



# GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA EN LA SUBREGIÓN ANDINA



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Catalogación hecha por el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA EN LA SUBREGIÓN ANDINA . Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. Lima: ORAS-CONHU; 2018.

35 páginas, ilus, tab.

MEDICAMENTOS / Funciones/Buenas prácticas/ farmacias/dispositivos médicos/Investigación/Desarrollo

Mayo, 2018  
Lima, Perú

**Comité Editorial:**

Dra. Nila Heredia Miranda, Secretaria Ejecutiva del ORAS - CONHU

Dr. Jorge Jemio Ortuño, Secretario Adjunto del ORAS - CONHU

Dra. Marianela Villalta, Consultora para el Área de SIDA, Sangre Segura, Medicamentos y Evaluación de Tecnologías Sanitarias del ORAS - CONHU

**Coordinación de Publicación:**

Lic. Yaneth Clavo Ortiz

**©ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2018**

Av. Paseo de la República N° 3832 – San Isidro. Tercer Piso. Lima - Perú

Teléfonos: (00-51-1) 422 6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org/>

[contacto@conhu.org.pe](mailto:contacto@conhu.org.pe)

Primera edición

Tiraje: xx ejemplares

---

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Derechos reservados conforme a Ley.



## ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

**Dra. Ariana Campero Nava**

Ministra de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia

**Dr. Emilio Santelices Cuevas**

Ministro de Salud de Chile

**Eco. Alejandro Gaviria Uribe**

Ministro de Salud y Protección Social de Colombia

**Dra. Verónica Espinosa Serrano**

Ministra de Salud Pública del Ecuador

**Dra. Silvia Pessah Eljay**

Ministra de Salud del Perú

**Dr. Luis López Chejade**

Ministro del Poder Popular para la Salud de Venezuela

### SECRETARÍA EJECUTIVA

**Dra. Nila Heredia Miranda**

Secretaria Ejecutiva

**Dr. Jorge Jemio Ortuño**

Secretario Adjunto



## COMITÉ ANDINO DE ACCESO A MEDICAMENTOS

**Patricia Elsa Tames Parra**

Ministerio de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia

**Jorge Antonio Cárdenas Rojas**

Ministerio de Salud de Chile

**María Cristina Baracaldo**

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

**Silvia Alvarez Freire**

Ministerio de Salud Pública del Ecuador

**Susana Vásquez Lezcano**

Ministerio de Salud de Perú

**Angela Gómez**

**Jorge Veliz Pacheco**

Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela

**Dra. Marianela Villalta Contreras**

Coordinadora del Comité Andino de Acceso a Medicamentos ORAS/CONHU

## TABLA DE CONTENIDO

### ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

- I. PRESENTACIÓN
- II. INTRODUCCIÓN
- III. VISION
- IV. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN
- V. ALCANCE
- VI. OBJETIVOS
- VII. FUNCIONES Y TAREAS ATRIBUIDAS A LAS FARMACIAS

**Función 1: Preparar, seleccionar, adquirir, almacenar, custodiar, distribuir, dispensar y eliminar y/o gestionar la disposición final de medicamentos y dispositivos médicos.**

Tarea A: Preparar medicamentos extemporáneos, fórmulas magistrales, oficiales y oficinales

Tarea B: Seleccionar, adquirir, almacenar y custodiar medicamentos y dispositivos médicos

Tarea C: Distribuir medicamentos y dispositivos médicos

Tarea D: Dispensar medicamentos y dispositivos médicos

Tarea E: Eliminar y/o gestionar la disposición final medicamentos y dispositivos médicos

**Función 2: Fomentar, mantener y mejorar el desempeño profesional**

Tarea A: Planificar e implementar estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro

Tarea B: Participar en actividades de evaluación para la adquisición de competencias de futuros profesionales químicos farmacéuticos.

Tarea C: Participación en actividades de investigación y desarrollo

**Función 3: Contribuir a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública**

Tarea A: Difundir información independiente y contrastada sobre medicamentos, dispositivos médicos y diversos aspectos del autocuidado de la salud

Tarea B: Participar en servicios y actividades de prevención y promoción

Tarea C: Cumplir con obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales

Tarea D: Recomendar y apoyar las políticas nacionales que fomenten mejores resultados

Tarea E: Participar en programas y comités interdisciplinarios

Tarea F: Contribuir en la Farmacovigilancia y Tecno vigilancia

Tarea G: Programas y proyectos de vinculación con la comunidad

#### **Función 4: Desarrollar actividades administrativas y de gestión**

Tarea A: Contribuir con la administración eficiente de los recursos para la salud

Tarea B: Fomentar el aseguramiento de la calidad

Tarea C: Gestión de Errores

Tarea D: Definir y establecer los Procedimientos Operativos Estandarizados - POEs

#### **Función 5: Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos**

Tarea A: Evaluar el estado y las necesidades de salud del paciente

Tarea B: Gestionar el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los pacientes

Tarea C: Vigilancia del progreso y resultados del tratamiento en el paciente

Tarea D: Ofrecer información sobre medicamentos, dispositivos médicos y problemas relacionados con la salud

### **VIII. IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA**

#### **IX. GLOSARIO**

#### **X. BIBLIOGRAFÍA**

#### **XI. ANEXO**

## ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

<b>BPF</b>	Buenas Prácticas en Farmacia
<b>LASA</b>	Look-Alike & Sound-Alike
<b>OPS/OMS</b>	Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud
<b>ORAS-CONHU</b>	Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue
<b>PAM</b>	Política Andina de Medicamentos
<b>POE</b>	Procedimiento Operativo Estándar
<b>PRM</b>	Problema relacionado con medicamentos
<b>RAM</b>	Reacción adversa a medicamentos
<b>REMSAA</b>	Reunión de Ministros de Salud del Área Andina
<b>URM</b>	Uso Racional de Medicamentos





## PRESENTACIÓN

El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue, por mandato de los Ministros de Salud del Área Andina, emitió la Política Andina de Medicamentos – PAM aprobada en el 2009 según Resolución REMSAA XXX/455 y su actualización con Resolución REMSAA XXXVI/5 del 11 de mayo 2017. Desde su aprobación, ha servido de referente para el desarrollo de políticas nacionales acordes a las prioridades de los países y a la garantía de derechos relacionados al acceso a medicamentos seguros y con calidad que promueven los sistemas de salud andinos.

El objetivo de la PAM es lograr que la población de la Subregión Andina cuente con medicamentos eficaces, seguros y de calidad, promoviendo su uso racional y garantizando el acceso equitativo a medicamentos esenciales.

En materia de Uso Racional de Medicamentos, los países de la Sub Región Andina han hecho suyo los preceptos internacionalmente aceptados en la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos, convocada por la OMS en Nairobi en 1985, donde se definió que el “usar racionalmente los medicamentos significa que los pacientes reciban fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis ajustadas a su situación particular, durante un período adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad”.

Precisamente dentro de los problemas vinculados al uso irracional de los medicamentos y otras tecnologías, se encuentran aquellos relacionados al usuario/a del servicio, así como aquellos vinculados a prácticas prescriptivas y de dispensación inadecuadas;

Por ello y dada la importancia de fortalecer los equipos de salud y su respuesta integral donde las farmacias hospitalarias o comunitarias con el químico farmacéutico son elementos muy importantes en cada uno de los procesos que conlleva la dispensación de medicamentos; es que se propone esta Guía de Buenas Prácticas en Farmacia donde encontrarán funciones y tareas de las farmacias y de la práctica farmacéutica, para promover y establecer orientaciones y estándares de calidad, seguridad y eficacia durante el uso medicamentos y otras tecnologías sanitarias, así como para mejorar el acceso y uso racional de los mismos en los países de la Subregión Andina.

Dra. Nila Heredia Miranda  
Secretaria Ejecutiva  
ORAS-CONHU

# MINISTERIO DE SALUD DIGEMID FARMACIA



## INTRODUCCIÓN

El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue, como organismo de integración subregional, perteneciente al Sistema Andino de Integración, coordina y apoya los esfuerzos que realizan los países miembros, individual o colectivamente, para el mejoramiento de la salud de sus pueblos, a través de la armonización y construcción de políticas públicas, apoyo con los espacios para el intercambio de experiencias y el diseño de estrategias en respuesta a problemas comunes de salud.

