

El Farmacéutico

REVISTA OFICIAL DEL COLEGIO NACIONAL DE FARMACÉUTICOS DE PANAMÁ

AGOSTO
2026

EDICIÓN No. 24

FARMACIA
COMUNITARIA

“La Farmacia Comunitaria: un espacio clave para transformar la dispensación en Atención Farmacéutica”



ENERGIA Y VITALIDAD PARA CADA DÍA

Una fórmula completa de vitaminas, minerales y nutrientes esenciales para acompañarte en tu rutina y ayudarte a sentirte bien por dentro y por fuera.

Complejo B+

Suplemento de vitaminas y minerales

Bueno
para tu
día a día



ENERGÍA DIARIA

Nutrientes esenciales que apoyan tus defensas.



SIÉNTETE BIEN, CADA DÍA

Porque tu bienestar es lo más importante.



HÁBITO SALUDABLE

1 cápsula al día para cuidar tu sistema y mantener el equilibrio.



TU ALIDO
PARA SENTIRTE
BIEN CADA DÍA



Nutrigrar es



NO SE AUTOMEDIQUE, CONSULTE A SU MÉDICO

f Laboratorios Rigar

Instagram icon Laboratorios Rigar

www.laboratoriosrigar.com



Colegio Nacional de Farmacéuticos

Presidenta:

Lcda. Angélica María Polo M.

Vicepresidente:

Lcdo. Julio G. De León Muñoz.

Secretaria de Actas:

Mgtr. Estefanía Vásquez

Tesorero:

Mgtr. Juan Antonio Correa E.

Fiscal:

Mgtr. Edgar Padilla

Com. de Relaciones Públicas:

Mgtr. Kaysie Rivera

Vocal: Mgtr. Shaira Chen

Vocal: Mgtr. Larissa Saenz

Comité de Ética

Principales:

Mgtr. Ligia María Álvarez

Mgtr. Indira I. Credidio D.

Mgtr. Leyla Hernández

Suplentes:

Mgtr. Juan Morán

Mgtr. Gizka Méndez

Mgtr. Elvia Magallón

Comité Editorial:

Lcdo. Julio G. De León Muñoz

Mgtr. Larissa Saenz

Lcda. Angélica M. Polo M.

CONTENIDO

- 02** Editorial : La farmacia comunitaria: el siguiente paso para fortalecer la salud en Panamá
- 05** La farmacia comunitaria: el corazón de la atención farmacéutica en Panamá.
- 09** Evolución de la profesión farmacéutica y su aporte a la salud pública moderna
- 12** Intervención Farmacéutica de educación sanitaria en pacientes adultos mayores polimedicados en atención primaria
- 15** La investigación en farmacia comunitaria: una oportunidad para generar evidencia en Panamá
- 17** Farmacia comunitaria en Centroamérica: revisión comparativa del marco regulatorio, las competencias profesionales y los servicios farmacéuticos asistenciales
- 23** La visión de la Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria para el futuro de la Farmacia Comunitaria en Iberoamérica
- 29** Declaración SOCFIC de Abarán Decálogo de la Farmacia Comunitaria Iberoamericana
- 31** Cannabis Medicinal el gran hito para el Farmacéutico Comunitario
- 33** La cadena de frío como factor esencial para la conservación de los medicamentos en condiciones óptimas en la farmacia comunitaria
- 36** Medicamentos en el domicilio: ¿qué hay después del final de vida del paciente en atención paliativa?
- 37** Más allá del mostrador: la farmacia comunitaria panameña como establecimiento sanitario de proximidad y su contribución a la atención primaria en salud.
- 40** Farmacias Inteligentes en Panamá



Créditos de Producción

PSG Publicidad, S.A.

e-mail: mercadeops@psgpublicidad.com

ventaspsg@psgpublicidad.com

www.psgpublicidad.com

Revista Anual, de carácter científico, Edición No 24, distribución a nivel Nacional e Internacional.

Editorial

La farmacia comunitaria: el siguiente paso para fortalecer la salud en Panamá

Lcdo. Julio G. De León Muñoz
Revista "El Farmacéutico"
Vice Presidente
Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá
Edición Agosto 2026

La farmacia comunitaria atraviesa un momento decisivo en Panamá. Durante décadas, las farmacias han sido uno de los establecimientos de salud con mayor cercanía a la población, ofreciendo acceso oportuno a medicamentos, orientación profesional y un primer punto de consulta para miles de panameños. Sin embargo, los cambios demográficos, epidemiológicos y tecnológicos que experimenta nuestro país nos invitan a replantear el papel que debe desempeñar el farmacéutico comunitario en el sistema nacional de salud.

El aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, el envejecimiento de la población, la creciente complejidad de los tratamientos farmacológicos y la necesidad de garantizar el uso seguro y racional de los medicamentos exigen una evolución del modelo tradicional de farmacia. Hoy, más que nunca, la sociedad necesita farmacias comunitarias que trasciendan la dispensación de medicamentos y se consoliden como verdaderos centros de atención farmacéutica, prevención, educación sanitaria y seguimiento del paciente.

La experiencia internacional demuestra que la incorporación de servicios profesionales farmacéuticos en la farmacia comunitaria mejora la adherencia a los tratamientos, reduce los problemas relacionados con los medicamentos, fortalece la prevención de enfermedades y contribuye a disminuir la presión sobre los servicios de urgencias y la atención hospitalaria. Estos resultados evidencian que el farmacéutico comunitario es un aliado estratégico para alcanzar sistemas de salud más eficientes, accesibles y centrados en las personas.



En Panamá contamos con un recurso humano altamente calificado, formado con sólidos principios científicos y éticos, capaz de asumir este desafío. No obstante, aún es necesario avanzar hacia un modelo que reconozca plenamente el valor asistencial del farmacéutico, promueva la implementación de servicios clínicos estandarizados y fortalezca la integración de las farmacias comunitarias con el resto del sistema sanitario. La digitalización de los procesos, la receta electrónica, la farmacovigilancia activa, el seguimiento farmacoterapéutico y la educación continua representan oportunidades concretas para modernizar la práctica profesional y responder a las necesidades actuales de la población.

Este proceso también requiere el compromiso de las autoridades sanitarias, las universidades, los gremios profesionales y el sector privado. La construcción de políticas públicas que impulsen la atención farmacéutica, la remuneración de los servicios profesionales y el desarrollo de indicadores de calidad permitirá consolidar un modelo de farmacia comunitaria alineado con las mejores prácticas internacionales y con los objetivos de cobertura universal de salud.

Como Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá, reafirmamos nuestro compromiso de liderar esta transformación. Nuestra misión no se limita a la defensa del ejercicio profesional; también comprende la promoción de una farmacia moderna, innovadora y comprometida con el bienestar de la población. Impulsar la formación continua, fomentar la investigación, promover la actualización normativa y fortalecer la presencia del farmacéutico en todos los ámbitos de la atención sanitaria son acciones que seguiremos desarrollando con responsabilidad y visión de futuro.

La edición de agosto de El Farmacéutico está dedicada a reflexionar sobre el presente y el futuro de la farmacia comunitaria en nuestro país. A través de los artículos que integran esta publicación, se presentan experiencias, análisis y propuestas orientadas a fortalecer el papel del farmacéutico como profesional de la salud cercano a la comunidad y protagonista en la promoción del uso seguro, efectivo y responsable de los medicamentos.

El futuro de la farmacia comunitaria en Panamá dependerá de nuestra capacidad para innovar, colaborar y responder a las necesidades de una sociedad en constante transformación. Es el momento de consolidar una práctica profesional que combine excelencia científica, compromiso ético y vocación de servicio. Cada farmacia comunitaria puede convertirse en un espacio donde la confianza, el conocimiento y el cuidado de la salud se encuentren para generar un impacto positivo en la vida de las personas.



Que esta edición sirva como una invitación a continuar construyendo, desde nuestra profesión, un sistema de salud más fuerte, más cercano y más humano. La farmacia Comunitaria no representa únicamente una oportunidad para el desarrollo profesional del farmacéutico; constituye, sobre todo, una oportunidad para mejorar la salud de Panamá.





Distribuidora MEDICLA

*"Tu proveedor confiable
de productos médicos y naturales."*

**Venta y Distribución de
Medicamentos, Insumos
Médicos y Productos
Naturales.**

Representantes de las marcas:

*Nipro Medical, Vitalis de Panamá,
Laboratorios Sanderson, Aglow Pharmaceutical,
Dynarex, Med Pride, Rayo y PiSA Farmacéutica*



Teléfono:
+ 507 398-3821

Celular:
+ 507 6200-0108



Farmacias EFE

Cerca de Usted

- Medicamentos
- Insumos médicos
- Artículos de aseo
- Escolares
- Refrescos y Snacks

**Nueva Ubicación Corregimiento de Ancón
entre Centro de Cirugía Ocular
y el Instituto Smithsonian**

6800-2922



"Atendidos personalmente por la Licda. Incy Domínguez."

