

SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PAÍSES PARTICIPANTES EN LA
CONFERENCIA PANAMERICANA DE EDUCACIÓN
FARMACÉUTICA RESPECTO A LA REGULACIÓN, ESTÁNDARES DE
PRÁCTICA Y EDUCACIÓN FARMACÉUTICA DE FORMACIÓN
CONTINUA COMO FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO PARA EL
DESARROLLO DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ORGANIZACIONES PROFESIONALES
Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica
Organización Panamericana de la Salud

Grupo ejecutor
Beatriz Badilla Baltodano
Nuria Montero Chinchilla
Yajaira Quesada Rojas

INFORME DE
PROYECTO
DICIEMBRE 2020

Índice de contenidos

1. Introducción	2
2. Agradecimiento	2
3. Grupo ejecutor del proyecto	2
4. Objetivo general	2
5. Objetivos específicos	3
6. Metodología	3
7. Instrumento de recolección de información para las organizaciones profesionales	5
8. Limitaciones	6
9. Análisis de datos	6
10. Resultados	7
I. Regulación, control y fiscalización de los servicios farmacéuticos	7
II. Organización y gestión de los servicios farmacéuticos	7
III. Formación y educación continua en servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud	7
IV. Actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos	7
V. Investigación en servicios farmacéuticos	7
VI. Factores críticos de éxito para el diseño, la implementación y desarrollo de los servicios farmacéuticos basado en atención primaria de salud	7
Resumen de resultados	7
11. Conclusiones y recomendaciones	7
12. Bibliografía consultada	7

1. Introducción

Como parte de los acuerdos tomados en la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (CPEF) realizada en octubre de 2018 en Quito, Ecuador, se estableció la necesidad de la incorporación de las competencias necesarias para los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud (SFAPS) en los currícula de las carreras de farmacia y en los planes de educación continua que las carreras y las organizaciones profesionales farmacéuticas ofrecen. Con este fin se estableció el Grupo de Trabajo en Servicios Farmacéuticos basado en Atención Primaria de Salud (GT-SFAPS) quien consideró que para alcanzar tal objetivo, era necesario evaluar la situación actual de los países respecto a la regulación, estándares de práctica y educación farmacéutica de formación y continua como factores críticos de éxito para el desarrollo de los SFAPS, reconocer las acciones que las carreras de farmacia realizan en el plan de formación académica y las actividades de educación farmacéutica continua que incorporan las competencias necesarias para el desarrollo de los SFAPS e identificar las acciones que realizan las organizaciones farmacéuticas profesionales en esta misma línea. La investigación en estos temas debía incluir tanto a las escuelas o facultades de farmacia como a las organizaciones profesionales farmacéuticas.

En cumplimiento con lo establecido en la fecha antes citada, el GT-SFAPS presentó en enero de 2019 ante el Comité Directivo de la CPEF un proyecto para abordar estos temas, el cual luego de incluir las observaciones realizadas por los miembros directivos y los representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ante la CPEF, fue aprobado para su ejecución en marzo de 2019.

El grupo de trabajo estuvo conformado por miembros del Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica y del Foro Farmacéuticos de las Américas, todas ellas participantes en la CPEF de 2018.

El presente es el informe correspondiente a los resultados obtenidos en las organizaciones profesionales farmacéuticas.

2. Agradecimiento

El GT-SFAPS desea dejar patente el agradecimiento al Foro Farmacéutico de las Américas y al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica por el apoyo brindado en la parte logística del proceso y en la contratación de la persona que realizó el tratamiento estadístico de los datos y a los miembros de las organizaciones profesionales, por medio de los cuales se obtuvieron las respuestas a los instrumentos de recolección de información.

3. Grupo ejecutor del proyecto

- Beatriz Badilla Baltodano,
- Nuria Montero Chinchilla,
- Yajaira Quesada Rojas.

4. Objetivo general

Fortalecer la incorporación de las competencias necesarias para el desarrollo de los SFAPS en el plan de formación académica y en los programas de educación farmacéutica continua.

5. Objetivos específicos

- 5.1 Evaluar la situación actual de los países participantes en el grupo de trabajo respecto a la regulación, estándares de práctica y educación farmacéutica de formación y continua como factores críticos de éxito para el desarrollo de los SFAPS.
- 5.2 Reconocer las acciones que la Facultad/Escuela realiza para la incorporación de las competencias necesarias para el desarrollo de los SFAPS en el plan de formación académica y en los programas de educación farmacéutica continua.
- 5.3 Reconocer las acciones que realizan las organizaciones farmacéuticas profesionales para la incorporación de las competencias necesarias para el desarrollo de los SFAPS en sus programas de educación farmacéutica continua.
- 5.4 Establecer actividades colaborativas con las organizaciones académicas y profesionales que permitan superar las debilidades encontradas en el diagnóstico.

6. Metodología

Para cumplir con los objetivos propuestos se realizó una revisión exhaustiva de la literatura sobre el tema de los SFAPS que permitió obtener insumos para la elaboración de varios instrumentos de recopilación de información (IRI) que fueron aplicados a las carreras de farmacia y a las organizaciones profesionales farmacéuticas.

Con los elementos obtenidos se elaboraron dos instrumentos de recolección de información (IRI), uno de ellos dirigido a las organizaciones farmacéuticas profesionales y otro a las facultades o escuelas de farmacia, para determinar:

- a) Las funciones relacionadas a SFAPS que está realizando actualmente el farmacéutico en su práctica profesional.
- b) El grado de abordaje de los factores críticos de éxito para el desarrollo de SFAPS en el país.
- c) Información general sobre la educación interprofesional y las prácticas colaborativas.

Para uniformar los elementos y criterios que facilitarán las respuestas, se elaboró un glosario que fue adjuntado a los IRI.

El proceso de validación tuvo una etapa *interna*, en la que los IRI y el glosario fueron sometidos al escrutinio de todos los miembros del GT-SFASP que decidieron formar parte de este grupo en la sesión final de la pasada CPEF, a excepción del grupo ejecutor quien los elaboró. Con las observaciones y modificaciones propuestas, los documentos fueron

llevados a la validación *externa*. Esta consistió en dos etapas. En la primera, los IRI y el glosario fueron enviados a los miembros de OPS el 30 de julio de 2019 para sus observaciones. Con los cambios introducidos por los representantes de OPS, se procedió a la segunda parte de la validación externa. En este caso el 24 de agosto de 2019 fueron enviados a nueve personas de diferentes países miembros de la CPEF, seleccionadas por su compromiso y conocimiento del tema de SFAPS.

Personas participantes, según país, en la validación externa de los instrumentos de recolección de información y del glosario del Grupo de Trabajo de Servicios Farmacéuticos basados en Atención Primaria de Salud

País	Nombre	Dirección electrónica
Argentina	Pamela Bertoldo	Pamela.bertoldo@gmail.com
Brasil	Joselia Frade	joselia@cff.org.br
Chile	Patricia Acuña	patricia.acuna@uv.cl
Costa Rica	Luis Esteban Hernández	lehs11@gmail.com
Costa Rica	Luis Pastor	ljpastor@icloud.com
Ecuador	Verónica Villota	vvillota@esepoch.edu.ec
Guatemala	Raquel Pérez Obregón	raquelobregon@gmail.com
México	Luis Mora	luismorag13@live.com.mx
Panamá	Leida Barrios	leidab30@gmail.com

Los resultados de la validación fueron revisados por el grupo executor e incluidos los cambios pertinentes para obtener el glosario y los IRI finales, que fueron traducidos al inglés y al portugués.

Posterior al proceso de validación, se envió a todos los delegados de la CPEF un instrumento para recopilar la información del nombre de las carreras de farmacia, sus autoridades y la dirección electrónica de contacto; lo mismo se hizo con las organizaciones profesionales. Se envió la solicitud a los 24 delegados de país.

Se elaboró una carta para cada delegado de país con las indicaciones del procedimiento a seguir para el envío de los IRI a sus respectivas universidades y organización u organizaciones profesionales farmacéuticas. A esta nota se adjuntó una carta dirigida a la autoridad de cada carrera o facultad de farmacia y otra al presidente de la organización profesional que el delegado debía enviar con su firma. Ambos documentos también fueron elaborados en inglés y portugués, para ser usados según fuera el caso.

Los IRI junto con las cartas antes mencionadas fueron enviados a los delegados en la última semana de octubre de 2019. Se estableció como fecha final para la recepción de los IRI llenos, la segunda semana de diciembre. Fue necesario hacer varios recordatorios a las autoridades de las facultades o escuelas de farmacia y de las organizaciones profesionales farmacéuticas y ampliar el plazo hasta inicios de febrero a solicitud de algunos países. La aplicación del IRI correspondiente a las facultades o escuelas de farmacia estuvo a cargo de

los delegados y, de acuerdo con las instrucciones que se les dieron, el IRI debía ser enviado a todas las instituciones académicas de su país de representación.

El envío de IRI de las asociaciones profesionales fue realizado por las personas miembros del Foro Farmacéutico de las Américas (FFA) que forman parte del grupo ejecutor del proyecto.

7. Instrumento de recolección de información para las organizaciones profesionales

Este documento tenía como propósito recolectar la información que permita evaluar la situación actual de los países participantes en la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (CPEF) respecto a la regulación, estándares de práctica, educación farmacéutica de formación académica y educación continua como factores críticos de éxito para el desarrollo de los Servicios Farmacéuticos en Atención Primaria de Salud (SFAPS).

EL IRI se debió completar en función de la situación actual del país y de la organización profesional a la que pertenecía quien llenaba el documento y cada participante definió los mecanismos propios para recolectar la información solicitada de acuerdo con su situación particular.

Cada uno de los apartados de los IRI tenía un espacio para realizar aclaraciones o aportes en las que era posible incluir aspectos que no hubieran sido contemplados en los ítems. Cada ítem tenía la posibilidad de cuatro respuestas, a saber: *Si*, *No*, *No sabe/No responde (NS/NR)*, *No aplica*. En algunas partes del IRI se plantearon preguntas abiertas. Se incluyó un glosario con el objetivo de aclarar algunos términos utilizados en la encuesta, el cual se sugirió leer con anticipación al llenado del instrumento.

El análisis estadístico consistió en la obtención del porcentaje de respuestas en cada una de las posibilidades que ofreció el IRI para los ítems y la comparación posterior.

El instrumento estuvo compuesto de seis partes con los siguientes apartados:

- I Regulación, control y fiscalización de los servicios farmacéuticos.
- II Organización y gestión de los servicios farmacéuticos.
- III Formación y educación continua en SFAPS.
- IV Actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos.
- V. Investigación en servicios farmacéuticos
- VI. Factores críticos de éxito para el diseño, la implementación y desarrollo de SFAPS.