Por ello y teniendo en cuenta que las farmacias son parte integrante de los servicios y programas de salud de los países, que representan procesos desarrollados en cuanto a suministro de medicamentos y dispositivos médicos en todas y cada una de sus etapas, así como un rol muy importante en la educación permanente a los miembros del equipo de salud, al paciente y la comunidad en la gran tarea de asegurar el uso racional de los medicamentos; se presenta el documento denominado Buenas Prácticas en Farmacia – BPF.

El presente documento corresponde a las Buenas Prácticas en Farmacia - BPF, el cual fue elaborado por el Comité Andino de Acceso a Medicamentos, con el apoyo de la OPS/OMS. En este documento se abordan las principales funciones y tareas desarrolladas por las farmacias tanto comunitarias como hospitalarias de los países de la Subregión, como son: Función 1: preparar, seleccionar, adquirir, almacenar, custodiar, distribuir, dispensar y eliminar y/o gestionar la disposición final de medicamentos y dispositivos médicos, Función 2: fomentar, mantener y mejorar el desempeño profesional, Función 3: contribuir a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública, Función 4: desarrollar actividades administrativas y de gestión y Función 5: ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos, las cuales se encuentran en concordancia con la actualidad farmacéutica y sanitaria de los citados países.

Para cada una de estas funciones, se plantean algunas tareas con una breve descripción de las mismas, las cuales reflejan las actividades principales que deben ser desarrolladas en los servicios farmacéuticos y que permitirían promover y establecer estándares de calidad, seguridad y eficacia durante el uso de los medicamentos y dispositivos médicos, así como mejorar el acceso y uso adecuado de los mismos.

Por último; en este documento, se ratifica la misión de la profesión farmacéutica de contribuir a la mejora de la salud y ayudar a los pacientes con problemas de salud para que hagan el mejor uso de los medicamentos y dispositivos médicos.

## VISION

Lograr la armonización e implementación de funciones y tareas de las farmacias y de la práctica farmacéutica en los países de la subregión, para promover y establecer políticas y estándares de calidad, seguridad y eficacia durante el uso de los medicamentos y dispositivos médicos, así como mejorar el acceso y uso adecuado de los mismos.

## ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Con el objeto de desarrollar un documento de Buenas Prácticas en Farmacia (BPF), que sea representativo y refleje de la mejor forma las características de los países de la Subregión Andina; se trabajó con los países que la componen una encuesta con escala Likert<sup>1</sup> utilizando como base de la estructura del instrumento, el documento de la Federación Farmacéutica Internacional – FIP. Este documento fue complementado por los países de la subregión, con funciones y tareas que a juicio de estos fueran adecuadas al contexto subregional. Del mismo modo, los países evaluaron la pertinencia y aplicabilidad de cada tarea en las farmacias<sup>2</sup> sus países, en donde debían señalar su opinión respecto a que tan factible de desarrollar sería cada tarea, evaluando con 1- Totalmente en desacuerdo, 2- En desacuerdo, 3- Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4- De acuerdo y 5- Totalmente de acuerdo.

Del proceso de evaluación, se obtuvo que de las 23 tareas que se consensuaron en un inicio, 20 tuvieron una evaluación superior a 4, de lo que se desprende, que, para estas tareas, la evaluación de los países indica que están de acuerdo con la aplicabilidad de estas tareas en sus respectivos contextos sanitarios.

Las dos actividades que no consiguieron una puntuación superior a 4, corresponden a la distribución de medicamentos y dispositivos médicos y la eliminación y/o gestión de la disposición final de los

---

1 La escala de Likert (también denominada método de evaluaciones sumarias) se denomina así por Rensis Likert, quien publicó en 1932 un informe donde describía su uso. Es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios y es la escala de uso más amplio en encuestas para la investigación, principalmente en ciencias sociales. Al responder a una pregunta de un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (elemento, ítem o reactivo o pregunta).

2 Para el presente documento, se entiende como farmacias a todos los establecimientos que realizan actividades y funciones de la práctica farmacéutica en cada uno de los países de la Subregión, independientemente de su denominación según la normatividad vigente en cada uno de ellos.

medicamentos y dispositivos médicos. Para el primer caso, a pesar de ser una práctica habitual en el contexto regional, se observó que los países no tienen claridad en relación con los alcances de dicha tarea. Por otra parte, para la eliminación y/o gestión de la disposición final de los medicamentos y dispositivos médicos, se observa que en la región tiene distintos grados de desarrollo, que van desde contextos en donde existe regulación y es una práctica habitual, a los que no tienen programas desarrollados en la materia ni se desarrolla como una práctica frecuente. Sin embargo, todos los países declaran dicha tarea como deseable y prioritario. En la Tabla N.º 1 de Anexos se detallan las evaluaciones de los países miembros de ORAS - CONHU para cada una de las tareas y funciones de la propuesta de guía de Buenas Prácticas en Farmacia.

Respecto a los puntos críticos para el desarrollo de las buenas prácticas en farmacia, los países respondieron que no disponen de un documento de Buenas Prácticas en Farmacia. No obstante, estos tienen normativas que detallan aspectos específicos de los servicios, tareas y actividades que se desarrollan en las farmacias. En relación a los tipos de establecimientos de los países de la región, se observa que existen múltiples denominaciones de establecimientos con distintos roles y funciones para el sistema de salud. Del mismo modo, el personal que se desempeña en estos establecimientos varía dependiendo de los alcances que define la normativa de cada país.

Cabe destacar que en relación a los establecimientos farmacéuticos se observa que estos se clasifican en función de su dependencia a otro establecimiento de salud al que prestan servicios y aquellos que funcionan de manera autónoma, en contacto directo con los usuarios y la comunidad. Por otra parte, existe una diferenciación de establecimientos en relación a servicios y actividades de mayor complejidad que pueden desarrollar algunos establecimientos que cumplen con los requisitos específicos (ej. Preparaciones Magistrales, Oficiales y oficinales)

En relación a otros servicios que no son de índole sanitario y que se desarrollan en las farmacias, se observa que, en todos los países de la subregión andina, se prestan servicios comerciales que van desde la venta de alimentos, perfumería, juegos de azar, recarga de celulares, entre otros.

Finalmente, en cuanto a los servicios administrativos desarrollados en las farmacias de los países de la Subregión, se realizan de manera permanente y son los que demandan más tiempo del personal farmacéutico, ya que generalmente están asociados a la gestión de las diferentes actividades en la cadena del medicamento, así como en la prestación de los servicios de salud.

## ALCANCE

Las Buenas Prácticas en Farmacia - BPF corresponden a un documento orientativo para el sector farmacéutico de la Subregión, en el cual se presenta el consenso de los países que la componen en relación con las funciones y tareas que se debiesen desarrollar en las farmacias, de estos países.

Estas funciones y tareas presentadas incluyen una recopilación de información extraída de organismos e instituciones internacionales, así como normativas nacionales de los distintos países de la Subregión, conformando de este modo un anhelo de cómo ven dichos países a las farmacias. Esta información debe ser impartida en las farmacias por el químico farmacéutico con el apoyo del equipo técnico y administrativo de estos establecimientos.

El documento, servirá para que los países adopten dentro de sus contextos, aquellos servicios, funciones y tareas que sean útiles para sus respectivos sistemas de salud y adecuados para resolver las necesidades sanitarias de las distintas poblaciones.

## OBJETIVOS

Establecer y definir orientaciones para las funciones y tareas que se realizan en las farmacias de los países de la Subregión Andina, con el fin de que los usuarios y pacientes de estas farmacias puedan recibir servicios de calidad, así como medicamentos y dispositivos médicos eficaces, seguros y de calidad.

## FUNCIONES Y TAREAS ATRIBUIDAS A LAS FARMACIAS

A continuación, se describen en el cuadro adjunto, las funciones y tareas que se proponen para ser desarrolladas por las farmacias y establecimientos farmacéuticos de los países, dependiendo de su normatividad vigente.

