejecutivo OMS. Bogotá. Obtenido de <http://www.ifarma.org/web/wp-content/uploads/2010/04/Carta-Abierta-Consejo-Ejecutivo-Cecilia-Lopez-.pdf>

López-Cozar, C. (s.f.). *El comercio paralelo de medicamentos: La situación en la Unión Europea y en España*. Madrid: Universidad Politécnica.

Marx, K. (1844). *Manuscritos económicos y filosóficos*. Moscú: Progress Publishers.
Obtenido de <https://www.marxists.org/archive/marx/works/download/pdf/Economic-Philosophic-Manuscripts-1844.pdf>

Medellín, L., et al. (2008). Las decisiones públicas en la gobernabilidad democrática. El caso del gobierno panista en Nuevo León. *Convergencia*(46), 155-181. Obtenido de <file:///C:/Users/Dise%C3%B1ador/Downloads/1318-3168-1-SM.pdf>

Ministerio de la Protección Social. (2013). *Política Farmacéutica Nacional*. Bogotá.
Obtenido de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Pol%C3%ADtica%20Farmac%C3%A9utica%20Nacional.pdf>

Ministerio de Relaciones Exterior del Perú. (s.f.). *Gobernabilidad Democrática*. Obtenido de http://www.rree.gob.pe/temas/Paginas/Gobernabilidad_Democratica.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Código de Ética*. Bogotá. Obtenido de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Codigo%20de%20Etica%20MSPS.pdf>

Morón Urbina, J. C. (2005). *Comentarios a la Ley del Procedimiento Administrativo General*. Lima: Gaceta Jurídica.

Moya Bernal, A. (2011). Ética de la prescripción. *Revista del Sistema Nacional de Salud*, 35(2), 57-63. Obtenido de http://www.msssi.gob.es/en/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vol35__2_Etica.pdf

Muñoz, A. (s.f.). *Cuando no sabes qué hacer. Toma de decisiones y clarificación de valores.*

Obtenido de About en español: <http://motivacion.about.com/od/superacion/a/Toma-De-Decisiones-Y-Clarificaci-On-De-Valores.htm>

Nietzsche, F. (1887). *La genealogía de la moral: Un escrito polémico.* Leipzig: Verlag von C. G. Naumann.

OPS. (2008). *Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS.* Washington: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS-Estrategias_Desarrollo_Equipos_APS.pdf

Pastor Seller, E. (2012). Participación en contextos de indignación y exclusión social. *Congreso Internacional de Intervención Psicosocial, Arte Social y Arteterapia.* Obtenido de <http://congresos.um.es/isasat/isasat2012/paper/viewFile/27761/12611>

PNUD. (2009). *Desarrollo de capacidades: Texto básico del PNUD.* Nueva York, NY, EE.UU.: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Dirección de Políticas de Desarrollo. Obtenido de http://www.undp.org/content/dam/undp/library/capacity-development/spanish/Capacity_Development_A_UNDP_Primer_Spanish.pdf

PNUD. (2011). *Construcción de Políticas Públicas Participativas: El caso del Consejo de Política Social de Cartagena 2008-2010.* Bogotá, Colombia: PNUD-Colombia. Obtenido de http://pnud.org.co/img_upload/36353463616361636163616361636163/Construccion_de_PoliticasyPublicasParticipativas.PDF

PNUD. (2013). *Informe sobre Desarrollo Humano.* Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

- Polin, R. (1967). *Analyse philosophique de l'idée de légitimité*. En P. Bastian, a, a, A, A, A, . . . A, *L'idée de légitimité*. París: PUF.
- RAE. (2014). *Diccionario de la lengua española* (Vol. 23). Madrid, España: Real Academia Española.
- Roa Suárez, H. (2011). *La gobernabilidad hoy: aportes a un debate*. Bogotá: Grupo Editorial Ibañez, Pontificia Universidad Javeriana.
- Rúa, F. (2012). Medicamentos genéricos y de marca. Calidad e intercambiabilidad. *Farmacéuticos comunitarios*, 4(1), 32-38. Obtenido de <http://www.farmaceticoscomunitarios.org/system/files/journals/133/articles/04-1-032-038.pdf>
- Salazar, L., & Woldenberg, J. (2001). *Principios y valores de la democracia* (Quinta ed.). México: Instituto Federal Electoral. Obtenido de <http://estudiaen.jalisco.gob.mx/cepse/salazar-l-y-woldenberg-j-2001-principios-y-valores-de-la-democracia-5a-ed-instituto-federal>
- Sartre, J.-P. (1945). *La edad de la razón*. París: Éditions Gallimard.
- Sector Administrativo de Salud y Protección Social. (2012). *Informe de Actividades 2011-2012 al Honorable Congreso de la República*. Ministerio de Salud y Protección Social, Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales. Grupo de Planeación y Estudios Sectoriales, Bogotá. Obtenido de <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Informe%20de%20actividades%20al%20Congreso%202011-2012.pdf>

- Subirats, J. (Octubre de 2010). *Políticas públicas y cohesión social. Factores territoriales y gobiernos locales*. Obtenido de Portal Urb-AI III: http://www.urb-al3.eu/uploads/documentos/PPLyCS_Subirats.pdf
- Thines, G., & Lempereur, A. (1975). *Diccionario general de ciencias humanas*. Madrid: Cátedra.
- Txetxu, A. (Marzo-Abril de 2008). Conflicto de valores en la investigación farmacéutica: Entre la salud pública y el mercado. *ARBOR Ciencia, Pensamiento y Cultura*, CLXXXIV(730), 333-345.
- Vasen, F. (2008). Regulación tecnológica y valores sociales: un análisis del caso farmacéutico. *ScientleStudia*.
- Vásquez, J., a, a, a, a, a, . . . a. (2013). Elasticidad de la demanda por medicamentos en el mercado farmacéutico privado en Colombia. *Ecos de Economía*, 17(36). Obtenido de <http://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/ecos-economia/rt/printerFriendly/2162/2157>
- Vásquez, M., et al. (2010). *Precios de medicamentos en el mercado privado colombiano: El gasto injustificado en marcas comerciales*. IFARMA: Fundación Instituto para la Investigación de los medicamentos en el Sistema de Salud.
- Velásquez, G. (2013). *Medicamentos: ¿el lucro o la vida?* Obtenido de Sitio web de David Hammerstein: <http://www.davidhammerstein.com/article-medicamentos-el-lucro-o-la-vida-114155607.html>