Monitoreo inteligente, máxima privacidad

Disponible en
Distribuidora MEDICLA

Llama Ya al 6200-0110



Monitoreo en tiempo real: actualiza los niveles de glucosa cada minuto para un seguimiento preciso.

Diseño compacto: Mide 22 mm de diámetro y pesa solo 2,16 g, lo que lo hace prácticamente invisible.

Alertas personalizables: Los usuarios pueden configurar alarmas para niveles altos o bajos de glucosa.

Resistente al agua: Clasificación IP68, lo que permite su uso durante las duchas, la natación o el ejercicio.

Larga vida útil del sensor: cada sensor dura hasta 15 días, con notificaciones de reemplazo.

Este sensor es compatible con dispositivos Android e iOS, lo que proporciona una integración perfecta con la aplicación LinX para facilitar el acceso y el intercambio de datos.



Mensaje de la Presidenta

La farmacia comunitaria: el corazón de la atención farmacéutica en Panamá.



Lcda. Angélica Polo M.
Presidenta

Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá
Revista El Farmacéutico – Edición agosto 2026

Cada día, miles de panameños cruzan la puerta de una farmacia comunitaria en busca de algo más que un medicamento. Llegan con preguntas, preocupaciones, incertidumbres y, muchas veces, con la esperanza de encontrar una orientación profesional que les ayude a cuidar su salud y la de sus familias. Detrás de cada mostrador hay un farmacéutico cuya formación científica, experiencia y compromiso representan uno de los recursos más valiosos, y a veces menos visibles, de nuestro sistema de salud.

La farmacia comunitaria es, sin duda, el establecimiento sanitario de mayor accesibilidad para la población. Está presente en ciudades, distritos y comunidades, brindando atención durante amplios horarios y convirtiéndose en el primer punto de contacto con los servicios de salud para muchas personas. Esa cercanía con la comunidad constituye una fortaleza que debemos reconocer, proteger y potenciar.

Vivimos una época de profundas transformaciones. El envejecimiento de la población, el incremento de las enfermedades crónicas, el uso cada vez más complejo de los medicamentos y el rápido avance de las tecnologías sanitarias nos obligan a repensar el papel del farmacéutico comunitario. Hoy, nuestra profesión está llamada a evolucionar hacia un modelo más asistencial, donde el paciente ocupe el centro de todas nuestras acciones y donde la dispensación de medicamentos sea solo una parte de una atención integral.

La visión que compartimos desde el Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá es la de una farmacia comunitaria moderna, innovadora y plenamente integrada al sistema nacional de salud. Una farmacia donde el farmacéutico participe activamente en la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la educación sanitaria, el seguimiento farmacoterapéutico, la farmacovigilancia y el acompañamiento permanente de las personas que viven con enfermedades crónicas.

Este modelo no representa una aspiración lejana. Es una realidad que ya se desarrolla con éxito en numerosos países, donde el farmacéutico comunitario ha demostrado ser un aliado estratégico para mejorar la adherencia a los tratamientos, disminuir los problemas relacionados con los medicamentos y contribuir a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Panamá cuenta con el talento humano, la capacidad académica y la experiencia profesional necesarias para avanzar en esa misma dirección.

Nuestra visión reconoce que el medicamento continúa siendo un elemento esencial dentro del proceso terapéutico, pero también entiende que el verdadero valor de nuestra profesión reside en el conocimiento que el farmacéutico aporta para garantizar que cada tratamiento sea seguro, efectivo y apropiado para cada paciente. La atención farmacéutica debe convertirse en uno de los pilares fundamentales de la farmacia comunitaria panameña.

La transformación que proponemos también implica fortalecer la integración entre los diferentes niveles de atención. El farmacéutico comunitario debe trabajar de manera coordinada con médicos, enfermeras, odontólogos y los demás profesionales de la salud, compartiendo el objetivo común de ofrecer una atención continua, segura y centrada en las necesidades de la población. La comunicación interdisciplinaria y el intercambio de información clínica son herramientas indispensables para mejorar los resultados en salud.

La incorporación de nuevas tecnologías representa otra oportunidad extraordinaria. La receta electrónica, la historia clínica interoperable, la telefarmacia, las plataformas digitales para el seguimiento de pacientes y las herramientas basadas en inteligencia artificial permitirán optimizar la práctica farmacéutica y ampliar el alcance de nuestros servicios. Sin embargo, ninguna innovación tecnológica podrá sustituir el criterio profesional, el juicio clínico y la relación de confianza que el farmacéutico establece con cada paciente. La tecnología debe fortalecer nuestra labor, nunca reemplazar el componente humano que caracteriza a nuestra profesión.