**Tabla N°1:** Funciones y Tareas de la guía de BPF Comunitaria ORAS CONHU

<p><b>Función 1:</b></p> <p>Preparar, seleccionar, adquirir, almacenar, custodiar, distribuir, dispensar y eliminar y/o gestionar la disposición final medicamentos y dispositivos médicos</p>	Tarea A: Preparar medicamentos extemporáneos, fórmulas magistrales, oficiales y oficinales
	Tarea B: Seleccionar, adquirir, almacenar y custodiar medicamentos y dispositivos médicos
	Tarea C: Distribuir medicamentos y dispositivos médicos
	Tarea D: Dispensar medicamentos y dispositivos médicos
	Tarea E: Eliminar y/o gestionar la disposición final medicamentos y dispositivos médicos
<p><b>Función 2:</b></p> <p>Fomentar, mantener y mejorar el desempeño profesional</p>	Tarea A: Planificar e implementar estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro
	Tarea B: Participar en actividades de evaluación para la adquisición de competencias de futuros profesionales químicos farmacéuticos.
	Tarea C: Participación en actividades de investigación y desarrollo
<p><b>Función 3:</b></p> <p>Contribuir a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública</p>	Tarea A: Difundir información independiente y contrastada sobre medicamentos, dispositivos médicos y diversos aspectos del autocuidado de la salud
	Tarea B: Participar en servicios y actividades de prevención y promoción
	Tarea C: Cumplir con obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales
	Tarea D: Recomendar y apoyar las políticas nacionales que fomenten mejores resultados de salud
	Tarea E: Participar en programas y comités interdisciplinarios
	Tarea F: Contribuir en la Farmacovigilancia y tecno vigilancia
	Tarea G: Programas y proyectos de vinculación con la comunidad
<p><b>Función 4:</b></p> <p>Desarrollar actividades administrativas y de gestión</p>	Tarea A: Contribuir con la administración eficiente de los recursos para la salud
	Tarea B: Fomentar el aseguramiento de la calidad.
	Tarea C: Gestión de Errores.
	Tarea D: Definir y establecer los Procedimientos Operativos Estandarizados (POEs)
<p><b>Función 5:</b></p> <p>Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos</p>	Tarea A: Evaluar el estado y las necesidades de salud del paciente
	Tarea B: Gestionar el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los pacientes
	Tarea C: Vigilancia del progreso y los resultados del tratamiento del paciente
	Tarea D: Ofrecer información sobre medicamentos y problemas relacionados con la salud

---

**Función 1: Preparar, seleccionar, adquirir, almacenar, custodiar, distribuir, dispensar y eliminar y/o gestionar la disposición final de medicamentos y dispositivos médicos.**

---



Las tareas detalladas en esta función están relacionadas con el ciclo del medicamento, desde que es solicitado e ingresa a la farmacia, hasta que es dispensado al paciente y hasta que es eliminado, si así se requiere; por lo que en esta función se encontrarán actividades vinculadas al medicamento y otras que afectan directamente al usuario de las farmacias. Sin embargo, se debe señalar que el fin último, siempre debe ser el usuario y que las actividades descritas a continuación siempre deben ir orientadas al bienestar de este.

- **Tarea A:** Preparar medicamentos extemporáneos, fórmulas magistrales, oficiales y oficinales

Se deben realizar preparaciones magistrales, oficiales y oficinales y/o adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos para cumplir con las dosis prescritas, cumpliendo con unas Buenas Prácticas, o los lineamientos establecidos en la normatividad vigente de cada país, para cada una de las actividades y/o procesos en particular.

- **Tarea B:** Seleccionar, adquirir, almacenar y custodiar medicamentos y dispositivos médicos

Se debe seleccionar de manera continua, multidisciplinaria y participativa los medicamentos y dispositivos médicos con que se deben contar para asegurar el acceso de los usuarios a ellos, teniendo en cuenta su seguridad, eficacia, calidad y costo, así como los planes de beneficios establecidos en los Sistemas de Salud.

Se debe programar y estimar las cantidades de medicamentos y dispositivos médicos para cubrir las necesidades requeridas para un determinado tiempo.

Se debe realizar y contribuir con la adquisición de los medicamentos y dispositivos médicos que han sido incluidos en el plan de compras, con el fin de tenerlos disponibles para la satisfacción de las necesidades de sus usuarios, beneficiarios o destinatarios.

El químico farmacéutico debe velar por el correcto almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos en las farmacias, que asegure la integridad y calidad de los productos adquiridos y recibidos. Los medicamentos y dispositivos médicos deben ser adquiridos desde distribuidores que posean las autorizaciones de las instituciones correspondientes. Es labor del químico farmacéutico, velar para que la adquisición sea transparente, profesional, ética y acorde a la normativa vigente. Debe evitar para que no ingresen a su establecimiento productos farmacéuticos falsificados, de calidad subestándar o de dudosa procedencia.



Se debe realizar la recepción técnica y garantizar el almacenamiento correcto de los medicamentos y dispositivos médicos, con el objetivo de vigilar y conservar las especificaciones técnicas con las que fueron elaborados por el fabricante, así como mantener la integridad y conservación de los mismos. El químico farmacéutico será el responsable de que todos los medicamentos y dispositivos médicos se manejen y distribuyan de manera fiable y segura dentro de su establecimiento.

El químico farmacéutico debe implementar un sistema de ordenamiento en las estanterías y de venta al público que reduzca los errores o la dispensación incorrecta al usuario y que facilite la entrega oportuna del medicamento o del dispositivo médico. Este ordenamiento debe además facilitar la localización rápida en estanterías, especialmente en algunos casos en los cuales se conozca o sospeche que estos están defectuosos, falsificados, adulterados o no cumplan con la normativa vigente. Además, este almacenamiento debe evitar en lo posible errores con medicamentos LASA (del inglés Look-Alike & Sound-Alike), para lo cual se deben crear alertas visuales o escritas que permitan su identificación.

- **Tarea C:** Distribuir medicamentos y dispositivos médicos

Solamente se distribuirán medicamentos y dispositivos médicos que cumplan con las condiciones legales y técnicas para su producción y comercialización, de acuerdo con la normatividad vigente de cada país.

Además, deben ser adquiridos y distribuidos a sitios legalmente autorizados por las autoridades sanitarias autorizadas.

Las farmacias deberán determinar el sistema o los sistemas de distribución y control de medicamentos y dispositivos médicos que deban implementarse, para garantizar la oportunidad, seguridad, eficacia, eficiencia y calidad de los medicamentos y dispositivos médicos que deban suministrarse a los pacientes.

- **Tarea D:** Dispensar medicamentos y dispositivos médicos

La dispensación corresponde al acto profesional farmacéutico consistente en la interpretación de una receta y la entrega oportuna del medicamento correcto al paciente indicado en el momento apropiado, acompañado de la información para el uso correcto, información sobre el almacenamiento en el hogar y el cumplimiento de los objetivos terapéuticos requeridos. En el acto farmacéutico, el profesional debe informar y asesorar al usuario sobre el uso racional de medicamentos y dispositivos médicos, así como también los problemas asociados a los mismos, debe además asesorar e informar, entre otros aspectos, en temas relacionados a la farmacoterapia.

El químico farmacéutico debe dispensar de manera adecuada los medicamentos y otros productos para la salud, procurando proveer información para su buen uso, velando que los medicamentos dispensados conserven las especificaciones técnicas definidas por el fabricante, además que sean seguros, eficaces y de calidad.

El químico farmacéutico debe interpretar el correcto nombre del medicamento, la concentración, forma farmacéutica, dosis o intervalo de dosificación, además del diagnóstico del paciente. Del mismo modo, no debe dar instrucciones ni consejos que sean contrarios con lo indicado por el prescriptor. Además, se entregará por escrito todos los consejos dados al paciente.

Para la dispensación de medicamentos que son sometidos a fraccionamiento, donde sea permitido, el químico farmacéutico debe velar porque se cumpla con la trazabilidad de información y el resguardo de la calidad del medicamento que se dispense sujeto a fraccionamiento, para lo cual se deberá proceder conforme a lo señalado en la normatividad vigente que aborde el procedimiento.

Tarea E: Eliminar y/o gestionar la disposición final medicamentos y dispositivos médicos.

El químico farmacéutico debe dar garantías de que se realice un control rutinario y frecuente de todos los medicamentos y dispositivos médicos, en cuanto al estado y fecha de expiración, asegurándose del retiro de estos desde las estanterías, después del periodo de vigencia que determine el laboratorio productor.

El químico farmacéutico debe establecer un programa o protocolo para evitar la venta de medicamentos y dispositivos médicos vencidos o defectuosos, e instruir al personal de farmacia sobre los cuidados que se deben tener con el fin de prevenir errores asociados a la venta, dispensación y uso de medicamentos y dispositivos médicos caducados.