Cada una de las partes del IRI, a excepción la VI, tenía un espacio para observaciones, que se adjuntan en su espacio correspondiente. Para facilitar el manejo de los datos y particularmente el análisis por parte de las autoridades destinatarias de la información, el informe final se elaboró en dos partes, una de ellas correspondiente a los resultados obtenidos por las facultades y escuelas de farmacia y otra al de las organizaciones profesionales farmacéuticas. El presente documento contiene los resultados de las segundas.

8. Limitaciones

Dada las características de la población estudiada, el número de encuestas por país, no es el mismo. De las 29 organizaciones farmacéuticas a las que se les envió la encuesta, solo 11 de ellas contestaron (38%).

9. Análisis de datos

Para el estudio de las respuestas recibidas se procedió a tabular y realizar un análisis estadístico de tipo descriptivo apoyados en el cálculo del porcentaje de respuesta positiva global y por país. La información es presentada en gráficos y tablas sencillas en las que se utilizó la siguiente escala de colores para facilitar la interpretación:



RESULTADOS

CONTENIDOS DEL CUESTIONARIO APLICADO A LAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES

- I. Regulación, control y fiscalización de los servicios farmacéuticos
- II. Organización y gestión de los servicios farmacéuticos
- III. Formación y educación continua en SFAPS
- IV. Actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos
- V. Investigación en servicios farmacéuticos
- VI. Factores críticos de éxito para el diseño, la implementación y desarrollo de SFAPS



RESPUESTA DE 11 ORGANIZACIONES PROFESIONALES



PROVENIENTES DE 10 PAÍSES

PAÍSES QUE RESPONDIERON EL CUESTIONARIO APLICADO

Argentina



Estados Unidos



Colombia



Guatemala



Costa Rica



Panamá



Cuba



República Dominicana



Ecuador



Uruguay



Tabla 1. Nombre de las organizaciones profesionales que respondieron el instrumento de recolección de información según país

País	Organización Profesional
Argentina	Federación Farmacéutica Argentina, FEFARA
Colombia	Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia
Costa Rica	Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica
Cuba	Ministerio de Salud Pública. (Sociedad Cubana de Ciencias Farmacéuticas)
Ecuador	Colegio de Químicos, Bioquímicos y Farmacéuticos de Pichincha.
Guatemala	Asociación de Químicos Farmacéuticos de Guatemala (ASOFARGUA)
Estados Unidos de Norteamérica	American Pharmaceutical Association (APhA)
	American Society of hospital Pharmacists (ASHP)
Panamá	Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá (CNF)
República Dominicana	Asociación Farmacéutica Dominicana
Uruguay	Asociación de Química y Farmacia del Uruguay

Fuente: elaboración propia

I. Regulación, control y fiscalización de los servicios farmacéuticos

Tabla 2. Regulaciones, controles y fiscalizaciones de los servicios farmacéuticos a nivel nacional, federal, provincial o institucional (según sea la organización geopolítica de su país)

1.1 Indique si el país, a nivel nacional, federal, provincial o institucional (según sea la organización geopolítica de su país)

1.1 Dispone de:	Sí	No	NS/NR	No aplica	Total
1.1.1 Normas que regulan el ejercicio profesional y las actividades que realiza el farmacéutico.	100%	0%	0%	0%	100%
1.1.2 Normas que regulan los procesos de inspección, vigilancia y control de establecimientos farmacéuticos.	100%	0%	0%	0%	100%
1.1.3 Buenas prácticas en farmacia basadas en referentes internacionales, por ejemplo: Organización Mundial de la Salud, Federación Internacional Farmacéutica, Organización Panamericana de la Salud y Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica.	81,82%	18,18%	0%	0%	100%
1.1.4 Estándares de desempeño profesional establecidos con fundamento en las buenas prácticas en farmacia.	63,64%	36,36%	0%	0%	100%
1.1.5 Normas o protocolos de actuación interprofesional con otros profesionales de salud para desarrollar actividades o servicios farmacéuticos.	72,73%	27,27%	0%	0%	100%

1.1 Dispone de:	Sí	No	NS/NR	No aplica	Total
1.1.6 Reglamentación y su aplicación relacionadas con la farmacovigilancia de medicamentos.	100%	0%	0%	0%	100%
1.1.7 Reglamentación y su aplicación para controlar la calidad de los medicamentos, los medicamentos adulterados y los medicamentos falsificados.	100%	0%	0%	0%	100%
1.1.8 Normas sobre registros sanitarios de medicamentos y otros productos de interés sanitario.	100%	0%	0%	0%	100%
1.1.9 Legislación sobre buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos y otros productos de interés sanitario.	81,82%	9,09%	0%	9,09%	100%
1.1.10 Normas y protocolos para la elaboración y aseguramiento de la calidad de las preparaciones magistrales y oficinales.	54,55%	36,36%	0%	0,09%	100%
1.1.11 Legislación sobre la confidencialidad de la información relacionada con el paciente.	100%	0%	0%	0%	100%
1.1.12 Procedimientos operativos relacionados con los servicios farmacéuticos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
1.1.13 Normas para documentar y evaluar las actividades profesionales del farmacéutico en los servicios farmacéuticos.	72,73%	18,18%	9,09%	0%	100%
1.1.14 Normas y procedimientos relacionados con las actividades de revisión de la medicación, incluido el seguimiento farmacoterapéutico.	63,64%	36,36%	0%	0%	100%
1.1.15 Normas y procedimientos relacionados con las actividades de autocuidado, incluyendo el asesoramiento necesario, el suministro de medicamentos u otro tratamiento para los síntomas de afecciones leves que puedan ser autotratadas de manera correcta (servicio de recomendación o indicación farmacéutica).	36,36%	63,64%	0%	0%	100%
1.1.16 Normas sobre la prescripción de medicamentos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
1.1.17 Normas sobre la comercialización y la promoción de los medicamentos.	100,0%	0,0%	0%	0%	100%
1.1.18 Normas relacionadas con el contacto de los farmacéuticos con los profesionales prescriptores de medicamentos.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
1.1.19 Normas relacionadas con la evaluación de los datos sobre el uso de los medicamentos en las prácticas médicas y farmacéuticas.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
1.1.20 Normas relacionadas con programas de educación continua para los profesionales de la salud.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
1.1.21 Un sistema de recertificación profesional farmacéutica a lo largo de toda la vida profesional.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
1.1.22 Una política de medicamentos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%

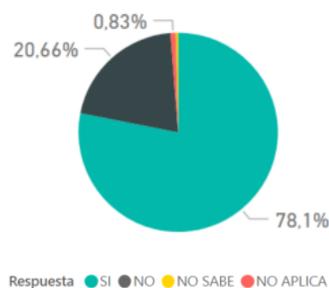
Fuente: elaboración propia

2. Condición del registro de los farmacéuticos en las organizaciones profesionales	Si	No	NS/NR	No aplica	Total
2.1 Para ejercer la profesión farmacia, en el país es obligatorio estar inscrito o colegiado a la organización profesional farmacéutica nacional, federal o provincial, según su organización geopolítica.	54,55%	36,36%	0%	9.09%	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 1 y 2. Disposición general y por país de la normativa de regulación, control y fiscalización de los servicios farmacéuticos

1. Distribución porcentual por respuesta



2. Distribución de respuestas según país



Fuente: elaboración propia

Al analizar el porcentaje de repuesta positiva por país, se encontró que únicamente Estados Unidos (APhA y ASHP) dispone del 100% de ítems evaluados en esta sección, seguido por Cuba (95.5%), Argentina y Costa Rica (86.4%).

El analisis de los datos suministrados permite establecer que, en términos generales, se dispone de normativa adecuada que permite el desarrollo y la implementación de los servicios farmacéuticos, basada esta apreciación en que, en 11 de los 22 ítems evaluados, se obtienen valores superiores al 80%. Es de resaltar la existencia de una política de medicamentos en el 90% de los países participantes. Con valores alrededor del 50% se encuentran elementos importantes de educación continua y de recertificación profesional. Llama la atención que solamente un tercio de los países participantes dispone de normas y procedimientos relacionados con las actividades de autocuidado, incluyendo el asesoramiento necesario, el suministro de medicamentos u otro tratamiento para los síntomas de afecciones leves que puedan ser autotratadas de manera correcta (servicio de recomendación o indicación farmacéutica). Solamente en la mitad de los países participantes es obligatorio estar inscrito o colegiado a la organización farmacéutica nacional, federal o provincial.

OBSERVACIONES

País	Respuesta
Argentina	En Argentina, hay una gran heterogeneidad en cada provincia en relación a la regulación del ejercicio Farmacéutico en el ámbito privado (oficinas de farmacias) y ámbito público (CAPS, Hospitales).
Colombia	Las normas que regulan la profesión farmacéutica en términos de Atención Farmacéutica no son específicas, ni tienen restricciones. En Colombia coexisten cuatro ocupaciones relacionadas con la farmacia: El Químico Farmacéutico, equivalente al

País	Respuesta
	farmacéutico, el Tecnólogo en regencia de Farmacia, el Técnico Auxiliar en Servicios Farmacéuticos y una que no exige formación sino certificación de experiencia que es el Droguista. El accionar específico del farmacéutico está descrito en alrededor del 2% de las guías de práctica clínica nacional. El Registro del Químico Farmacéutico, si bien se realiza actualmente en el Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos, es realmente una delegación de funciones del Ministerio, quien es el que maneja el Registro Único de Talento Humano en Salud, para todo el país
Costa Rica	El sistema de recertificación profesional no es obligatorio. Solo cumplen con un puntaje por cursos de actualización.
Cuba	<p>En el acápite 1.1.12 referente a la existencia de procedimientos operativos relacionados con los servicios farmacéuticos, como país contamos con un Programa Nacional de Medicamentos, el Reglamento General para Farmacias Comunitarias y el Manual de Normas y Procedimientos para Farmacias Comunitarias.</p> <p>En el acápite 1.1.15 existen dudas en cuanto a lo que se refiere, en nuestro país la promoción y prevención de salud forman parte de todos los servicios que se brindan incluyendo los servicios farmacéuticos. Se garantiza el suministro de medicamentos para toda la población tributaria del uso de los mismos. El acto de prescripción médica solo corresponde al personal médico.</p>
Ecuador	<p>Existe muy poca normativa sobre atención farmacéutica, en su mayoría son pocos artículos de la ley anexas a Ley Orgánica de Salud vigente.</p> <p>Hace unos meses con motivo del Día Mundial del Químico Farmacéutico se hizo el lanzamiento del Manual de etiquetado de medicamentos que está siendo aplicado a nivel nacional.</p> <p>Al momento se está elaborando un Manual de Atención Farmacéutica con expertos del MSP, en el que fueron invitados a revisar QF/BF de la academia, farmacias privadas y hospitalarias y organismos de control, al momento están incorporando las observaciones realizadas en el taller de socialización y está previsto que salga en los próximos días para ser aplicado de manera obligatoria a nivel nacional.</p>
Estados Unidos (APhA)	In the United States Pharmacists do not have mandatory membership in Pharmacy Organizations. There is requirement to register with the Board of Pharmacy in each state. Each state has their specific requirements for licensure and the number of continuing education credits required for licensure. In addition, there might be Federal requirements _that are different from state requirements.
Estados Unidos (ASHSP)	<p>Pertaining to question 1.1.3, although the country does consider international references such as the World Health Organization, practice is largely dictated by individual states' legislation.</p> <p>Pertaining to question 1.1.10, unsure of what "the master and office preparations" is referring to.</p>
Guatemala	NR
Panamá	NR
República Dominicana	NR
Uruguay	Se consideraron Normas a lo formalizado por el organismo Regulador Ministerio de Salud