Desde el Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá creemos firmemente que es momento de impulsar políticas públicas que reconozcan plenamente el aporte de la farmacia comunitaria a la salud pública. Es necesario avanzar hacia modelos que valoren y remuneren los servicios profesionales farmacéuticos, fomenten la implementación



de programas de seguimiento farmacoterapéutico y promuevan indicadores de calidad que reflejen el impacto real del farmacéutico en la salud de la población.

Al mismo tiempo, asumimos el compromiso de continuar fortaleciendo la formación continua de nuestros colegas, promoviendo la investigación científica, impulsando la actualización normativa y generando espacios de intercambio profesional que permitan responder a los desafíos de una práctica farmacéutica cada vez más dinámica y exigente. La excelencia profesional debe seguir siendo el sello distintivo de la farmacia panameña.

La farmacia comunitaria también desempeña un papel fundamental en la equidad sanitaria. En muchas comunidades representa el establecimiento de salud más cercano y accesible, capaz de orientar a pacientes que enfrentan barreras geográficas, económicas o de oportunidad para acceder a otros servicios. Esa función social convierte al farmacéutico en un actor clave para reducir desigualdades y fortalecer la atención primaria en salud.

Mirando hacia el futuro, imagino una red nacional de farmacias comunitarias plenamente integrada al sistema de salud, donde cada farmacéutico ejerza su profesión con autonomía técnica, respaldo científico y reconocimiento social. Una red que contribuya activamente a la prevención de enfermedades, al uso racional de los medicamentos, a la farmacovigilancia, a la educación sanitaria y a la mejora continua de la calidad de vida de nuestra población.

Esta visión solo será posible mediante el trabajo conjunto de las autoridades sanitarias, las universidades, los gremios profesionales, el sector privado y, especialmente, de cada farmacéutico que diariamente honra nuestra profesión con ética, responsabilidad y vocación de servicio. Cada consejo brindado a un paciente, cada intervención que evita un problema relacionado con medicamentos y cada acción orientada a promover la salud representa una contribución invaluable al bienestar del país.

Invito a todos nuestros colegas a asumir este momento como una oportunidad histórica para fortalecer la farmacia comunitaria panameña y consolidar el liderazgo de nuestra profesión dentro del sistema nacional de salud. Estoy convencida de que contamos con el conocimiento, la capacidad y el compromiso necesarios para hacerlo realidad.

La farmacia comunitaria no solo dispensa medicamentos; genera confianza, educa, previene, acompaña y transforma vidas. Ese es el futuro que visualizamos y por el que seguiremos trabajando desde el Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá: una farmacia comunitaria más humana, más cercana, más científica y plenamente comprometida con la salud de todos los panameños.

+50 Sucursales a nivel nacional

Una Atención **personalizada**



EN FARMACIA EL JAVILLO TE OFRECEMOS

BUENOS PRECIOS CON

-25%

DE DESCUENTO

**TODOS LOS DÍAS
EN MEDICAMENTOS**

Para jubilados, pensionados y SEGUROS PRIVADOS



DOMICILIO AL 392-0101

CEL. 6001-0202

CONOCE NUESTROS PLANES DE SALUD



FARMACIA EL JAVILLO



ANIVERSARIO 41

MEDIPAN

CUIDANDO TU SALUD

Empresa panameña líder en la industria farmacéutica, que mejora la salud a través de la innovación, servicio, calidad y sostenibilidad.

Oficina de Ventas: (+507) 261-8049 | 261-8761 | 261-5710

Laboratorio de Producción: (+507) 448-0104 | 448-0202

Síguenos en nuestras redes



Panamá, Colón, Buena Vista

www.medipanpanama.com

CONTIGO CRECEMOS +



COOPANU
COOPERATIVA DE SERVICIOS MÚLTIPLES
ACCION NUEVA RL



AHORRO

Asegura tu futuro con nuestras tasas competitivas.



CRÉDITO

Alcanza tus metas financieras con nuestros préstamos accesibles y flexibles.



DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

Descubre nuestro nuevo negocio, brindando salud y calidad a precios justos para nuestra comunidad.

¿DIARREA?



NO TODOS LOS
PROBIÓTICOS SON IGUALES¹



kaleidOn® AD
Probiótico



kaleidOn® Ultra
Probiótico



Prevención y protección frente a la diarrea por el uso de antibióticos.¹

Acción contra la diarrea: Diarrea del viajero, Diarrea asociada a infecciones.²

Dale **On** a los probióticos¹



*DAA: Diarrea Aguda Infecciosa. Referencias: 1. Ficha técnica KaleidOn® AD. 2. Ficha técnica KaleidOn® Ultra. 3. Directrices mundiales de la Organización Mundial de Gastroenterología Probióticos y prebióticos, febrero de 2023. © Organización Mundial de Gastroenterología, 2023. Consulte a su médico si los síntomas persisten. INFORMACIÓN DE UTILIDAD PARA EL PROFESIONAL FARMACÉUTICO.