Los medicamentos y dispositivos médicos con las fechas de expiración próximas a vencer y dependiendo de la política del proveedor o laboratorio fabricante correspondiente, deben ser separados inmediatamente para su posterior envío al proveedor para que estos gestionen su disposición final y eliminación, cuando aplique. En caso de que se tengan medicamentos y dispositivos médicos vencidos en la farmacia, estos deben ser eliminados de modo seguro, según lo establecido por la normativa vigente.

Adicionalmente, los medicamentos vencidos, parcialmente consumidos o deteriorados, así como envases y empaques de los mismos, deben ser segregados y recolectados en farmacias y sitios destinados para ello, con el fin de ser clasificados y eliminados de manera adecuada según su naturaleza y características. El químico farmacéutico debe tomar las medidas necesarias para cautelar que los contenedores de medicamentos no sean vulnerados ni alterados por personas ajenas a la farmacia.

---

## **Función 2: Fomentar, mantener y mejorar el desempeño profesional**



El químico farmacéutico que se desempeña en farmacias debe ser un profesional con desarrollo continuo, debido al rápido avance científico que tienen las ciencias de la salud.

En la actualidad existe la necesidad de mantener actualizado al equipo de salud en los últimos avan-

ces y prácticas aceptadas por la comunidad científica. Por otra parte, es fundamental que los conocimientos sean aplicados en la farmacia en cada uno de los servicios y procedimientos que se desarrollan en estas.

En esta función 2, se describen tareas que buscan el mantenimiento de los conocimientos y una mejora continua de los servicios farmacéuticos que se prestan.

- **Tarea A:** Planificar e implementar estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro

El químico farmacéutico debe incorporar conocimientos de manera continuada por medio de formación académica formal, capacitaciones, seminarios, cursos, en establecimientos legalmente reconocidos, e iniciativa propia; logrando un desarrollo profesional continuo para aumentar sus competencias, aptitudes y desempeño como profesional sanitario.

Por otra parte, se debe establecer un sistema que le permita incorporar información nueva, de forma rápida, confiable y objetiva.

- **Tarea B:** Participar en actividades de evaluación para la adquisición de competencias de futuros profesionales químicos farmacéuticos.

La farmacia que acepte una práctica profesional, debe procurar en conjunto con la Universidad que imparte la carrera profesional, proporcionar los recursos necesarios para que el estudiante pueda ejercer en forma adecuada su estadía en la farmacia, siendo recomendable su formalización mediante un convenio celebrado por la universidad y la farmacia.

El químico farmacéutico que ejerce en farmacias debe colaborar con la adquisición de competencias para futuros químicos farmacéuticos en las prácticas profesionales que estos tengan para la obtención del título profesional.

El químico farmacéutico director técnico, durante el periodo de prácticas del estudiante, es el responsable de contribuir al desarrollo de las competencias que el estudiante requiere y debiese ser participante activo en la evaluación de dicha práctica profesional.

El químico farmacéutico debe procurar que el estudiante pueda desarrollar de forma tutelada la mayor cantidad de tareas disponibles en la farmacia y deberá procurar que el estudiante reciba una inducción completa al comienzo de la práctica.

- **Tarea C:** Participación en actividades de investigación y desarrollo

El químico farmacéutico debiese involucrarse en actividades de investigación, desarrollo e innovación tanto en áreas relacionadas con el medicamento y dispositivos médicos, como en la de investigación en la práctica farmacéutica.

Se debe promover la realización de los estudios de investigaciones farmacéuticas en alianzas y en colaboración con otros profesionales de salud, Universidades y organismos tanto públicos como privados.

Los estudios desarrollados deberán registrarse por protocolos específicos y deben tener rigurosidad científica en la metodología.

---

### **Función 3: Contribuir a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública**



---

Las farmacias hacen parte de la atención primaria de salud, ofreciendo accesibilidad física y cercanía a los usuarios, tanto de medicamentos y dispositivos médicos, como de potenciales servicios farmacéuticos. El químico farmacéutico, debe fomentar esta labor desarrollando y responsabilizándose de tareas que contribuyan al mantenimiento y mejoramiento de la salud.

En la función 3, se encontrarán tareas y actividades que el químico farmacéutico debe cumplir para contribuir en una mejora al sistema de salud.

- **Tarea A:** Difundir información independiente y contrastada sobre medicamentos, dispositivos médicos y diversos aspectos del autocuidado de la salud

Se deben establecer estándares nacionales mínimos para estas actividades.

Los químicos farmacéuticos deben garantizar que la información proporcionada a los pacientes, a otros profesionales de la salud y al público en general esté basada en evidencias científicas, sea objetiva, comprensible, precisa, apropiada y no comercial.

Los químicos farmacéuticos deben desarrollar y/o utilizar materiales educativos para programas de mantenimiento, promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidos a un amplio rango de poblaciones de pacientes, grupos étnicos, poblaciones vulnerables y niveles de conocimiento sobre salud.

Los químicos farmacéuticos deben educar a los pacientes sobre cómo evaluar y utilizar información sobre cuidados de salud en Internet o en otras fuentes y deben insistir para que consulten a un profesional químico farmacéutico sobre la información que encuentren, en especial si la obtuvieron de Internet.

Los químicos farmacéuticos deben ayudar a los pacientes y a sus cuidadores a obtener y analizar de forma crítica la información para satisfacer sus necesidades personales.

- **Tarea B:** Participar en servicios y actividades de prevención y promoción

El químico farmacéutico debe gestionar actividades de prevención de la enfermedad, promoción de la salud y autocuidado en áreas como por ejemplo la deshabituación tabáquica, enfermedades crónicas e infecciosas, incluyendo las de transmisión sexual y brotes de patologías en las que las autoridades decretan una alerta sanitaria.

Por otra parte, se debe promover estilos de vida saludables y resolver y orientar inquietudes de los usuarios de las farmacias respecto a estas temáticas.

Las farmacias deben desarrollar actividades de promoción y prevención de tipo individual, familiar y grupal, con el objetivo de garantizar estilos de vida saludables y el uso adecuado de los medicamentos y dispositivos médicos, en las condiciones señaladas por el prescriptor (importancia de la adherencia al tratamiento), automedicación responsable en el caso de los medicamentos de venta libre, así como los problemas relacionados con su uso.

- **Tarea C:** Cumplir con obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales

El químico farmacéutico debe supervisar y garantizar el cumplimiento de la legislación sanitaria relacionada con la práctica farmacéutica y de salud, velando por el cumplimiento de la normativa vigente y denunciando ante la autoridad correspondiente los vicios y malas prácticas ejercidas.

- **Tarea D:** Recomendar y apoyar las políticas nacionales que fomenten mejores resultados

El químico farmacéutico debe estar alineado para dar cumplimiento con estrategias, programas, campañas, planes y actividades que la autoridad sanitaria haya establecido a nivel nacional o zonal, para lo cual debe tener acceso rápido y oportuno a la información proveniente de sitios oficiales de la autoridad sanitaria y tener los medios suficientes para poder implementarlas dentro de lo posible en la farmacia.

- **Tarea E:** Participar en programas y comités interdisciplinarios

El servicio farmacéutico debe tomar parte en la creación, desarrollo y/o participación de programas, comités interdisciplinarios y campañas nacionales y/o locales, relacionados con los medicamentos, especialmente como los de farmacovigilancia, tecno vigilancia, uso de antibióticos, uso racional de medicamentos y uso adecuado de dispositivos médicos, comité de farmacia y terapéutica, entre otros. Así como la realización o participación en estudios sobre fármaco epidemiología, fármaco economía, farmacia clínica y cualquier tema relacionado de interés para el paciente, el servicio, las autoridades del sector y la comunidad.

- **Tarea F:** Contribuir en la Farmacovigilancia y Tecno vigilancia

El químico farmacéutico debe estar alerta en las farmacias donde interactúa con el paciente, e identificar una reacción adversa a medicamentos - RAM, sospechas de falla terapéutica o fallas de calidad, que pudiesen detectarse durante la conversación con el usuario o son consultadas directamente por este.

Una vez identificada la posible RAM, el químico farmacéutico debe notificar dicho hallazgo diligenciando el formulario de notificación de la posible RAM y enviar dicha información a la autoridad correspondiente, para lo cual debe regirse a los procedimientos establecidos por la autoridad sanitaria.