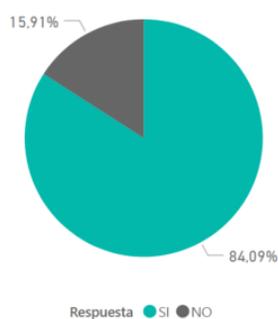
Tabla 3. Organización y gestión de los servicios farmacéuticos

2.1 Los farmacéuticos de su país:	Sí	No	NS/NR	No aplica	Total
2.1.1 Disponen de acceso a las tecnologías de la información y comunicación (TIC's) y sus aplicaciones en la práctica farmacéutica referida a los servicios farmacéuticos.	72,27%	27,73%	0%	0%	100%
2.1.2 Participan en puestos de responsabilidad relacionados con la formulación de políticas y reglamentación en materia de medicamentos, de productos sanitarios y de prestación de servicios farmacéuticos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
2.1.3 Interactúan con otros profesionales de salud en relación con los asuntos farmacoterapéuticos del paciente.	100%	0%	0%	0%	100%
2.1.4 Cuentan con acceso a la documentación de lo acontecido durante la visita del paciente al profesional de la salud (expediente clínico, expediente de salud, historia clínica).	100%	0%	0%	0%	100%
2.1.5 Cuentan con acceso al perfil farmacoterapéutico del paciente (historia medicamentosa, historia de medicamentos).	100%	0%	0%	0%	100%
2.1.6 Tienen acceso a información independiente, amplia, objetiva y actualizada sobre medicamentos, farmacoterapia y otros temas de salud.	100%	0%	0%	0%	100%
2.1.7 Cuentan con facilidades para emitir criterios o asesoramiento general sobre asuntos de medicamentos, incluyendo farmacoterapia, así como otros temas de salud.	72,27%	27,73%	0%	0%	100%
2.1.8 Brindan asesoramiento al paciente sobre los resultados de pruebas diagnósticas, de acuerdo con las regulaciones.	36,36%	63,64%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 2 y 3. Distribución porcentual general y por país de los ítems valorados en la parte correspondiente a organización y gestión de los servicios farmacéuticos

2. Distribución porcentual por respuesta



3. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Gráfico 4. Porcentaje de respuesta positiva según país de los ítems valorados en la parte correspondiente a organización y gestión de los servicios farmacéuticos



Fuente: elaboración propia

Como se observa en los gráficos anteriores, el porcentaje de respuesta positiva general para esta sección fue del 84%; al analizar el porcentaje de respuesta positiva por país, se encontró que únicamente Argentina y Estados Unidos obtuvieron un porcentaje de respuesta positiva del 100%, seguido por Costa Rica, Cuba, Ecuador y República Dominicana, todos con un porcentaje de respuesta positiva del 88%.

Con respecto a la organización y gestión de los servicios farmacéuticos, la visión de las organizaciones profesionales es que los farmacéuticos de sus respectivos países, en forma general cuentan con muchos elementos importantes para desarrollo de los servicios farmacéuticos. El valor porcentual más bajo de los ítems analizados se encuentra para el asesoramiento al paciente sobre los resultados de pruebas diagnósticas, lo cual, podría ser parte de las regulaciones particulares de cada país.

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva general para esta sección fue del 84%; al analizar el porcentaje de respuesta positiva por país, se encontró que únicamente Argentina y Estados Unidos obtuvieron un porcentaje de respuesta positiva del 100%, seguido por Costa Rica, Cuba, Ecuador y República Dominicana, todos con un porcentaje de respuesta positiva del 88%.

Tabla 4. Participación de los farmacéuticos directamente o mediante supervisión en los servicios farmacéuticos

Los servicios farmacéuticos existentes en el país son prestados directamente o son supervisados por farmacéuticos en los siguientes espacios:

2.2 Espacio del ejercicio profesional	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
2.2.1 Farmacia de comunidad.	81,82%	18,18%	0%	0%	100%
2.2.2 Farmacia hospitalaria.	100%	0%	0%	0%	100%
2.2.3 Centros de atención a pacientes institucionalizados:					
a) Centros de atención de adultos mayores.	54,55%	36,36%	18,18%	0%	100%

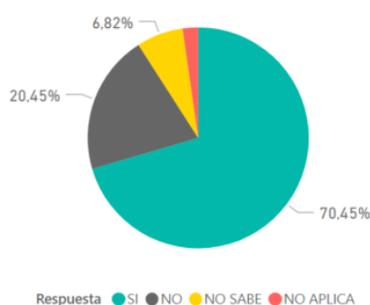
2.2 Espacio del ejercicio profesional	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
b) Centros penitenciarios.	37,5%	37,5%	25%	0%	100%
2.2.4 Otros. Indique:	45,45%	18,18%	18,18%	18,18%	100%

Fuente: elaboración propia

Se ofrece a continuación el análisis de los datos globales de la de participación farmacéutica en los espacios de ejercicio profesional.

Gráficos 5 y 6. Distribución porcentual global y por país de las respuestas obtenidas sobre los espacios de ejercicio profesional en donde los servicios farmacéuticos existentes en el país son prestados directamente o son supervisados por farmacéuticos

5. Distribución porcentual por respuesta



6. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva a nivel general para esta sección fue del 70,45%; al analizar el porcentaje de respuesta positiva por país, se encontró que únicamente Cuba y Estados Unidos obtuvieron un porcentaje de respuesta positiva de 100%, seguido por Costa Rica, Ecuador y Panamá con 75%.

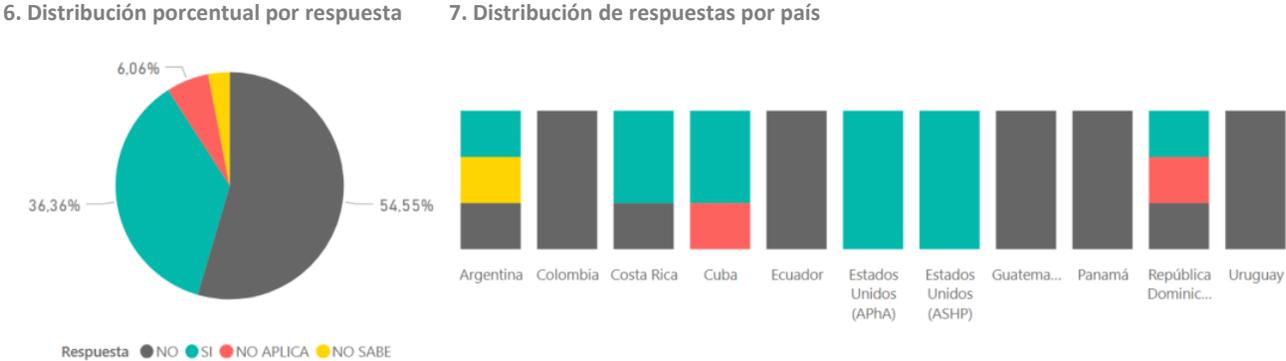
Tabla 5. Criterios a considerar en la organización y gestión de los servicios farmacéuticos

2.3 Criterios a considerar en la organización y gestión de los servicios farmacéuticos	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
2.3 El país dispone de mecanismos para la divulgación de información sobre servicios farmacéuticos	45,45%	45,45%	9,09%	0%	100%
2.4 Los servicios farmacéuticos disponen de espacios y medios para lograr una comunicación confidencial con el paciente.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
2.5 Los servicios farmacéuticos disponen de un sistema de garantía de calidad de los equipos empleados para las pruebas diagnósticas, de acuerdo con las regulaciones nacionales.	18,18%	54,55%	9,09%	18,18%	100%

Fuente: elaboración propia

Se ofrece a continuación el análisis de los datos globales sobre los criterios a considerar en la organización y gestión de los servicios farmacéuticos participación farmacéutica en los espacios de ejercicio profesional.

Gráficos 6 y 7. Distribución porcentual general y por país de la respuesta global sobre los criterios a considerar en la organización y gestión de los servicios farmacéuticos



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva general para esta sección fue del 36.36%. Los resultados muestran que Estados Unidos contestó SI en el 100% de los ítems, seguido por Costa Rica y Cuba con un valor de 67%. En el caso de Colombia, Ecuador, Guatemala, Panamá y Uruguay, este porcentaje es de 0%, es decir, respondió con NO en todos los ítems de esta sección

La participación de los farmacéuticos ya sea de forma directa o mediante la supervisión de los servicios farmacéuticos es total en la farmacia hospitalaria y un poco menor en las farmacias de comunidad, lo que probablemente responda a la legislación particular de cada país que exija o no la presencia de un regente farmacéutico. Con valores alrededor del 50% se encuentra su participación en los centros de atención de adultos mayores y en menos porcentaje en los centros penitenciarios.

El valor general de los servicios prestados/supervisados por farmacéuticos en distintos espacios del ejercicio profesional es de 70%, con cifras superiores en algunos casos y con datos que representan una importante oportunidad de mejora en otros (Tabla 8).

Cuanto se abordan criterios necesarios para la organización y gestión de los servicios farmacéuticos, los resultados muestran que solamente en la mitad (aproximadamente) de las organizaciones que respondieron, se dispone de espacios y medios para lograr una comunicación confidencial con el paciente y con porcentajes menores, los mecanismos para la divulgación de información sobre servicios farmacéuticos. El porcentaje más bajo que se obtiene en estos rubros, probablemente se encuentre relacionado a la legislación particular de cada país que con respecto a la participación del farmacéutico en los sistemas de garantía de calidad de los equipos empleados para las pruebas diagnósticas. El valor general de estos criterios bajo (36%), pues si bien algunos de los países obtienen 100% en estos rubros, los valores de cero en cinco de ellos afectan el promedio (Tabla 8).