Evolución de la profesión farmacéutica y su aporte a la salud pública moderna

Por: Mgtr. Hermes Rodríguez Battikh

Históricamente la profesión médica y la farmacéutica comenzaron como una sola, el médico-farmacéutico debía conocer tanto de procesos quirúrgico como de la extracción y preparación de principios activos de las plantas para el tratamiento de patologías, con el paso del tiempo la profesión creció, volviéndose más compleja y demandando una especialización o separación de las profesiones.

Los primeros registros de la práctica farmacéutica independiente data de los años 750, en Bagdad, Irak. Esta aproximación revolucionaria por parte de los árabes hizo que aparecieran las primeras farmacias, lo que ocasionó grandes avances en farmacología durante los próximos siglos, pioneros como Muhammad ibn Zakariya Razi (Rhazes) (865 - 915) quien utilizó compuestos químicos como principios activos, Abu al-Qasim al-Zahrawi (Abulcasis) (936 - 1013) que utilizó técnicas de sublimación y destilación para la síntesis de principios activos más complejos a partir de compuestos químicos más simples, fueron algunos de los representantes más importantes de esta época, además durante el siglo 9 se crearon las primeras leyes para la regulación de las farmacias¹.

La creciente influencia de la cultura árabe y griega hizo que, en Europa en 1240, el emperador Federico II de Hohenstaufen del reino de Sicilia promulgara el Edicto de Salerno, la que es considerada como las bases de la Farmacia moderna por su importancia histórica. El edicto separó la profesión médica de la farmacéutica para eliminar los conflictos de interés, estableció controles de calidad para la preparación de medicamentos, estableció una supervisión oficial de las farmacias y estableció precios justos para los medicamentos. Fijando las bases éticas de la práctica farmacéutica².

Las primeras farmacias de las que se tienen registros en Europa son la Officina Profumo-Farmaceutica di Santa Maria Novella³ fundada por los frailes dominicos en 1221 en Florencia y la Löwen Apotheke⁴ (Farmacia del León) fundada en 1241 en Trier, Alemania. Ambas continúan abiertas al público hoy en día.

Los siglos 1500s y 1600s se caracterizó por las farmacopeas de las ciudades, estos documentos marcaron el precedente de otorgar legitimidad a farmacopeas por parte de gobiernos o sociedades farmacéuticas o médicas. La primera farmacopea oficial impresa fue el "Nuovo Receptario"⁵ publicado en 1498 en Florencia. Posteriormente aparecieron farmacopeas en más ciudades importantes como Barcelona con "Concordia Pharmacopolarum Barcinonensium" en 1535, en Nürnberg con "Dispensatorium Valerii Cordis"⁶ en 1542. Sin embargo, No fue hasta 1548 que se utilizó por primera vez el termino farmacopea en el título de un compendio de preparaciones de medicamentos por Jacobus Sylvius en su libro "Pharmacopoeae, seu de medicamentorum simplicium delectu, preparationibus, mistionis modo, libri tres"⁷ publicado en Lyon. Estos documentos estandarizaron la preparación de medicamentos y sus propiedades⁸.

Durante la década de los 1700s comenzó la era "química" de la farmacia. Se hicieron importantes avances en la farmacología como los estudios de Swede Carl Wilhelm Scheele (1742-86) que descubrió numerosos compuestos orgánicos con aplicación medica además de nuevas técnicas para aislar ácidos orgánicos de las plantas. También se descubre la morfina y los alcaloides por Friedrich Wilhelm Adam Sertürner (1783 - 1841).

Los 1800s se les conoce como la era biológica de la farmacia, aparecen compañías farmacéuticas históricamente reconocidas como Hoffman-La Roche y Merk como boticarios. Aparece la farmacopea británica, la primera farmacopea nacional; seguida por la farmacopea de los Estados Unidos y posteriormente la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica la Pharmacopoea Internationalis⁹, para promover una uniformidad global en términos de calidad de productos farmacéuticos, excipientes y formas de dosificación.

Aparecen los primeros métodos de química orgánica en las manufacturas alemanas de tintes, con lo que inicia la química farmacéutica. En 1894 Bering y Roux realizan los primeros ensayos sobre la efectividad de la antitoxina de la difteria como vacuna en

niños. Este hito fue la primera vez que un producto biológico se utilizó para salvar la vida de miles de personas. En 1928 Alexander Fleming descubre la penicilina y posteriormente en 1955 se produce por primera vez la vacuna contra la poliomielitis.