El químico farmacéutico, debe capacitar al personal técnico de las farmacias, para que fortalezcan las capacidades y competencias para identificar posibles RAM en su interacción diaria con pacientes.

Desde las farmacias se deben desarrollar las actividades relacionadas con la detección, evaluación, entendimiento y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con medicamentos -PRM, para establecer de esta manera el perfil de seguridad de los medicamentos y promocionar el uso adecuado de los mismos.

La farmacovigilancia será responsabilidad del fabricante, de los integrantes del sistema de salud, farmacias, profesionales de la salud, personal técnico, pacientes, autoridades de control y del sector y la comunidad en general.

La información correspondiente a toda sospecha de eventos adversos relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos debe ser reportada a la autoridad establecida para ello, en los términos de la normatividad vigente.

- **Tarea G:** Programas y proyectos de vinculación con la comunidad

Desde las farmacias se debe desarrollar actividades orientadas a la comunidad, tales como charlas educativas, intervenciones a grupos de interés específicos, proyectos y programas comunitarios, entre otros.

El químico farmacéutico debe ser un agente activo en la búsqueda de necesidades prioritarias de la comunidad, diseñando e implementando programas y proyectos que respondan de forma adecuada a las necesidades específicas priorizadas. Estos proyectos deben coordinarse y articularse a los programas ministeriales existentes, así como con las recomendaciones internacionales vigentes.

---

#### **Función 4: Desarrollar actividades administrativas y de gestión.**



---

Las farmacias deben planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar los servicios relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos ofrecidos a los pacientes y a la comunidad en general, exceptuando la prescripción y administración de los medicamentos y dispositivos médicos.

- **Tarea A:** Contribuir con la administración eficiente de los recursos para la salud

La farmacia debe desarrollar y aplicar mecanismos para asegurar la conservación y buen uso de los bienes de la organización y del Estado, así como la implementación y desarrollo de los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad y verificación del cumplimiento de los servicios ofrecidos.

- **Tarea B:** Fomentar el aseguramiento de la calidad

El químico farmacéutico debe preocuparse por asegurar que la atención prestada en la farmacia y los servicios que se desarrollan en esta, sean de calidad, y de este modo proveer un servicio en el cual el fin último es conservar y mejorar la salud y el bienestar del usuario; para esto, el químico farmacéutico debe realizar una evaluación y seguimiento continuo de las tareas, servicios y roles desempeñados en la farmacia, identificando las oportunidades de mejora, basándose en la mejor evidencia encontrada y con los lineamientos de las mejores prácticas aceptadas.

Se debe implementar un programa de aseguramiento de la calidad en la farmacia, el cual debe abordar todos los aspectos de la práctica en farmacia, y cuyo fin sea entregar los mejores servicios para el usuario. Los procesos abordados en dicho documento deben regir el funcionamiento cotidiano de la práctica en farmacia. El programa de aseguramiento de la calidad debe someterse a revisiones periódicas y evaluación por parte de las personas involucradas en el programa, en donde se deben medir la adherencia y cumplimiento de los procesos previstos.

Por último, se debe capacitar a todo el personal en los procedimientos a desarrollar, enfatizando en aspectos de calidad. El aseguramiento de la calidad debe quedar en manifiesto en los Procedimientos Operativos Estandarizados - POEs que se deben diseñar, elaborar y desarrollar.

La farmacia debe desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar un sistema de gestión sistemática y transparente que permita dirigir y evaluar el desempeño del servicio, en términos de calidad y satisfacción social en la prestación de los servicios a su cargo, la cual está enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo de las organizaciones a que pertenece el servicio. Este sistema adoptará un enfoque basado en los procesos y en las expectativas de los usuarios, destinatarios y beneficiarios del mismo.

- **Tarea C:** Gestión de Errores

El químico farmacéutico debe establecer un sistema de autoevaluación, que le permita planificar una estrategia de un desarrollo continuo. La autoevaluación debe ser desarrollada con auditorías internas con indicadores claros y objetivos que puedan medir y evaluar la gestión realizada, con el objetivo de lograr un mejoramiento de todos los aspectos involucrados en el ejercicio de la profesión farmacéutica. Es necesario que luego de la autoevaluación se deje por escrito las oportunidades de mejora encontradas, con el fin de que se desarrolle un plan a corto, mediano y largo plazo para el mejoramiento de estos aspectos, así como implementar una política de prevención y minimización de riesgos en la gestión de la farmacia.

Cualquier evento adverso que ocurra en la farmacia, debe ser tratado con rapidez, eficacia y seguridad, en donde el principal foco de la resolución debe ser lograr el máximo bienestar del usuario.

Las farmacias deben implementar un sistema de gestión de errores que permita asegurar que se proceda de modo rápido y eficiente, con un protocolo claro y aplicable a la farmacia en particular. Los errores cometidos en la farmacia deben generar aprendizaje para el equipo humano que trabaja en estos establecimientos, por lo que se debe tener una política que tienda a reducir tanto los eventos adversos o “casi eventos” que se cometen en las farmacias como las consecuencias de estos. Las mejoras producidas de este aprendizaje deben ser transmitidas a todo el equipo humano de la farmacia y quedar por escrito en guías o procedimientos operativos estandarizados -POEs.

Se debe contar con mecanismos que identifiquen y preparen al personal ante posibles problemas o eventos adversos a futuro, permitiendo establecer medidas apropiadas para su prevención. Sin embargo, se debe estar consciente y aceptar que se producen errores, por lo que deben existir las condiciones que permitan detectarlos, prevenirlos, minimizarlos, evaluarlos y realizar las modificaciones pertinentes que permitan superarlos. El hallazgo de un error debe ser notificado siempre, independiente de su naturaleza, grado de severidad o impacto que este produce; el químico farmacéutico debe conocer a la perfección todos los procesos desarrollados en la farmacia y debe tener la capacidad de identificar los errores y buscar soluciones para estos.

- **Tarea D:** Definir y establecer los Procedimientos Operativos Estandarizados - POEs

Un procedimiento operativo estándar - POE, corresponde a un conjunto de instrucciones escritas para el correcto desarrollo de operaciones particulares o generales, permitiendo un control del proceso al cual se refiere. De este modo, un POE permite que se realicen las tareas respetando un mismo procedimiento, por lo que cualquier persona debidamente capacitada debería poder llevar a cabo dicho procedimiento con una calidad adecuada. Con los POEs, se contribuye a minimizar o eliminar errores en las distintas actividades y tareas desarrolladas en la farmacia.

Los POEs se deben generar, en lo posible, para cada operación o procedimiento que se desarrolla en el ejercicio de la farmacia. En este documento se debe indicar claramente el objetivo del procedimiento, quien es el responsable de llevar a cabo dicha actividad, qué se está haciendo, la periodicidad con la que se realiza la actividad, el alcance del POE y cuáles son las medidas correctivas y preventivas para el desarrollo de los procedimientos.

Además, los POEs deben referirse a las acciones que se deben llevar a cabo si las operaciones no se llegaron a desarrollar de acuerdo con lo planificado.

Los POEs deben señalar claramente los pasos que se deben seguir con un orden cronológico y las decisiones que se deben tomar en la ejecución de la tarea o actividad a desarrollar. Estos documentos deben permitir que los nuevos funcionarios puedan adaptarse a los procesos existentes y al personal antiguo con experiencia revisar y mejorar los servicios, tareas y actividades continuamente.



La creación y redacción de los POEs son de exclusiva responsabilidad del químico farmacéutico director técnico de dicho establecimiento y en la elaboración de estos, se debe involucrar y comprometer al personal que se desempeña en la labor específica al cual se refiere dicho POE. Este documento debe estar en revisión continua, actualizado y debe considerar la normativa vigente, por lo que se debe establecer un calendario de fecha de revisión y de actualización del documento con cierta periodicidad.

---

### **Función 5: Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos**

---



Las farmacias deben realizar prestaciones de salud, que integran al químico farmacéutico como un profesional más del equipo de salud al servicio de la sociedad, resolviendo o gestionando los problemas relacionados con medicamentos directamente en la farmacia.

Es en este contexto, que el seguimiento farmacoterapéutico surge como uno de los principales servicios que se prestan en distintas partes del mundo y que se podría realizar en las farmacias de cada país de la subregión andina.