OBSERVACIONES

País	Respuesta
Argentina	La prestación de Servicios Farmacéuticos (qué servicio se brinda, cuándo se brinda, cómo se ejecuta, a qué información se tiene acceso, cómo es la interacción del Farmacéutico con el equipo de salud, etc.) y, por ende, el accionar Farmacéutico, difiere en gran medida si se lleva a cabo en una Farmacia Comunitaria o, en una Farmacia de Hospital, CAPS u algún otro organismo.
Colombia	Si bien, algunos de los ítems aplican al Servicio Farmacéutico, depende de la complejidad de los servicios de salud de las instituciones a las que están adscritas, y de la ubicación geográfica. Es decir, todos los servicios profesionales farmacéuticos están restringidos a ciudades principales y a servicios de mediana y alta complejidad. Las droguerías (farmacias comunitarias, casi nunca cuentan con un Químico Farmacéutico que las dirija o que las apoye).
Costa Rica	NR
Cuba	<p>En el acápite 2.1.1 referente al acceso a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones si bien es cierto que se han dado pasos en este sentido aún no se logra la automatización de todos los procesos que se realizan a nivel de los servicios farmacéuticos comunitarios, no se cuentan con todos los equipos de cómputo, conectividad entre otras, para todas las farmacias que existen en el país.</p> <p>En el acápite 2.4. La atención diferenciada a los pacientes en la mayoría de los lugares se realiza en las oficinas de farmacia pues no en todas existe el espacio físico definido para ello.</p>
Ecuador	<p>En Ecuador no es obligatoria la presencia del farmacéutico durante las 12 horas diarias que debe permanecer abierta una farmacia comunitaria, sin embargo, para tramitar el permiso de funcionamiento y su apertura requieren obligatoriamente de un profesional QF o BF. En muy pocas farmacias el dueño es un profesional QF/BF. Existen muchas cadenas de farmacias y en las otras los dueños tienen una profesión distinta a la farmacéutica.</p> <p>A nivel hospitalario ha habido un gran avance, muchos hospitales han sido acreditados, los servicios farmacéuticos se ofrecen los 365 días del año, las 24 horas del día. El estándar para los sistemas de distribución por dosis unitaria indica 1 QF/BF por cada 30 camas.</p>
Estados Unidos (APhA)	NR
Estados Unidos (ASHSP)	NR
Guatemala	NR
Panamá	Algunas instalaciones de la Seguridad Social cuentan con consultorios confidenciales para prestar atención farmacéutica.
República Dominicana	En el punto 2.4, la respuesta es NO, sin embargo en el país existen evidencias que en las farmacias comunitarias se ha iniciado disponer de un espacio físico para comunicación confidencial farmacéutico –paciente.
Uruguay	NR

Tabla 6. Formación y educación continua en servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud

3.1 El país dispone de programas en los siguientes niveles educativos destinados a la preparación de los profesionales farmacéuticos en servicios farmacéuticos en atención primaria de salud:

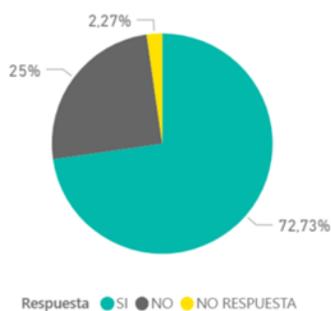
3.1 Nivel educativo	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
3.1.2 De grado	81,82%	18,18%	0%	0%	100%
3.1.2 De postgrado	81,82%	18,18%	0%	0%	100%
3.1.3 De especialidad	45,45%	45,45%	9,09%	0%	100%
3.1.4 De educación continua	81,82%	18,18%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Se ofrece a continuación el análisis de los datos globales sobre los criterios a la disposición de programas en los diferentes niveles educativos destinados a la preparación de los profesionales farmacéuticos en servicios farmacéuticos en atención primaria de salud

Gráficos 7 y 8. Distribución porcentual y por país de la respuesta global sobre la disposición programas en los diferentes niveles educativos destinados a la preparación de los profesionales farmacéuticos en servicios farmacéuticos en atención primaria de salud

7. Distribución porcentual por respuesta



8. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva general para esta sección fue del 72.73%.

Con valores ligeramente superior al 80%, los países participantes, desde la perspectiva de las organizaciones profesionales, programas destinados a la preparación de los profesionales farmacéuticos en servicios farmacéuticos en atención primaria de salud a nivel de grado, posgrado y educación continua. La formación en el nivel de especialidad se da en el 45.5% de los países participantes.

Tabla 7. Disposición de las actividades de investigación en los programas educativos según formación

3.2 El país realiza investigación en los programas educativos destinados a la preparación de los profesionales en farmacia en las siguientes actividades relacionadas con los SFAPS:

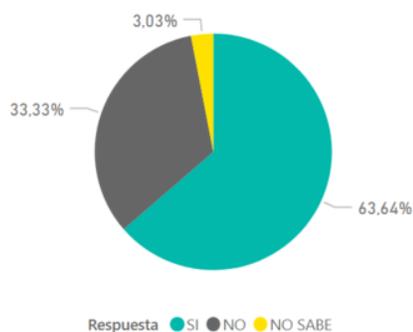
3.2.1 Actividades de investigación	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
Formación de grado	81,82%	18,18%	0%	0%	100%
Formación de postgrado	72,73%	27,27%	0%	0%	100%
Educación continua	36,36%	54,55%	9,09%	0%	87,5%

Fuente: elaboración propia

Se presenta un análisis de los datos globales sobre la disposición de las actividades de investigación en los programas educativos según formación.

Gráficos 9 y 10. Distribución porcentual de la distribución general y por país de la disposición de programas educativos destinados a la preparación de los profesionales en farmacia en las actividades relacionadas con los servicios farmacéuticos

9. Distribución porcentual por respuesta



10. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva global para esta sección fue del 63.64%.

Las actividades de investigación que se llevan a cabo en las tareas relacionadas con los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud se realizan principalmente en grado y posgrado. La participación de la educación continua en la investigación es inferior al 40%.

Tabla 8. Actividades de innovación en la formación de los farmacéuticos según nivel educativo

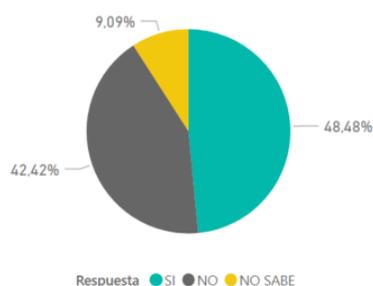
3.2.2 Actividades de innovación	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
Formación de grado	63,64%	27,27%	9,09%	0%	100%
Formación de postgrado	54,55%	36,36%	9,09%	0%	100%
Educación continua	27,27%	63,64%	9,09%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Se ofrece un análisis de los datos globales sobre las actividades de innovación en la formación de los farmacéuticos según nivel educativo.

Gráfico 11 y 12. Distribución del porcentaje de respuesta positiva general y por país de la disposición de actividades de innovación en los distintos niveles educativos destinados a la preparación de los profesionales en farmacia en las actividades relacionadas con los SFAPS

11. Distribución porcentual por respuesta



12. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva general para esta sección fue del 48.48%; al analizar este valor por país, se observa que Cuba y Estados Unidos son los únicos que alcanzan el 100%, mientras que Guatemala, República Dominicana y Uruguay presentan un 0%, es decir, no contestaron SI en ninguno de los ítems evaluados en esta sección del cuestionario aplicado.

Tabla 9. Publicación de las experiencias en servicios farmacéuticos según nivel de educación

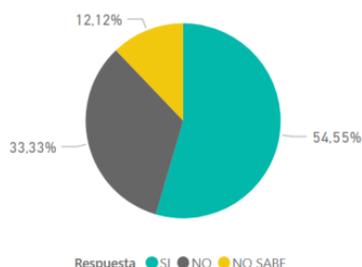
3.2.3 Publicación de experiencias de la práctica	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
Formación de grado	63,64%	18,18%	18,18%	0%	100%
Formación de postgrado	63,64%	27,27%	9,09%	0%	100%
Educación continua	36,36%	54,55%	9,09%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos siguientes muestran un análisis de los datos globales sobre la publicación de las experiencias en servicios farmacéuticos según nivel de educación.

Gráfico 13 y 14. Distribución del porcentaje de respuesta positiva general global y por país a la publicación de experiencias de la práctica profesional farmacéutica

13. Distribución porcentual por respuesta



14. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva general para esta sección fue del 54.55%. Al analizar este valor por país, se observa que Cuba, Estados Unidos y Panamá alcanzan el 100%, seguido por Colombia y Ecuador con un 67%. Guatemala, República Dominicana y Uruguay presentan un 0%.

Tabla 10. Acciones que realiza o participa el profesional farmacéutico dentro de los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud

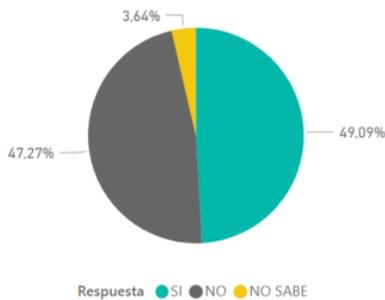
3.3 Acciones	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
3.3.1 Realiza y/o participa en la determinación de las necesidades de educación continua en el ámbito nacional.	72,73%	18,18%	9,09%	0%	100%
3.3.2 Promueve y documenta planes de desarrollo profesional en servicios farmacéuticos en atención primaria de salud.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
3.3.3 Establece mecanismos para la evaluación individual del desempeño profesional.	27,27%	63,64%	9,09%	0%	100%
3.3.4 Establece y/o recomienda estándares para la acreditación de los proveedores de educación continua.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
3.3.5 Establece sistemas que garantizan la calidad los programas de desarrollo profesional y de educación farmacéutica continua.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos siguientes muestran un análisis de los datos globales sobre la publicación de las experiencias en servicios farmacéuticos según nivel de educación

Gráfico 15 y 16. Distribución porcentual de las respuestas globales generales y por país a referida a las acciones que se realizan en el ámbito de la formación y educación continua en SFAPS

15. Distribución porcentual por respuesta



16. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva global para esta sección fue del 49,09%. Al analizar este valor por país, se observa que Cuba y la American Society of Hospital Pharmacist (ASHP) de Estados Unidos son los que tienen un valor de 100%, seguidos por Argentina y American Pharmaceutical Association (APhA) con un 80%. Guatemala y Colombia presentaron un porcentaje de respuesta positiva de 0%.

Tabla 11. Responsabilidad de la organización profesional en el cumplimiento de la legislación vigente, incluyendo aspectos éticos y bioéticos

3.4 Criterio	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
3.4 Para la organización profesional farmacéutica los farmacéuticos tienen la responsabilidad de cumplir con la legislación vigente, incluyendo aspectos éticos y bioéticos.	100%	0%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Con porcentajes superiores al 50% se encuentran las actividades de innovación en la formación de los farmacéuticos en grado y posgrado. Relativamente poca es la que se produce en la educación continua.

La publicación de las experiencias exitosas en servicios farmacéuticos tiene el mismo valor porcentual en la formación de grado y en la de postgrado. En la educación continua es sustancialmente menor.

La realización o participación del farmacéutico en la determinación de las necesidades de educación continua en el ámbito nacional es la acción que muestra el mayor valor porcentual y con valores iguales ligeramente superiores al 50%, las otras acciones señaladas, entre ellas la promoción y documentación de los planes de desarrollo profesional en servicios farmacéuticos en atención primaria de salud, el establecimiento o recomendación de estándares para la acreditación de los proveedores de educación continua y el establecimiento de sistemas que garantizan la calidad de los programas de desarrollo profesional y de educación farmacéutica continua. El valor más bajo se asigna al establecimiento de mecanismos para la evaluación individual del desempeño profesional.