A mediados de los 1900s ocurrió una división clara de las especialidades farmacéuticas, por un lado, debido a los avances en las farmacopeas, en los procesos estandarizados de fabricación de medicamentos y en su control de calidad, surge la farmacia industrial. Logrando la producción masiva de medicamentos y productos farmacéuticos, limitando las preparaciones magistrales realizadas desde las farmacias y haciendo que las farmacias se dediquen a dispensar casi exclusivamente medicamentos provenientes de la industria farmacéutica. Este cambio hizo que en los años 1960s los farmacéuticos tomaran un enfoque más dirigido al paciente y a la clínica.

Durante estos años, los farmacéuticos hospitalarios trabajaban confinados en la farmacia, dedicándose a trabajos de logística de medicamentos (preparación, etiquetados y distribución), los farmacéuticos no tenían contacto con los pacientes ni participación activa en las decisiones del equipo médico. En el año 1965 inició "The Ninth Floor Pharmacy Project"¹⁰ dirigido por William Smith y supervisado por Donald Brodie y Eric Owyang de la Universidad de California en San Francisco. Este proyecto propuso desplazar el servicio de farmacia hacia una unidad de atención al paciente del hospital, el 9no piso del hospital enfocado en cirugía. Este proyecto marcó el inicio de la farmacia clínica moderna y el cambio de enfoque de la profesión farmacéutica, durante el proyecto se puso en práctica conceptos que hoy en día son estándar en sistemas de salud de todo el mundo:

- Atención farmacéutica a pacientes: el farmacéutico participaba de rondas medicas cotidianas y brindaba asesoramiento continuo sobre la farmacoterapia.
- Dosis unitaria: se sustituyó en sistema tradicional de suministrar envases con múltiples dosis a los servicios de enfermería por envases con dosis preenvasadas para 24 horas de tratamiento, disminuyendo significativamente los errores en la medicación.
- Centro de información de medicamentos: muchas de las preguntas del personal médico requerían de una revisión extensa de la literatura, que por lo general requería que el medico fuera a la biblioteca del hospital. Debido al aumento de la frecuencia y urgencia de esta información, se creó un servicio de información de medicamentos dirigido a atender estos temas, debido a la utilidad de este servicio eventualmente se expandió a los profesionales sanitarios de toda la comunidad.
- Preparación centralizada de mezclas intravenosas: se sustituyó la practica de preparar las mezclas intravenosas en los pisos por el servicio de enfermería a ser preparadas por el servicio de farmacia bajo cámaras de flujo laminar, asegurado condiciones de calidad y esterilización.

El rol de la farmacia clínica en los hospitales hizo que surgieran nuevas especialidades, como farmacia oncológica, farmacia pediátrica, farmacoterapia, entre otros. Las farmacias comunitarias también adoptaron

varios de los servicios de la farmacia clínica, logrando que se ofrezcan los servicios de las farmacias hospitalarias desde las farmacias comunitarias. En 1990 Hepler y Stand publicaron el artículo "Oportunities and responsibilities in pharmaceutical care"¹¹ donde se introdujo el término "Pharmaceutical Care". Debido al creciente papel que se había observado que podía tener el farmacéutico en el cuidado del paciente, posteriormente la Federación Internacional de Farmacia (FIP) publicó en 1993 "La Declaración de Tokio de Buenas prácticas de farmacia: normas de calidad de servicios farmacéuticos"¹² donde se estableció el futuro del rol del farmacéutico, estableciendo que la práctica farmacéutica debe ir dirigida a ofrecer atención farmacéutica a los pacientes y debe priorizar alcanzar objetivos específicos y cuantificables de los tratamientos farmacoterapéuticos para mejorar los resultados de los tratamientos y la calidad de vida de los pacientes. En 1997 la OMS publica "The Seven-Star Pharmacist"¹³ este documento fue el marco teórico que planteó los roles claves que la profesión farmacéutica debía cumplir en su vida profesional, destacando 7 áreas claves:

- **Cuidador:** los farmacéuticos, como expertos en los medicamentos, deben usar sus conocimientos y habilidades, junto con el equipo sanitario y los pacientes, de forma directa (clínica, dispensación, etc) o indirecta (analítica, logística, etc) con el objetivo de que los pacientes alcancen el mayor beneficio de sus medicamentos y mantengan o mejoren su calidad de vida.
- **Tomador de decisiones:** deben ser capaces de encontrar, analizar, evaluar y aplicar sistemáticamente la información necesaria para tomar decisiones informadas y justificadas sobre el uso correcto, seguro y económico de los recursos y medicamentos.
- **Comunicador:** explicar de forma clara y sencilla a los pacientes y ofrecer información actualizada sobre medicamentos al equipo sanitario.
- **Gestor y emprendedor (añadida posteriormente):** manejar de forma eficiente los recursos (humanos, farmacéuticos, etc) y la información con el objetivo de asegurar el acceso a productos farmacéuticos y servicios de atención farmacéutica, optimizando el cuidado del paciente.
- **Aprendiz permanente:** actualizar constantemente sus conocimientos clínicos y científicos durante toda su vida profesional.
- **Docente:** transmitir su conocimiento a futuros colegas, pacientes y a la comunidad.
- **Líder:** tomar la iniciativa para la mejorar del bienestar de la población.

Posteriormente, en 2006, la FIP añadió un rol adicional¹⁴:

- **Científico:** participar activamente en el descubrimiento, evaluación y validación científica de nuevos tratamientos o en la mejora de la práctica asistencial.

El nuevo rol del farmacéutico, con un enfoque asistencial centrado no solo a la medicación, sino también en los pacientes y la mejora de su calidad de vida ha generado importantes contribuciones a los sistemas de salud de todo el mundo:

1. Optimización de la farmacoterapia y el uso racional de medicamentos:

La implementación del sistema de unidosis a nivel hospitalario y el servicio de seguimiento farmacoterapéutico han disminuido significativamente los problemas relacionados con la medicación (PRM) y han mejorado la adherencia a los tratamientos indicados. Lo que a su vez se traduce en una reducción de los costes y sobrecarga hospitalaria debido a la detección temprana de PRM que, al ser resueltas a tiempo, evitan complicaciones en la salud de los pacientes, disminuyendo ingresos hospitalarios y los posteriores tratamientos de las complicaciones.

2. Detección temprana y cribados de patologías

Protocolos para la detección temprana de HTA, riesgo cardiovascular, diabetes mellitus tipo 2 y recientemente, fibrilación auricular para la prevención de ictus. Han consolidado a las farmacias comunitarias como centros de detección temprana de factores de riesgo de la población. También las farmacias son centros de promoción de hábitos saludables, con servicios como cesación tabáquica y educación nutricional.

3. Primer punto de contacto

Los farmacéuticos son los profesionales sanitarios con la mayor accesibilidad a la población, la distribución geográfica de la red de farmacias en zonas urbanas y rurales les confieren una ventaja estratégica invaluable para la salud pública, lo que a su vez ayuda al descongestionamiento de hospitales y centros de salud mediante la resolución de síntomas menores (acidez, gripe, alergias, dolor leve o moderado y síntomas digestivos menores).

4. Vigilancia epidemiológica y gestión de emergencias

Durante la pandemia de COVID-19 el modelo asistencial de las farmacias demostró su valor en estrategias de inmunización y en la detección temprana de personas con COVID-19, además las farmacias participaron de entregas coordinadas de medicamentos y participaron activamente en campañas nacionales de salud pública. Las farmacias también tienen un papel importante en la farmacovigilancia activa a nivel comunitario.

5. Abordaje de determinantes sociales de salud

Debido a la cercanía con la comunidad, las farmacias comunitarias actúan como observatorio social, pudiendo identificar situaciones de vulnerabilidad, como personas mayores con necesidades que pueden ser cubiertas por redes de apoyo, alertas tempranas en casos de violencia doméstica.

La profesión farmacéutica ha tenido uno de los cambios más significativo de toda su historia en los últimos 50 años, redefiniendo el rol del farmacéutico. A pesar de esto, la profesión todavía tiene varios retos que cumplir como: lograr la integración bidireccional entre las farmacias y la historia clínica del sistema de salud público; el reconocimiento y financiación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) dentro de los servicios del sistema público de salud y la consolidación de protocolos unificados entre médicos, enfermeros y farmacéuticos para evitar duplicidades y garantizar un servicio continuo a través de todos los niveles asistenciales.