Durante el seguimiento farmacoterapéutico, el químico farmacéutico debe cumplir un rol de asesoría al prescriptor, ayudándolo con sus conocimientos en las decisiones clínicas en cuanto a terapias farmacológicas, prevención de reacciones adversas y minimización de riesgos derivados del uso de los medicamentos y dispositivos médicos prescritos. De igual forma con el paciente, asesorándolo en diversas materias que permitan elaborar un plan de optimización de la terapia farmacológica prescrita.

En esta función 5, se desarrolla la metodología de cómo debe aplicarse el seguimiento farmacoterapéutico.

- **Tarea A:** Evaluar el estado y las necesidades de salud del paciente

Esta etapa se inicia al momento en que el químico farmacéutico realiza el ofrecimiento del seguimiento farmacoterapéutico al paciente, indicando sus ventajas, resultados y metas esperadas en un plazo de tiempo estimado y se le informa cuáles son las limitaciones y el alcance de la gestión a realizar.

En el ofrecimiento, el farmacéutico debe promover la adherencia al seguimiento del programa y al compromiso en relación al cumplimiento de lo acordado, incentivando una actitud responsable y proactiva por parte del paciente.

Se debe dar inicio a esta intervención con la determinación de las necesidades del paciente; en esta etapa el químico farmacéutico debe recaudar el máximo de información del paciente, evaluar el co-

nocimiento que tiene de su enfermedad y del tratamiento farmacológico que está siguiendo, determinar cuáles son las preocupaciones o aprensiones que tiene respecto a sus medicamentos y las expectativas que tiene en relación a los resultados de la terapia farmacológica.

- **Tarea B:** Gestionar el tratamiento farmacológico y no farmacológico de los pacientes

Posterior a la determinación de las necesidades del paciente, se procura solucionar los problemas y satisfacer las necesidades identificadas en la etapa de evaluación, todas las acciones y tareas desarrolladas en esta etapa, deben estar orientadas a alcanzar las metas de salud establecidas.

En esta etapa, tanto el paciente como el profesional químico farmacéutico se comprometen en una relación de ayuda mutua para lograr los objetivos propuestos. Estos objetivos y metas deben ser claramente definidos y posibles de cumplir por el paciente; contexto en el cual el farmacéutico en conjunto con otros profesionales sanitarios buscará minimizar o resolver los problemas relacionados con los medicamentos.

En esta tarea, el químico farmacéutico debe dejar constancia por escrito de los procedimientos, actividades y tareas desarrolladas en su gestión, de este modo se podrá evaluar la calidad de los servicios prestados. También deberá elaborar una ficha de atención farmacéutica y un plan de gestión farmacológica que deberá ser entregado por escrito al paciente.

- **Tarea C:** Vigilancia del progreso y resultados del tratamiento en el paciente


Corresponde al paso final del proceso del seguimiento farmacoterapéutico, y en esta etapa se busca realizar una evaluación para medir los progresos que ha tenido la terapia en el paciente, en el tiempo establecido y según el plan acordado. Para esto el químico farmacéutico deberá contactarse periódicamente con el usuario de acuerdo con lo acordado en la estrategia a seguir y en función de las necesidades del usuario. En esta etapa es primordial la utilización de parámetros objetivos que permitan valorar y evaluar los resultados obtenidos en la terapia.

En caso de que los objetivos y metas no se estén cumpliendo, es necesario promover la participación del equipo de salud a fin de evaluar la continuidad del plan terapéutico o se opta por uno nuevo.

La actitud del químico farmacéutico con el profesional prescriptor debe ser de respeto, colaborativa y la información provista a éste debe ser oportuna, objetiva y basada en la mejor evidencia científica disponible. El producto esperado es un plan consensuado en beneficio del paciente.

- **Tarea D:** Ofrecer información sobre medicamentos, dispositivos médicos y problemas relacionados con la salud

Complementario a las tareas antes descritas, el químico farmacéutico deberá ser el principal consejero y asesor de los pacientes en tópicos relacionados con medicamentos y dispositivos médicos. El



químico farmacéutico debe asegurarse de que el usuario pueda entender el propósito de su tratamiento farmacológico dando consejos de acuerdo con recomendaciones mundialmente aceptadas en dicha materia.

Para poder garantizar una mayor comprensión del consejo farmacéutico, se debe utilizar todos los medios disponibles que favorezcan un mejor entendimiento, procurando entregar por escrito dichas recomendaciones.

Por otra parte, el químico farmacéutico debe ser capaz de recomendar bases de datos, referencias y literatura científica de calidad a los usuarios de la farmacia, relacionada a las dudas que estos pudiesen presentar, enfatizando que ante cualquier duda consulte a su profesional prescriptor o químico farmacéutico.

## IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA

Los niveles de implementación de las distintas funciones y tareas descritas en la presente guía van a depender de las características particulares de los sistemas de salud y ejercicio de la profesión farmacéutica de cada país, las características de los establecimientos sanitarios y del equipo humano que se desempeñe en estos, en cada uno de los países.

Los países que se adhieran a la postura señalada en este documento deben proveer de las normativas y orientaciones necesarias para implementar de manera gradual los servicios farmacéuticos que se demanden en cada país.

Para el cumplimiento de las actividades y funciones detalladas en el presente documento, se debe diseñar e implementar la documentación y los Procedimientos Operativos Estándar -POEs, como material complementario a esta guía, en donde se especificará secuencialmente la forma de implementación de las Buenas Prácticas en Farmacia de acuerdo con las características particulares de cada establecimiento.

Por otra parte, el propietario o representante legal debe asegurar los recursos y condiciones necesarias para la correcta implementación y desarrollo de la presente guía, cumpliendo por lo menos, con las siguientes exigencias:

- 1 Proveer los recursos económicos, humanos y materiales necesarios para el correcto funcionamiento de la farmacia o establecimiento farmacéutico.
- 2 Verificar el correcto cumplimiento de la implementación de la presente guía.
- 3 Asegurar las condiciones necesarias para el desarrollo de un programa de capacitación e inducción

Finalmente, el equipo técnico de las farmacias debe colaborar en la correcta implementación de la guía de buenas prácticas en farmacia apoyando activamente al químico farmacéutico para alcanzar el correcto cumplimiento de las tareas descritas, de acuerdo a los alcances de su rol señalado en la normativa de los respectivos países.



## GLOSARIO

**Acceso (a los medicamentos):** Acto por el cual la población podrá alcanzar o llegar a los medicamentos traspasando las barreras económicas, geográficas y culturales.

**Adherencia:** Es la decisión voluntaria del paciente de comprometerse y responsabilizarse por su medicación cumpliendo y concordando con lo indicado en la prescripción. [1]

**Aseguramiento de calidad:** Sistema planificado de actividades cuyo propósito es asegurar que el programa de control de calidad sea realmente efectivo. [1]

**Atención Farmacéutica:** La atención farmacéutica es el proceso en el que un farmacéutico coopera con el paciente y los profesionales de la salud en el diseño, implementación y seguimiento de un plan terapéutico que producirá resultados terapéuticos específicos para mejora de la salud y calidad de vida del paciente. Esta prestación farmacéutica supone tres funciones primordiales: la identificación, resolución y prevención de problemas relacionados con la medicación.

La atención farmacéutica tiene como propósito alcanzar los siguientes resultados:

- \* Curación de la enfermedad
- \* Eliminación o reducción de la sintomatología de un paciente
- \* Detención o ralentizando del proceso de una enfermedad, o
- \* La prevención de una enfermedad o sintomatología

La atención farmacéutica es un elemento necesario de la atención sanitaria y siempre debe estar orientada al beneficio directo del paciente; en este escenario, el farmacéutico se responsabiliza directamente de la calidad de dicha atención, pero estableciéndose una relación de intercambio mutuo y beneficioso entre el paciente y el proveedor del servicio. Estos objetivos fundamentales, procesos y relaciones de la atención farmacéutica existen independientemente de la configuración de la práctica y experiencia profesional. [2]

**Automedicación:** Es el tratamiento de problemas comunes de salud con medicamentos especialmente diseñados y etiquetados para su uso, sin supervisión médica y aprobados como seguros y efectivos para dicho uso.