OBSERVACIONES

País	Respuesta
Argentina	NR
Colombia	La organización cuenta con un comité de ética de la profesión, sin embargo, por situaciones legales y de apoyo económico, no ha sido posible viabilizar su función.
Costa Rica	NR
Cuba	NR
Ecuador	En Ecuador la Educación continua por ley le corresponde a las Universidades y Escuelas Politécnicas. Los gremios pueden aportar a la capacitación profesional con seminarios, cursos, talleres, para ello puede o no ser tramitado el aval de una institución de educación superior.
Estados Unidos (APhA)	NR
Estados Unidos (ASHSP)	If the term “grade” in question 3.1.2 is referring to a graduate or “grad” level of education, then yes, the U.S. standard is to educate pharmacy students at the graduate level.
Guatemala	Por ley la educación continua la regula el Colegio de Farmacéuticos y Químicos de Guatemala, pero actualmente la normativa de acreditación y educación continua esta en actualización y no está vigente, por lo no es una obligación hacer educación continua actualmente. Queda a criterio y decisión del profesional que se interesa por estar actualizado y busca las fuentes de educación.
Panamá	NR
República Dominicana	NR
Uruguay	NR

IV. Actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos

Tabla 12. Funciones o actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos

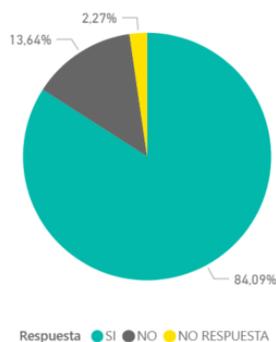
4.1 Funciones/actividades del farmacéutico	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.1.1 Funciones vinculadas a las políticas públicas					
4.1.1.1 Desarrollar políticas públicas.	63,64%	36,36%	0%	0%	100%
4.1.1.2 Implementar políticas y programas.	81,82%	9,09%	9,09%	0%	100%
4.1.1.3 Definir y actualizar reglamentaciones y directrices de práctica.	100%	0%	0%	0%	100%
4.1.1.4 Contribuir a la protección de la salud y seguridad de la población y del ambiente.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos siguientes muestran un análisis de los datos globales sobre la respuesta positiva general y por país a las funciones o actividades del farmacéutico en forma global

Gráfico 17 y 18. Distribución porcentual de respuesta positiva general y por país a las funciones o actividades del farmacéutico en forma global

17. Distribución porcentual por respuesta



18. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva global para esta sección fue del 84.09%. Al analizar este valor según país, se encuentra que cinco países tienen 100%, a saber: Argentina, Cuba, Estados Unidos, Panamá y República Dominicana.

Tabla 13. Funciones vinculadas a la organización y gestión de servicios farmacéuticos

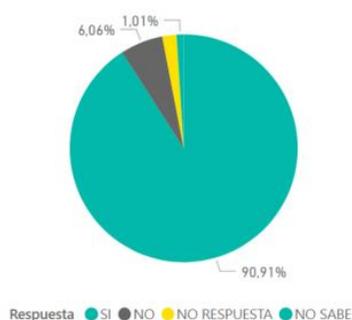
4.1.2 Funciones vinculadas a la organización y gestión de servicios farmacéuticos	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.1.2.1 Planificar, gestionar y evaluar los servicios farmacéuticos de forma integrada a la Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y al sistema de salud.	81,82%	9,09%	9,09%	0%	100%
4.1.2.2 Seleccionar los medicamentos y otros insumos.	100%	0%	0%	0%	100%
4.1.2.3 Adquirir los medicamentos y otros insumos.	100%	0%	0%	0%	100%
4.1.2.4 Almacenar y distribuir los medicamentos e insumos esenciales.	100%	0%	0%	0%	100%
4.1.2.5 Desarrollar e implementar un sistema de gestión de la calidad de los productos y servicios.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
4.1.2.6 Realizar el fraccionamiento de medicamentos.	72,73%	18,18%	9,09%	0%	100%
4.1.2.7 Garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos y de otros insumos esenciales en situaciones de mitigación y prevención de desastres y emergencias sanitarias.	100%	0%	0%	0%	100%
4.1.2.8 Realizar preparaciones magistrales y oficinales.	72,73%	18,18%	9,09%	0%	100%
4.1.2.9 Realizar la disposición final de los medicamentos no utilizables.	100%	0%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos siguientes muestran un análisis de los datos globales sobre funciones vinculadas a la organización y gestión de servicios farmacéuticos.

Gráfico 19 y 20. Distribución porcentual general y por país de las respuestas globales relacionadas a las funciones vinculadas a la organización y gestión de servicios farmacéuticos

19. Distribución porcentual por respuesta



20. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva global para esta sección fue del 90.91%.

Tabla 14. Funciones o actividades directamente vinculadas al paciente, la familia y comunidad, intra y extramuros

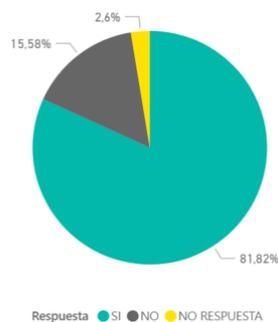
Funciones/actividades del farmacéutico	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.1.3 Funciones directamente vinculadas al paciente, la familia y comunidad, intra y extramuros					
4.1.3.1 Promover la salud y evaluar la situación de salud.	81,82%	18,18%	0%	0%	100%
4.1.3.2 Entregar o despachar o dispensar medicamentos e insumos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
4.1.3.3 Documentar la información del paciente, la familia o la comunidad.	54,55%	45,45%	0%	0%	100%
4.1.3.4 Brindar asesoría al paciente, la familia o la comunidad, con respecto a síntomas menores y con referencia a otros servicios.	81,82%	9,09%	9,09%	0%	100%
4.1.3.5 Gestionar la terapia y el seguimiento farmacoterapéutico.	72,73%	18,18%	9,09%	0%	100%
4.1.3.6 Promover el uso racional de los medicamentos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
4.1.3.7 Participar en y llevar a cabo la farmacovigilancia.	100%	0%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos siguientes muestran un análisis de los datos globales sobre las funciones o actividades directamente vinculadas al paciente, la familia y comunidad, intra y extramuros.

Gráfico 21 y 22. Distribución porcentual general y por país de las respuestas globales relacionadas con las funciones directamente vinculadas al paciente, la familia y comunidad, intra y extramuros

21. Distribución porcentual por respuesta



22. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva a nivel general para esta sección fue del 81.82%.

Tabla 15. Funciones o actividades del farmacéutico vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento

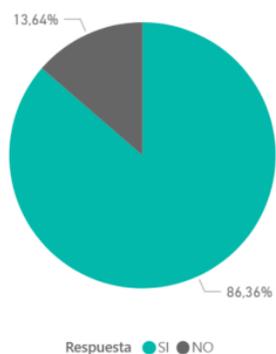
Funciones/actividades del farmacéutico	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.1.4 Funciones vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento					
4.1.4.1 Promover o participar en investigaciones en salud.	72,73%	27,27%	0%	0%	100%
4.1.4.2 Gestionar y brindar información sobre medicamentos.	100%	0%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos que se ofrecen a continuación, muestran un análisis de los datos globales sobre las funciones o actividades del farmacéutico vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento.

Gráfico 23 y 24. Distribución porcentual general y por país de las respuestas globales relacionadas con las funciones o funciones del farmacéutico vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento

23. Distribución porcentual por respuesta



24. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva a nivel general para esta sección fue del 86.36%.

Tabla 16. Funciones o actividades del farmacéutico vinculadas al desempeño profesional

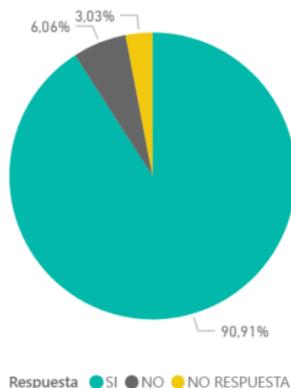
Funciones/actividades del farmacéutico	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.1.5 Funciones vinculadas al desempeño profesional					
4.1.5.1 Cumplir con la legislación vigente (incluyendo los aspectos éticos y bioéticos).	100%	0%	0%	0%	100%
4.1.5.2 Promover la educación permanente de los recursos humanos.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
4.1.5.3 Promover el desarrollo profesional continuo.	81,82%	9,09%	9,09%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Los gráficos que se ofrecen a continuación, muestran un análisis de los datos globales sobre las funciones o actividades del farmacéutico vinculadas al desempeño profesional

Gráfico 25 y 26. Distribución porcentual general y por país de las respuestas globales relacionadas con las funciones del farmacéutico vinculadas al desempeño profesional

25. Distribución porcentual por respuesta



26. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva a nivel general para esta sección fue del 90.91%.

Tabla 17. Acciones para las que los farmacéuticos se encuentran preparados académicamente para ejecutarlas

4.2.a. Además de las funciones/actividades anteriores, los farmacéuticos de su país se encuentran preparados académicamente y ejecutan las siguientes acciones en la práctica farmacéutica asistencial:

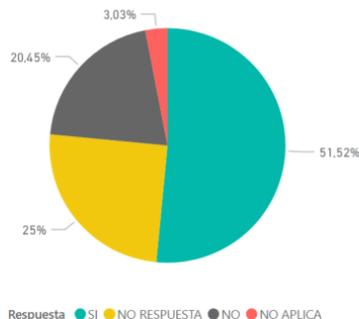
4.2. a Preparados para ejecutar la actividad	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.2.1 Establecer o participar en la instauración de listas de medicamentos esenciales como parte de la cadena de suministro de medicamentos y productos sanitarios	72,73%	0%	27,27%	0%	100%
4.2.2 Desarrollar o participar en la elaboración de guías farmacoterapéuticas de los medicamentos incluidos en la lista de medicamentos esenciales.	72,73%	9,09%	18,18%	0%	100%
4.2.3 Desarrollar o participar en la elaboración de guías clínicas de abordaje y tratamiento de las entidades patológicas de prevalencia en país.	54,55%	27,27%	18,18%	0%	100%
4.2.4 Realizar o participar en la evaluación económica de las diferentes alternativas farmacoterapéuticas disponibles en un caso específico.	63,64%	9,09%	27,27%	0%	100%
4.2.5 Garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos y otros insumos esenciales en situaciones de mitigación y prevención de desastres y emergencias sanitarias.	54,55%	18,18%	27,27%	0%	100%
4.2.6 Conciliar la terapia medicamentosa del paciente.	63,64%	9,09%	27,27%	0%	100%
4.2.7 Interpretar parámetros clínicos (glucosa, colesterol, hemoglobina glicosilada, hemograma, pruebas tiroideas, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, presión arterial, entre otras) de importancia en atención primaria.	63,64%	18,18%	27,27%	9,09%	100%
4.2.8 Interpretar medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal) de importancia en atención primaria.	63,64%	9,09%	27,27%	0%	100%
4.2.9. Realizar determinaciones de parámetros clínicos (glucosa, colesterol, hemoglobina glicosilada, hemograma, pruebas tiroideas, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, presión arterial, entre otras) de importancia en atención primaria.	18,18%	36,36%	27,27%	18,18%	100%
4.2.10 Realizar determinaciones de medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal) de importancia en atención primaria.	27,27%	36,36%	27,27%	9,09%	100%
4.2.11 Aplicar/administrar medicamentos inyectables (vías intramuscular, intradérmica, subcutánea).	45,45%	27,27%	27,27%	0%	100%
4.2.12 Aplicar/administrar vacunas.	36,36%	45,45%	18,18%	0%	100%
4.2.12 Otras. Indique	0%	0%	90,91%	9,09%	100%

Fuente: elaboración propia

Gráficamente se ofrecen a continuación un análisis de los datos globales sobre las acciones para las que los farmacéuticos se encuentran preparados académicamente para ejecutarlas.

Gráficos 27 y 28. Distribución porcentual general y por país de las respuestas globales que indican la proporción en que los farmacéuticos de cada país se encuentran preparados académicamente y ejecutan las acciones que se citan en el ítem en la práctica farmacéutica asistencial

27. Distribución porcentual por respuesta



28. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva a nivel global para esta sección fue del 51.52%.

Tabla 18. Actividades que ejecutan los farmacéuticos en los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud

4.2.1.b. Ejecutan la actividad	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.2.1 Establecer o participar en la instauración de listas de medicamentos esenciales como parte de la cadena de suministro de medicamentos y productos sanitarios	100%	0%	0%	0%	100%
4.2.2 Desarrollar o participar en la elaboración de guías farmacoterapéuticas de los medicamentos incluidos en la lista de medicamentos esenciales.	90,91%	9,09%	0%	0%	100%
4.2.3 Desarrollar o participar en la elaboración de guías clínicas de abordaje y tratamiento de las entidades patológicas de prevalencia en país.	54,55%	18,18%	27,27%	0%	100%
4.2.4 Realizar o participar en la evaluación económica de las diferentes alternativas farmacoterapéuticas disponibles en un caso específico.	90,91%	0%	9,09%	0%	100%
4.2.5 Garantizar la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos y otros insumos esenciales en situaciones de mitigación y prevención de desastres y emergencias sanitarias.	81,82%	9,09%	9,09%	0%	100%
4.2.6 Conciliar la terapia medicamentosa del paciente.	72,73%	9,09%	18,18%	0%	100%

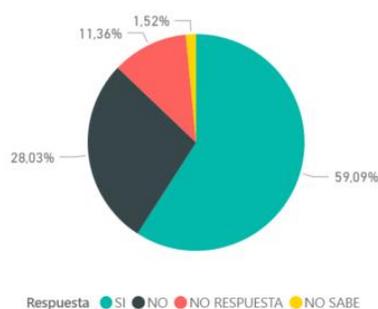
4.2.1.b. Ejecutan la actividad	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
4.2.7 Interpretar parámetros clínicos (glucosa, colesterol, hemoglobina glicosilada, hemograma, pruebas tiroideas, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, presión arterial, entre otras) de importancia en atención primaria.	45,45%	36,36%	18,18%	0%	100%
4.2.8 Interpretar medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal) de importancia en atención primaria.	54,54%	27,27%	18,18%	0%	100%
4.2.9. Realizar determinaciones de parámetros clínicos (glucosa, colesterol, hemoglobina glicosilada, hemograma, pruebas tiroideas, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, presión arterial, entre otras) de importancia en atención primaria.	18,18%	63,64%	18,18%	0%	100%
4.2.10 Realizar determinaciones de medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal) de importancia en atención primaria.	18,18%	63,64%	9,09%	9,09%	100%
4.2.11 Aplicar/administrar medicamentos inyectables (vías intramuscular, intradérmica, subcutánea).	36,36%	54,55%	9,09%	0%	100%
4.2.12 Aplicar/administrar vacunas.	45,45%	45,45%	9,09%	0%	100%
4.2.12 Otras. Indique	0%	0%	90,91%	9,09%	100%

Fuente: elaboración propia

Se ofrece a continuación un análisis de los datos globales sobre las actividades que ejecutan los farmacéuticos en los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud.

Gráficos 29 y 30. Distribución porcentual general y por país de las respuestas globales de las actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos

29. Distribución porcentual por respuesta



30. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Como se observa en la figura anterior, el porcentaje de respuesta positiva global para esta sección fue del 59.09%.

Según la información aportada por las organizaciones profesionales, la participación de los farmacéuticos en las funciones vinculadas a la organización y gestión de servicios farmacéuticos es de importancia. Todos los ítems de este apartado obtuvieron valores superiores a 80% con excepción de dos, referidas a la realización del fraccionamiento de medicamentos y de las preparaciones magistrales y oficinales, con valores de 72.73%.

El valor porcentual más alto (100%) que muestran las funciones o actividades vinculadas a las políticas públicas que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos, se refiere a la definición y actualización de reglamentaciones y directrices de práctica. El resto de los ítems consultados tiene valores porcentuales superiores a 80 a excepción de la participación en el desarrollo de políticas públicas con 63.64%.

Los valores que aparecen en la tabla 16 están muy relacionados con los de la tabla anterior. En la tabla 15 se pregunta la preparación que tiene los farmacéuticos para realizar actividades de servicios farmacéuticos y en esta se responde a las actividades que realizan. En términos generales los farmacéuticos ejecutan más de las acciones para las que están preparados, a excepción de aquellas relacionadas con la interpretación de parámetros clínicos (de importancia en atención primaria y de realización de medidas antropométricas que están preparados en un 63.64% y la realizan en un 18.18%. Situación similar se encuentra en la administración de medicamentos inyectables (vías intramuscular, intradérmica, subcutánea) en donde el porcentaje de preparación es superior (45,45%) al de realización de la actividad (36.36%).

Cuando se analizan los datos vertidos por las organizaciones profesionales referentes a las funciones o actividades directamente vinculadas al paciente, la familia y la comunidad, intra y extramuros, satisfactoriamente se muestra que en un 100% participan o llevan a cabo la farmacovigilancia y mayoritariamente los valores para los otros elementos son superiores a 70%. Solamente 54.55 % de las organizaciones consultadas reportan la participación del farmacéutico en la documentación de la información del paciente, la familia o la comunidad.

El análisis de los resultados muestra que, en términos generales, los farmacéuticos realizan funciones o actividades del farmacéutico vinculadas a la investigación y la gestión del conocimiento en buena medida.

Desde la perspectiva de las organizaciones profesionales, las funciones vinculadas al desempeño profesional son llevadas a cabo en importante medida. Los valores que se muestran en los ítems considerados en este apartado son superiores a 80%.

La preparación de los farmacéuticos, vía académica o de educación continua, ofrece una variada puntuación como resultado de los datos analizados y ninguno de los ítems con valor de 100%. Los valores más altos (72.73% (se refieren a la preparación para establecer o participar en la instauración de listas de medicamentos esenciales como parte de la cadena de suministro de medicamentos y productos sanitarios y para desarrollar o participar en la elaboración de guías farmacoterapéuticas de los medicamentos incluidos en la lista de medicamentos esenciales. Es llamativo el dato que se encuentra en el ítem correspondiente a la aplicación de vacunas (36.36%) y a la determinación de medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal) de importancia en atención primaria. En referencia a la realización de determinaciones de parámetros de importancia en atención primaria y de determinaciones de medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal) de importancia en atención primaria, es probable que la falta de preparación responda a la realidad reglamentaria o legal particular de cada país.

OBSERVACIONES

País	Respuesta
Argentina	NR
Costa Rica	NR

Colombia	Varias de las funciones están restringidas por ley a otras profesiones, por ejemplo: aplicación de vacunas y de medicamentos, y la realización de exámenes clínicos.
Cuba	NR
Ecuador	Los farmacéuticos estamos preparados para la administración de medicamentos parenterales, pero la legislación no permite realizar estas actividades. En la mayoría de facultades salen bioquímicos farmacéuticos con conocimientos generales de farmacia, laboratorio clínico y alimentos. Solamente una que está en proceso de cierre tiene la carrera específica de química farmacéutica. Eso faculta a los profesionales generalistas a realizar e interpretar pruebas de laboratorio, que en la carrera específica por el momento no brinda esas habilidades. En un futuro próximo todos serán bioquímicos farmacéuticos generalistas, ya que por mandato del Consejo de Educación Superior fueron rediseñadas y homologados los títulos profesionales.
Estados Unidos (APhA)	NR
Estados Unidos (ASHSP)	Pertaining to question 4.1.2.6, unsure of what the definition of “drug fractionation” is. This is not a term that is used in the U.S. Pertaining to question 4.1.2.8, unfamiliar with the terms “master” and “clerical” used in the context of pharmacy. Pertaining to question 4.1.5.2, in the U.S. human resources is considered an all-encompassing sector that operates in employee affairs and is not specific to pharmacy or healthcare. Thus, pharmacy in the U.S. is not directly involved in the education of human resources as it is defined in this country. Unsure if this question is referring to a different definition of the phrase.
Guatemala	NR
Panamá	NR
República Dominicana	NR
Uruguay	Las funciones y actividades de los farmacéuticos se realizan, pero no todas en el marco de APS

Tabla 19. Disponibilidad de elementos que promuevan o facilitan las investigaciones sobre la práctica y los SF

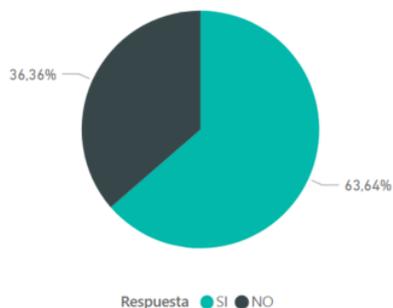
Criterio	Sí	No	No sabe	No aplica	Total
5.1 El país, a nivel nacional, federal, provincial o institucional, según sea su organización geopolítica, dispone de centros, unidades o grupos que promueven y facilitan las investigaciones sobre la práctica y los servicios farmacéuticos	63,64%	36,36%	0%	0%	100%

Fuente: elaboración propia

Análisis gráfico

Gráfico 31 y 32. Distribución porcentual de las respuestas en forma general y según país en relación a las investigaciones en servicios farmacéuticos.

31. Distribución porcentual por respuesta



32. Distribución de respuestas por país



Fuente: elaboración propia

Los farmacéuticos disponen de centros, unidades o grupos de investigación en un poco más del 60.0 % de los países, elementos que estimulan el desarrollo y la producción farmacéutica.