Medicamentos para la automedicación a menudo son llamados “de venta libre” o “over the counter” (OTC) y están disponibles sin receta médica en farmacias. En algunos países productos de venta libre también están disponibles en supermercados y otros puntos de venta. [2]

**Buenas Prácticas en Farmacia -BPF:** Conjunto de normas que sirven para clarificar y asegurar los servicios que presentan los farmacéuticos sean de calidad apropiada. [3]

**Buenas Prácticas de Fabricación -BPM:** buenas prácticas de fabricación (good manufacturing practices, GMP). Conjunto de procedimientos y normas destinados a garantizar la producción uniforme de lotes de medicamentos que satisfagan las normas de identidad, actividad, pureza, etc. Otras definiciones hacen aún más explícito que las buenas prácticas de fabricación incluyen, además, los programas de control y garantía de calidad. Sinónimo: buenas prácticas de manufactura. [1]

**Calidad:** 1) En general, la naturaleza esencial de un producto y la totalidad de sus atributos y propiedades, las cuales determinan su idoneidad para los propósitos a los cuales se destina. En el caso de un medicamento, su calidad estaría determinada por su identidad, pureza, contenido o potencia y cualesquiera otras propiedades químicas, físicas, biológicas o del proceso de fabricación que influyen en su aptitud para producir el efecto para el cual se destina. 2) Aptitud del medicamento para el uso al cual se destina, la cual está determinada por: a) su eficacia, ponderada respecto a su seguridad, según la declaración rotulada o promovida por el fabricante; y b) su conformidad respecto a las especificaciones de identidad, concentración, pureza y otras características. Se entiende que estos dos grupos de factores son interdependientes, puesto que las especificaciones se establecen para garantizar la eficacia y la seguridad. [4]

**Calidad de la atención de la salud:** Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. (Avedis Donabedian) [5]

**Costo-efectividad:** En un análisis de costo efectividad se determina de forma numérica cuál es la relación entre los costes de una intervención dada y las consecuencias de ésta, con la particularidad de que dichas consecuencias se evalúan en las mismas unidades naturales que pueden utilizarse en la práctica clínica habitual (p. ej., años de vida ganados, número de vidas salvadas) [6]

**Denominación Común Internacional (DCI):** Denominación de un fármaco o principio activo aprobado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). [1]

**Dispensación:** Suministrar un medicamento clínicamente apropiado a un paciente o a la persona encargada de su cuidado, normalmente mediante la presentación de una receta médica para su administración por el propio paciente o por parte de otro profesional, y aconsejar sobre su uso adecuado. [2]

**Eficacia:** La eficacia es el grado o extensión en que una intervención muestra mayores beneficios que daños bajo circunstancias ideales. [2]

**Estudios de utilización de medicamentos:** Son aquellos estudios epidemiológicos descriptivos con los que se pretende determinar cuáles son los patrones, perfiles y otras características de la oferta, la prescripción, la dispensación, el consumo, el cumplimiento terapéutico y cualquier otra faceta relacionada con los medicamentos en una población determinada, con el objetivo de conseguir, mediante el análisis de los mismos, su uso racional. [7]

**Farmacia (oficina de farmacia):** Establecimientos sanitarios de dispensación de medicamentos (de prescripción y venta libre; reembolsables y no reembolsable) a los pacientes. Las farmacias están sujetas a la legislación de farmacias (por ejemplo, la legislación nacional en materia de apertura y propiedad). En muchos países, las oficinas de farmacia son establecimientos privados, pero las farmacias públicas (es decir, de propiedad pública) también existen. La prestación farmacéutica para pacientes hospitalarios es proporcionada por farmacias de hospitales o depósitos farmacéuticos (en algunos casos las farmacias de hospitales también actúan como oficinas de farmacia).[2]

**Farmacia Hospitalaria:** Es el servicio de atención de la salud, que abarca el arte, la práctica y el ejercicio de la profesión del farmacéutico de hospital en la selección, preparación, conservación, formulación, y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios, así como del asesoramiento a otros profesionales sanitarios y a los pacientes sobre su uso seguro, eficaz y eficiente. La farmacia hospitalaria es un campo especializado de la farmacia que forma parte integral de la atención de la salud del paciente en un hospital. [2]

**Farmacovigilancia:** Es la disciplina y proceso de control de la seguridad de los medicamentos y la adopción de medidas para reducir los riesgos y aumentar los beneficios de los medicamentos. Es una función clave de la salud pública. [2]

**Fecha de expiración:** 1) Fecha colocada en el empaque inmediato de un producto medicamentoso que indica el periodo durante el cual se espera que el producto satisfaga las especificaciones. Esta fecha se establece para cada lote mediante la adición del periodo de vida útil a la fecha de fabricación. 2) Fecha proporcionada por el fabricante de una manera no codificada, que se basa en la estabilidad del producto farmacéutico y después de la cual el medicamento no debe usarse. Sinónimos: fecha de vencimiento, fecha de caducidad. [1]

**Forma farmacéutica:** Forma física que caracteriza al producto farmacéutico terminado, a saber, comprimidos, cápsulas, jarabes, supositorios, etc. En los últimos 20 o 30 años, con el desarrollo de la biofarmacia y específicamente con el reconocimiento de la importancia de la biodisponibilidad, se ha enfatizado el papel que juegan las formas de dosificación como sistemas de liberación o de entrega de medicamentos o principios activos. Dicha concepción se traduce en la aceptación de la necesidad de evaluar su aptitud para liberar el principio activo, el cual es su principal característica. [1]

**LASA:** Los medicamentos LASA (del inglés Look-Alike & Sound-Alike) son medicamentos que se parecen físicamente o que sus nombres suenan parecido, condición que aumenta la posibilidad de ocurrencia en la prescripción, digitación, dispensación y administración de estos medicamentos. [8]

**Medicamento o Producto farmacéutico:** Cualquier sustancia o combinación de sustancias que posea propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en los seres humanos; cualquier sustancia o combinación de sustancias que puedan ser utilizados o administrados a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o establecer un diagnóstico médico. [2]



**Prescripción:** Es una orden escrita (receta) normalmente elaborada por un médico a un farmacéutico para la provisión de un medicamento o tratamiento a sus pacientes. Una receta puede contener varios elementos. El número máximo de elementos en una receta se encuentra regulado en muchos países. [2]

**Procedimiento operativo estándar (POE):** (standard operating procedure, SOP). 1) Procedimiento escrito que ofrece instrucciones para efectuar operaciones de carácter general (por ejemplo, operación, mantenimiento y limpieza de equipo), no circunscrito a un material o producto específico. En determinados casos, el procedimiento operativo estándar se emplea para suplementar documentos de producción. Sinónimo: procedimiento operativo normalizado. 2) Instrucciones detalladas necesarias para realizar cada actividad o tarea relacionada directa o indirectamente con la ejecución del método analítico. [1]

**Problemas relacionados con medicamentos - PRM:** Son problemas de salud, entendidos como resultados clínicos negativos, derivados de la farmacoterapia que, producidos por diversas causas, conducen a la no consecución del objetivo terapéutico o a la aparición de efectos no deseados. [2]  
**Reacción adversa al medicamento:** Respuesta nociva o inesperada a un medicamento ante el suministro de dosis adecuadas del mismo para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad o rehabilitación, corrección o modificación de las funciones fisiológicas. [2]

**Registro sanitario:** Proceso de evaluación de un producto farmacéutico que, siendo favorable, se traduce en una inscripción en un rol especial con numeración correlativa que mantiene el Instituto, previo a su distribución y uso. [2]

**Riesgo:** Posibilidad o probabilidad de que pueda producirse un evento, generalmente considerado nocivo. [1]

**Seguridad (medicamento seguro):** Es aquel cuya producción, distribución, almacenamiento y dispensación han observado las normas de calidad que permiten garantizar que, efectivamente, el producto es capaz de brindar los efectos terapéuticos para los que ha sido indicado. [9]

**Servicios Farmacéuticos:** 1) El grupo de prestaciones relacionadas con el medicamento, destinadas a apoyar las acciones de salud que demanda la comunidad, a través de una atención farmacéutica que permita la entrega expedita y oportuna de los medicamentos a pacientes hospitalizados y ambulatorios, con criterios de calidad en la farmacoterapia. 2) Son parte integrante de los servicios y programas de salud, y representan un proceso que abarca el suministro de medicamentos en todas y cada una de sus etapas constitutivas, la conservación y control de la calidad, la seguridad y eficacia terapéutica de los medicamentos, el seguimiento y evaluación de la utilización, la obtención y difusión de información de medicamentos y la educación permanente de los demás miembros del grupo de salud, el paciente y la comunidad para asegurar el uso racional de los medicamentos. [1]

**Trazabilidad de un producto:** La trazabilidad es una herramienta eficaz que garantiza al paciente, la calidad y seguridad de los medicamentos a los que expone el cuidado de su salud. De igual forma, se evitan perturbaciones en los agentes financiadores, asegurando la viabilidad del sistema en su integridad, controlando en tiempo real las transacciones de los medicamentos, verificando el origen de los mismos, y registrando la historia de localizaciones y traslados a lo largo de toda la cadena de distribución y de provisión. De tal manera es posible detectar todas aquellas anomalías que pueden presentarse en el tránsito del medicamento desde su origen hasta la dispensa.