OBSERVACIONES

País	Respuesta
Argentina	La Federación Farmacéutica Argentina, FEFARA, por medio de uno de sus Departamentos de Actuación Profesional (Dpto. Hospitalarios FEFARA), promueve y ejecuta actividades de investigación en relación a diferentes aspectos de la práctica profesional. Por medio de convocatoria abierta hacia profesionales Farmacéuticos, con el objetivo de promover e involucrar en forma activa a los Farmacéuticos en estas actividades y, así, obtener evidencia para futuras acciones a implementar.
Colombia	Son propiamente los grupos de investigación de las universidades que cuentan con Química Farmacéutica.
Ecuador	NR

País	Respuesta
Cuba	NR
Costa Rica	NR
Estados Unidos (APhA)	NR
Estados Unidos (ASHSP)	NR
Guatemala	NR
República Dominicana	NR
Panamá	NR
Uruguay	No hay una promoción a nivel nacional respecto a la realización de investigación sobre la práctica y los SF, pero muchos Servicios desarrollan trabajos de investigación en distintos temas referidos a los SF

VI. Factores críticos de éxito para el diseño, la implementación y desarrollo de los servicios farmacéuticos basado en atención primaria de salud

Parte VI. Factores críticos de éxito para el diseño, la implementación y desarrollo de SFAPS

6.1 Refiérase a las acciones implementadas para promover y establecer los factores críticos de éxito para el desarrollo de SFAPS en el país con respecto a la regulación, los estándares de práctica y la educación farmacéutica.

País	Respuesta
Argentina	<p>La FEFARA, se funda como Institución en el año 2005 gracias a la iniciativa y, a la mancomunidad de esfuerzos de un grupo de Colegios Farmacéuticos, que tenían como propósito crear una nueva Institución que actúe en forma dinámica y eficiente en la defensa de los intereses profesionales. Necesidad que se puso de manifiesto ante los profundos cambios y avances producidos en el mercado de los medicamentos y, ante la compleja realidad que afectaba y se avecinaba para nuestra profesión. En virtud de esto, es decir, en virtud de la esencia y razón de ser de nuestra Institución, es que a lo largo de todos estos años se han planificado, ejecutado, monitoreado y, con el fin de mejorar en forma continua, muchas veces se han re-programado, gran cantidad de acciones con el objetivo de dar la mejor representatividad a la profesión Farmacéutica, a los Farmacéuticos y, a los futuros Farmacéuticos.</p> <p>Promovemos “una Red Profesional de Farmacias”, acordada y regulada por el Estado, que de ninguna manera colisione con los intereses de los distintos actores integrantes de la cadena de producción, importación, distribución y comercialización del medicamento y productos médicos, pero a su vez que garantice la accesibilidad, seguridad, calidad y eficacia que toda la población merece.</p> <p>Como acciones llevadas a cabo en relación a aspectos de regulación/ estándares de práctica/educación farmacéutica, en pos del desarrollo de SFAPS, podemos citar:</p> <p>Regulación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Intervención/participación en conferencias, reuniones plenarias, talleres de debate, comisiones, entre otras, de organismos reguladores nacionales como la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), Ministerio de Salud de la Nación. Motivo: discusión y generación de consenso en relación a la intervención/incumbencia Farmacéutica en temas diversos de práctica profesional. -Intervención activa en Corte Suprema de la Nación. Motivo: defensa de la legitimidad del ejercicio Farmacéutico. <p>Estándares de Práctica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo y ofrecimiento de Servicios de Gestión de sistemas de información, análisis de registros estadísticos, desarrollo de estudios epidemiológicos y de criterios de costos-efectividad. Objetivo: contribuir a la construcción de valor agregado en la dispensa de medicamentos/ productos médicos. -Creación de Departamentos de actuación profesional, con el objetivo de dar representatividad a los Farmacéuticos que se desempeñan en diferentes ámbitos laborales, propiciando la disponibilidad de herramientas que contribuyan al desarrollo de buenas prácticas Farmacéuticas. Podemos mencionar: Dpto. Hospitalarios/ Dpto. Responsabilidad Social Institucional/ Dpto. Comerciales. -Creación de una “Red Especializada”, propuesta que constituye una modalidad organizativa y de gestión. Este producto de FEFARA ofrece a los Farmacéuticos formar parte de una Red Especializada en SERVICIOS DE SALUD con el objetivo de estandarizar criterios en la prestación eficiente de servicios.

País	Respuesta
	<p>La primera modalidad implementada fue la “Red Especializada en Oncología y Tratamientos Especiales”, la cual lleva dos cohortes realizadas. Se propuso la formación continua de profesionales farmacéuticos en relación aspectos técnicos y científicos de patologías como VIH/Hemofilia/Oncología/Diabetes y, al circuito administrativo que conlleva la comercialización y dispensa de los medicamentos utilizados para cada caso.</p> <p>Educación Farmacéutica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Jornadas Federales e Internaciones de Política, Economía y Gestión de Medicamentos. Jornadas llevadas a cabo, en forma ininterrumpida, desde el año 2002. Constituyen una mirada crítica y constructiva del sistema de salud y del mercado del medicamento. -Jornadas Profesionales Farmacéuticas, llevada a cabo desde hace 6 años en el marco de la realización de las Jornadas de Política, Economía y Gestión de Medicamentos. Tienen por objetivo estimular el desarrollo de actividades de investigación Farmacéutica, convocando a la presentación de trabajos relativos a la profesión farmacéutica y/o productos relacionados con la Farmacia. La organización de las Jornadas cuenta con un Comité Evaluador que tiene la responsabilidad de evaluar y seleccionar según criterios establecidos en el Reglamento los trabajos que serán presentados y expuestos; los cuales posteriormente se publican en el libro correspondiente a las Jornadas Federales e Internacionales de Política, Economía y Gestión de Medicamentos, en sus formatos impreso y digital. -Simposio Científico Nacional e Internacional, convocado por el Dpto. Hospitalarios FEFARA, realizado recientemente desde el año 2018. Encuentro que tiene por objetivo dar curso a dos de las líneas de trabajo propuestas en el lanzamiento del departamento, estas líneas son capacitación/formación e investigación. El simposio, desarrollado en una jornada diaria completa, se organiza en dos fases; una primera fase de exposiciones de expertos en la relación al lema del Simposio y, una segunda fase, dónde de ponencia de trabajos de investigación, seleccionados a partir de una convocatoria abierta. - Sistema Federal de Actualización, Certificación y Recertificación Profesional, ejecutado por la Comisión de Actualización Farmacéutica (CAF). Comisión que, además del oficio de certificación y recertificación profesional ofrece actividades de Actualización Profesional mediante cursos presenciales, cursos a distancia y talleres. -Creación del Instituto en Formación en Gestión (IFG). <p>Debido a los enormes cambios producidos en el último tiempo en el ejercicio de la profesión farmacéutica, desde FEFARA consideramos que resultaba imperioso dar respuesta a los desafíos que se planteaban, decidiendo encarar una sostenida acción en favor de la formación y perfeccionamiento de nuestros recursos humanos profesionales. Fue así que en el año 2012, se crea el IFG, un curso de formación para los profesionales e interesados del mundo de la provisión de medicamentos, con el objeto de poner énfasis en las disciplinas no estudiadas en la curricula y no ofrecidas por las instituciones.</p> <p>En el dictado del curso se ponen en acción un conjunto básico de herramientas para el tiempo que corre. Es un curso sobre el sector de la salud, sobre la cadena de valor, sobre la gestión de recursos y de personas; sobre disciplinas que intervienen y no son centrales, pero necesarias. Es un curso de aprender y reflexionar.</p>
Colombia	<p>Se requiere de mucho trabajo institucional por parte de las universidades, legal a nivel gobierno, y gremial por parte del Colegio Nacional, para poder establecer criterios urgentes y planear la implementación y el desarrollo de los SFAPS.</p>

País	Respuesta
Costa Rica	Diseño curricular de las carreras de farmacia orientadas a SFAPS, a formación interdisciplinaria con metodologías activas de aprendizaje. Incorporar al farmacéutico en los equipos interdisciplinarios de Salud.
Cuba	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con los Recursos Humanos especializados (técnico y profesional farmacéutico) en número suficiente, con competencias adecuadas y estar comprometidos como factor de éxito para el cambio, así como promover la superación y capacitación de los existentes incluyendo la habilitación del personal dependiente y preparación de los administradores. 2. Impulsar el Acceso y uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs) en las Farmacias Comunitarias. 3. Lograr una adecuada Gestión de los suministros, incorporando a todos los actores de la cadena. 4. Alcanzar una Integración activa Farmacia – Equipo de Salud respondiendo a las necesidades del individuo, la familia y la comunidad. 5. Perfeccionar la Atención de los Consejos de la Administración Provincial hacia las Empresas Provinciales de Farmacia y Óptica. 6. Desarrollar sistemas efectivos de Control y Fiscalización por las estructuras de dirección que permitan disminuir los hechos asociados a la falta de control interno. 7. Progresar hacia una cultura Ética y de Compromiso en los trabajadores de los Servicios Farmacéuticos. 8. Elaborar Programa de Comunicación sobre el uso racional de medicamentos dirigido al personal médico y la comunidad donde se integren las funciones de Farmacodivulgación descritas para las farmacias comunitarias en correspondencia con el Cuadro de Salud de los territorios.
Ecuador	Incluir en la normativa la obligatoriedad de participación de farmacéuticos en los servicios farmacéuticos tanto públicos como privados.
Estados Unidos (APhA)	NR
Estados Unidos (ASHSP)	NR
Guatemala	<p>Contar primero con plataformas de e-learning eficientes para capacitación en línea con acceso a diplomas de aprobación de cursos.</p> <p>Además, de tener posibilidad de hacer cursos de especialización tanto en forma presencial como e-learning o combinadas, con diplomas que sean reconocidos internacionalmente.</p>
Panamá	El país cuenta con las normas legales que rigen para el ejercicio farmacéutico, los programas de especialización del área clínica y la implementación de los programas Certificación básica y recertificación farmacéutica.
República Dominicana	Estrategia de la OPS /OMS, formando grupos de trabajo para fomentar los Servicios Farmacéuticos en Atención primaria en Salud, con la participación de la academia, asociación farmacéutica y el Ministerio de Salud Pública
Uruguay	NR

6.2 Utilice este espacio para realizar aclaraciones o aportes. Puede incluir aspectos que no hayan sido contemplados en el ítem. No hay aportes en este punto.

Resumen de resultados

Se ofrece a continuación una tabla resumen de los resultados con la finalidad de que cada organización farmacéutica profesional pueda visualizar su situación en forma comparativa con el valor general asignado a cada ítem y que esto constituya una forma de establecer áreas de mejora para las actividades que promueven o ejecutan los servicios farmacéuticos en cada país.

Tabla 20. Tabla resumen de todos los resultados

	General	Argentina	Colombia	Costa Rica	Cuba	Ecuador	Estados Unidos (APHA)	Estados Unidos (ASHP)	Guatemala	Panamá	República Dominicana	Uruguay
1. Regulación, control y fiscalización de los servicios farmacéuticos												
1.1 Disposición de normativa a nivel nacional, federal, provincial o institucional (según sea la organización geopolítica de su país)	78%	86%	55%	86%	96%	50%	100%	95%	82%	82%	77%	50%
2. Organización y gestión de los servicios farmacéuticos												
2.1 Situaciones de los farmacéuticos que favorecen la organización y gestión de los servicios farmacéuticos	84%	100%	100%	88%	88%	88%	100%	100%	63%	88%	88%	50%
2.2 Servicios farmacéuticos prestados/supervisados por farmacéuticos en distintos espacios del ejercicio profesional.	70%	50%	25%	75%	100%	75%	100%	100%	50%	75%	50%	75%
2.3 Criterios a considerar en la organización y gestión de los servicios farmacéuticos	36%	33%	0%	67%	67%	0%	100%	100%	0%	0%	100%	0%
3. Formación y educación continua en SFAPS												
3.1 Programas de preparación en atención primaria de salud	73%	100%	100%	100%	75%	75%	75%	100%	50%	100%	25%	0%
3.2 Programas educativos destinados a la preparación de los profesionales en farmacia en distintas actividades relacionadas con los SFAPS:												
3.2.1 Actividades de investigación	64%	67%	67%	67%	100%	100%	100%	100%	0%	67%	33%	0%
3.2.2 Actividades de innovación	48%	0%	67%	33%	100%	67%	100%	100%	0%	67%	0%	0%
3.2.3 Publicación de experiencias de la práctica	55%	33%	67%	33%	100%	67%	100%	100%	0%	100%	0%	0%

	General	Argentina	Colombia	Costa Rica	Cuba	Ecuador	Estados Unidos (APhA)	Estados Unidos (ASHP)	Guatemala	Panamá	República Dominicana	Uruguay
3.3 Acciones que realiza o participa el profesional farmacéutico dentro de los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud.	49%	80%	0%	60%	100%	20%	80%	100%	0%	60%	20%	20%
4. Actividades que desempeña el farmacéutico en los servicios farmacéuticos												
Funciones vinculadas a:												
4.1.1 Políticas públicas	84%	100%	75%	75%	100%	50%	100%	100%	50%	100%	100%	75%
4.1.2 Organización y gestión de servicios farmacéuticos	91%	89%	100%	100%	100%	78%	100%	78%	89%	89%	78%	100%
4.1.3 Al paciente, la familia y comunidad, intra y extramuros	82%	100%	100%	100%	100%	43%	100%	100%	14%	86%	86%	71%
4.1.4 Investigación y la gestión del conocimiento	86%	100%	100%	50%	100%	50%	100%	100%	50%	100%	100%	100%
4.1.5 Desempeño profesional	91%	100%	100%	100%	100%	67%	100%	67%	100%	100%	100%	67%
4.2 Preparación académica de acciones en la práctica farmacéutica asistencial	52%	83%	67%	67%	50%	25%	100%	0%	42%	58%	67%	8%
4.2 Ejecución de acciones en la práctica farmacéutica asistencial	58%	47%	33%	58%	50%	33%	100%	100%	25%	33%	67%	75%

Fuente: elaboración propia

La evolución de los servicios farmacéuticos ha orientado la práctica farmacéutica a enfocarse no solo en el medicamento, sino también en el paciente y la comunidad debido al aumento de las exigencias de la sociedad respecto a la salud y a la atención sanitaria en general. En este sentido, los profesionales de salud tienen una gran responsabilidad en cuanto a la mejora de los servicios y del entorno en el cual éstos se ofrecen.

Las instituciones académicas y las organizaciones profesionales asumen un rol fundamental en la incorporación de las competencias para el desarrollo de los servicios farmacéuticos en los planes de formación académica y los programas de educación farmacéutica continua respectivamente, los cuales deben estar en consonancia con las necesidades y demandas de la población según lo han señalado en múltiples momentos, tanto la Organización Mundial de la Salud como la Federación Internacional Farmacéutica.

El análisis de los datos obtenidos de las organizaciones profesionales muestra que en todos los países participantes existe normativa que regula el ejercicio profesional y las actividades que realiza el farmacéutico tales como la farmacovigilancia, el registro sanitario de medicamentos, el control de calidad de los medicamentos, así como la comercialización y promoción de los medicamentos y en todos los países, excepto en uno, existe una política de medicamentos. Un importante porcentaje (81.82%) cuenta con buenas prácticas de farmacia basadas en referentes internacionales. Con valores alrededor del 50% se encuentran elementos importantes de educación continua y de recertificación profesional, componentes imprescindibles para la actualización de los farmacéuticos. Es necesario mayor participación de los farmacéuticos con las autoridades sanitarias y con las organizaciones profesionales para el desarrollo de políticas públicas en salud que respondan a las necesidades de los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud. Cabe especial mención, que las organizaciones profesionales farmacéuticas de todos los participantes en este estudio asumen la responsabilidad de cumplir con la legislación vigente, incluyendo aspectos éticos y bioéticos.

La exploración de la organización y gestión de los servicios farmacéuticos indica que, en general, los farmacéuticos cuentan con los elementos necesarios para realizar labores en los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud (SFAPS), pero no disponen de mecanismos para la divulgación de información sobre servicios farmacéuticos y los espacios y medios para lograr una comunicación confidencial con el paciente, son reducidos. Estos últimos elementos constituyen importantes áreas de mejora que facilitarían muchísimo los servicios farmacéuticos particularmente en la farmacia hospitalaria en la que se encuentra que la participación de los farmacéuticos se da en un 100%. Las áreas del ejercicio profesional, particularmente el de la farmacia comunitaria y de los centros de atención a pacientes institucionalizados, se convierten en espacios de progreso por el impacto que tienen los servicios farmacéuticos en la familia y la comunidad.

Un alto porcentaje de los países participantes tiene programas educativos destinados a la preparación de los profesionales farmacéuticos en SFAPS de grado y de posgrado y en el mismo porcentaje cuenta con programa de educación continua. La formación en el nivel de especialidad solamente se encuentra en un poco menos de la mitad de los participantes. Las actividades de investigación, publicación de las experiencias de la práctica y de innovación emanan principalmente de la formación de grado y son escasas en los programas de educación continua. Las publicaciones, tanto de las investigaciones operativas como de las académicas, son elementos que enriquecen muchísimo los servicios farmacéuticos, por lo que podría ser considerado este rubro como uno de los elementos a mejorar, tomando en cuenta que la disponibilidad de elementos que promuevan o facilitan las investigaciones tiene una representación ligeramente superior al 60%.

El conocimiento sobre la formación que reciben los farmacéuticos merece ser revisada desde la perspectiva de las organizaciones profesionales. Es en este apartado en el que se encuentra el mayor porcentaje de respuestas “No sabe”. La vinculación entre el ejercicio profesional y la formación académica debe ser estrecha, pues ambas esferas se enriquecen mutuamente. Las organizaciones profesionales, al igual que la academia, tienen la función de mapear el progreso y la

transformación de la profesión farmacéutica para detectar las necesidades de formación de la fuerza de trabajo, de tal forma que esta se inserte exitosamente en las transformaciones que la sociedad requiere. “No hay salud sin fuerza de trabajo”, ha planteado la Federación Internacional Farmacéutica, proponiendo una participación importante de las organizaciones profesionales en la consecución de las metas de desarrollo de la farmacia; estos deben identificar brechas de la educación y establecer planes estratégicos en los se incluya el mejoramiento de los procesos educativos y el establecimiento de políticas que ofrezcan los espacios para la implementación de los servicios farmacéuticos de calidad.

Cuando se compara las acciones para las que los farmacéuticos se encuentran preparados académicamente para ejecutarlas con las que realmente llevan a cabo, se encuentra una disonancia, pues son más las acciones que ejecutan que las que están preparados para hacer, constituyendo esta situación un área importante para que mediante la educación continua se superen estas brechas. Hay un bajo cumplimiento de las acciones encaminadas a la determinación o interpretación de parámetros clínicos de importancia en atención primaria, que probablemente responda a las características legales y reglamentarias de cada país. Considerando la importante participación que se ha demostrado que pueden tener de los farmacéuticos en la vacunación, los resultados del estudio llevan implícito un llamado de atención, tanto a las autoridades académicas como a las organizaciones profesionales, para ajustar la formación y la reglamentación sanitaria, de tal forma que permita a los farmacéuticos desempeñarse como vacunadores desde sus farmacias.

Los resultados de este estudio muestran el camino recorrido por el conglomerado de organizaciones profesionales en el tema de los SFAPS. Cada delegado de país y organización profesional participante ha recibido el informe final, en el que se han incluido los resultados por país, con el objetivo de servir de insumo para un proceso de autorreflexión que logre el establecimiento de acciones consensuadas en cada país para el mantenimiento de los logros y la propuesta de acciones de mejora en beneficio de la calidad de los servicios farmacéuticos basados en atención primaria de salud.

Badilla Baltodano, B., Montero Chinchilla, N., Mora Vargas, A., Quesada Rojas, Y., Castro Murillo, G & Monge Monge, M. (2018). Contribución al desarrollo de la educación farmacéutica costarricense: Perfil Académico Profesional de la persona farmacéutica asistencial. *Actualidades Investigativas en Educación*, 18(3), 544-574. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.15517/aie.v18i3.34421>

Conferencia Panamericana de educación Farmacéutica. (2018). Declaración de la misión, principios y elementos de la educación farmacéutica en la región de las Américas. XI Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica. Quito, Ecuador 2-4 de octubre de 2018

Federación Internacional Farmacéutica. (2000). Declaración de Principios de Buenas Prácticas de Educación Farmacéutica. Recuperado de <https://www.fip.org/file/1521>

Federación Farmacéutica Internacional. (2020). The FIP Development Goals. Viena. Recuperado de <https://www.fip.org/file/4793>

Federación Internacional Farmacéutica. (2002). Declaración de Principios Profesionales. Desarrollo profesional continuado. Recuperado de <https://www.fip.org/file/1547>

Federación Internacional Farmacéutica. (2017). Transformando la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral. Recuperado de <https://www.fip.org/file/1720>.

Federación Internacional Farmacéutica y Organización Mundial de la Salud. (2011) Buenas Prácticas en Farmacia. Directrices conjuntas FIP/OMS sobre Buenas Prácticas en Farmacia. Estándares para la calidad de los servicios farmacéuticos. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/GPP-guidelines-FIP-publication-ES-2011.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (1995). El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud. Informe de la reunión de la OMS. Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de setiembre de 1993. Buenas prácticas de farmacia: Normas de calidad de servicios farmacéuticos. La Declaración de Tokio. Federación Internacional Farmacéutica. Washington, DC: OPS. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=793-el-papel-farmaceutico-sistema-atencion-a-salud-informe-reunion-oms-toki-3&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965

Organización Panamericana de la Salud. (2013). Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Documento de posición de la OPS/OMS. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>

Organización Panamericana de la Salud, Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica. (2017). Propuesta de Plan Básico de Educación Farmacéutica y Competencias del Farmacéutico para la Práctica Profesional. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49137/OPSHSS17038_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y