Un adecuado sistema de trazabilidad permite, por ejemplo, la localización inmediata de los medicamentos que por diferentes motivos, sanitarios o no, hubieran de ser retirados o impedidos de que lleguen al circuito asistencial o comercial. [10]

**Uso Racional del Medicamento:** El uso racional de medicamentos requiere que “los pacientes reciban los medicamentos adecuados a sus necesidades clínicas, en dosis que satisfagan sus propias necesidades individuales, por un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y su comunidad”. Esta definición hace referencia a la buena calidad (es decir, adecuado y apropiado) del uso de productos farmacéuticos por los proveedores y los consumidores, incluida la adherencia al tratamiento. [2]

## BIBLIOGRAFÍA

1. Arias, T. (1999). *Glosario de Medicamentos* (1° ed.). OPS/OMS.
2. Gesundheit Osterreich/ Who Collaborating Center for Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies. *Glosario de Términos Farmacéuticos* (abril 2012). Obtenido de <http://whocc.goeg.at/Literaturliste/Dokumente/MethodologyTemplate/Spanish%20Glossary%20final.pdf>
3. Serie de Informes técnicos OMS, N. 9. (07 de junio de 2011). Directrices conjuntas FIP/OMS sobre buenas prácticas en farmacia: Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de [https://www.fip.org/www/uploads/database\\_file.php?id=334&table\\_id=](https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=334&table_id=)
4. <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/751/9275323054.pdf?sequence=1>
5. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58\\_n1/casalud.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm)
6. <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-analisis-coste-efectividad-evaluacion-economica-intervenciones-13060174>
7. <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap29.pdf>
8. MEDICAMENTOS LASA. (junio de 2009). *VigiFar*. No. 2. Recuperado de [http://www.hospitalpablotobonuribe.net/hptu/images/stories/vigifar\\_junio09.pdf](http://www.hospitalpablotobonuribe.net/hptu/images/stories/vigifar_junio09.pdf)
9. [https://www.cofatuc.org.ar/nov\\_medicamento\\_seguro.php](https://www.cofatuc.org.ar/nov_medicamento_seguro.php)
10. <http://www.cofa.org.ar/wp-content/uploads/2012/12/Instructivo-Programa-de-Trazabilidad.pdf>

## ANEXO

Evaluaciones de los países miembros de ORAS - CONHU para cada una de las tareas y funciones de la propuesta de guía de Buenas Prácticas en Farmacia.

FUNCIONES	TAREAS	FUENTE	BOL	CHI	COL	ECU	PER	VEN	PROMEDIO
<b>Función 1:</b> Preparar, adquirir, almacenar, custodiar, distribuir, dispensar y eliminar y/o gestionar la disposición final medicamentos y dispositivos médicos	<b>Tarea A:</b> Preparar medicamentos extemporáneos y fórmulas magistrales	FIP/OMS	5	5	4	4	5	5	4.7
	<b>Tarea B:</b> Adquirir, almacenar y custodiar medicamentos y dispositivos médicos	FIP/OMS	5	5	5	5	5	5	5.0
	<b>Tarea C:</b> Distribuir medicamentos y dispositivos médicos	FIP/OMS	5	3	4	3	3	3	3.5
	<b>Tarea D:</b> Dispensar medicamentos y dispositivos médicos	FIP/OMS	5	5	5	4	5	5	4.8
	<b>Tarea E:</b> Eliminar y/o gestionar la disposición final medicamentos y dispositivos médicos	FIP/OMS	2	4	3	4	4	5	3.7
<b>Función 2:</b> Fomentar, mantener y mejorar el desempeño profesional	<b>Tarea A:</b> Planificar e implementar estrategias de desarrollo profesional continuo para mejorar el desempeño actual y futuro	FIP/OMS	5	5	4	3	5	5	4.5
	<b>Tarea B:</b> Participar en actividades para la adquisición de competencias de futuros profesionales químicos farmacéuticos.	Propuesta para guía regional	5	5	4	3	4	5	4.3
	<b>Tarea C:</b> Participación en actividades de investigación y desarrollo	Propuesta para guía regional	5	3	4	3	4	3	4.3

<b>Función 3:</b> Contribuir a mejorar la efectividad del sistema sanitario y la salud pública	<b>Tarea A:</b> Difundir información contrastada sobre medicamentos y diversos aspectos del autocuidado	FIP/OMS	5	5	4	3	5	5	4.5
	<b>Tarea B:</b> Participar en servicios y actividades de prevención y promoción	FIP/OMS	5	5	4	4	5	5	4.7
	<b>Tarea C:</b> Cumplir con obligaciones, directrices y legislaciones profesionales nacionales	FIP/OMS	5	5	4	5	5	5	4.8
	<b>Tarea D:</b> Recomendar y apoyar las políticas nacionales que fomenten mejores resultados de salud	FIP/OMS	5	4	4	4	5	5	4.5
	<b>Tarea E:</b> Participar en programas y comités interdisciplinarios	Propuesta para guía regional	5	3	4	4	3	5	4.0
	<b>Tarea F:</b> Contribuir en la farmacovigilancia	Propuesta para guía regional	5	5	4	4	5	5	4.7
<b>Función 4:</b> Desarrollar actividades administrativas y de gestión	<b>Tarea A:</b> Contribuir con la administración eficiente de los recursos de la entidad y del Estado	Propuesta para guía regional	5	5	4	4	5	5	4.7
	<b>Tarea B:</b> Fomentar el aseguramiento de la calidad.	Propuesta para guía regional	5	5	4	4	5	5	4.7

	<b>Tarea C:</b> Gestión de Errores.	<b>Propuesta para guía regional</b>	5	5	4	4	5	5	4.7
	<b>Tarea D:</b> Definir y establecer los Procedimientos Operativos Estandarizados (POEs)	<b>Propuesta para guía regional</b>	5	5	4	5	5	5	4.8
<b>Función 5:</b> Ofrecer una gestión eficaz de los tratamientos farmacológicos	<b>Tarea A:</b> Evaluar el estado y las necesidades de salud del paciente	<b>FIP/OMS</b>	4	5	3	4	5	5	4.3
	<b>Tarea B:</b> Gestionar el tratamiento farmacológico de los pacientes	<b>FIP/OMS</b>	5	5	3	4	5	5	4.5
	<b>Tarea C:</b> Controlar el progreso y los resultados del paciente	<b>FIP/OMS</b>	4	5	3	4	5	5	4.3
	<b>Tarea D:</b> Ofrecer información sobre medicamentos y problemas relacionados con la salud	<b>FIP/OMS</b>	5	5	3	3	5	5	4.3



## LISTA DE EXPERTOS Y COLABORADORES



### **BOLIVIA**

Patricia Tames Parra



### **CHILE**

Jorge Antonio Cárdenas Rojas  
Juan Arellano Mañan



### **COLOMBIA**

María Cristina Baracaldo Cortés



### **ECUADOR**

Silvia Álvarez Freire



### **PERÚ**

Jesús Susana del Rocío Vásquez Lezcano



### **VENEZUELA**

Angela Gómez  
Jorge Véliz Pacheco

### **OPS/OMS**

Victoria de Urioste B.

Especialista en Medicamentos, Vacunas y Tecnologías en Salud  
Subregión Sudamérica PAHO/WHO La Paz - Bolivia

### **ORAS - CONHU**

Marianela Villalta Contreras

Consultora para el Área de Sida, Sangre Segura, Medicamentos y Evaluación de  
Tecnologías Sanitarias





**ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2018**

Av. Paseo de la República N° 3832  
San Isidro. Tercer Piso. Lima - Perú  
Teléfonos: (00-51-1) 422 6862 / 611 3700  
[contacto@conhu.org.pe](mailto:contacto@conhu.org.pe)  
[www.orasconhu.org](http://www.orasconhu.org)