Bibliografía

1. Khakurel B, Shrestha R, Joshi S, Thomas D. Evolution of the Pharmacy Profession and Public Health. En: Clinical Pharmacy Education, Practice and Research [Internet]. Elsevier; 2019 [citado 11 de julio de 2026]. p. 13-30. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780128142769000027> doi:10.1016/B978-0-12-814276-9.00002-7
2. History of Pharmacology: Europe, Middle Ages. En: The SAGE Encyclopedia of Pharmacology and Society [Internet]. 2455 Teller Road, Thousand Oaks, California 91320: SAGE Publications, Inc.; 2016 [citado 10 de julio de 2026]. Disponible en: <https://sk.sagepub.com/reference/the-sage-encyclopedia-of-pharmacology-and-society/i6180.xml> doi:10.4135/9781483349985.n187
3. Officina Profumo - Farmaceutica di Santa Maria Novella - Florence [Internet]. [citado 9 de julio de 2026]. Disponible en: <http://www.museumsinflorence.com/musei/Pharmacy-Santa-Maria-Novella.html>
4. Geschichte der Löwen-Apotheke 1241. Löwen-Apotheke Trier [Internet]. [citado 9 de julio de 2026]. Disponible en: <https://loewapo.de/seit-1241/>
5. Collegio de' Medici (Florence). Nuovo receptario composto dal famosissimo Chollegio degli eximii Doctores della Arte et Medicina della inclita ciptà di Firenze. 1498.
6. Stephens MDB. The dawn of drug safety. 2nd ed. Winchester: George Mann; 2012.
7. Jacobus Sylvius. Pharmacopoeae, seu de medicamentorum simplicium delectu, preparationibus, mistionis modo, libri tres. 1548.
8. Polak AM, Karska K, Drozd M. The discovery of medicines: drug testing on humans and the development of medical ethics before the 20th century. Drug Discovery Today. agosto de 2025;30(8):104418. doi:10.1016/j.drudis.2025.104418
9. The International pharmacopoeia. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 1981.
10. 1965-1972: The Ninth Floor Pharmacy Project | History of the Department of Clinical Pharmacy [Internet]. [citado 25 de julio de 2026]. Disponible en: <https://pharm.ucsf.edu/history-cp/1965-1972>
11. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. marzo de 1990;47(3):533-43. PubMed PMID: 2316538.
12. World Health Organization. The role of the pharmacist in the health care system: report of a WHO consultative group, New Delhi, India, 13-16 December 1988; report of a WHO meeting, Tokyo, Japan, 31 August - 3 September 1993 [Internet]. 31 de diciembre de 1994 [citado 27 de julio de 2026];WHO/PHARM/94.569. Unpublished. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/59169>
13. International Pharmaceutical Federation (FIP). Good Pharmacy Education Practice (2000, Vienna) [Internet]. [citado 27 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.fip.org/file/1518>
14. Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, Gous AGS, Everard M. Developing Pharmacy Practice - a focus on patient care 2006 edition.

Intervención farmacéutica de educación sanitaria en pacientes adultos mayores polimedificados en atención primaria

Por: Mgtr. Xavier Saul Rodríguez Camargo

1. Introducción y Marco Epidemiológico de la Polifarmacia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la polifarmacia como aquel consumo simultáneo y excesivo de tres o más medicamentos por día.¹ Actualmente, los adultos mayores, a pesar de constituir una fracción reducida de la población general, representan el grupo demográfico con mayor consumo de fármacos.²

Esta excesiva ingesta o consumo de fármacos se relaciona con diversos factores, entre los que destacan la automedicación del paciente, la prescripción de medicación errónea e innecesaria, y el fenómeno de la cascada de prescripción por parte del personal de salud. Esta última hace referencia a la adición paulatina de nuevos fármacos a la lista de medicamentos existentes con el fin de tratar un efecto adverso sin contar con un diagnóstico certero o confirmado en el adulto mayor.³



Figura N° 1: La polifarmacia
Fuente: www.essalud.gob.pe

El grupo de adultos mayores registra un incremento constante a nivel demográfico. Se estima que entre el 65% y el 90% de esta población tiende a presentar polifarmacia debido a la coexistencia de diversas patologías, convirtiéndose en un grupo de alto riesgo en cuanto al consumo excesivo de medicamentos.⁴

El origen de este riesgo radica en la presencia simultánea de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles —tales como enfermedades cardiovasculares, metabólicas o síndromes geriátricos propios del envejecimiento—, lo cual se asocia con una mayor complejidad en el manejo terapéutico, una deficiente adherencia al tratamiento, la aparición de reacciones adversas medicamentosas (RAM) y diversas complicaciones relacionadas con la morbilidad y mortalidad.⁵

A nivel mundial, se estima que la prevalencia de polifarmacia varía entre el 5% y el 78%.⁶ Estudios específicos documentan una prevalencia del 57% en Estados Unidos de América y del 51% en Europa; mientras tanto, en México la cifra oscila entre el 55% y el 65%, variando según el nivel de atención en salud al que pertenece el paciente.⁷

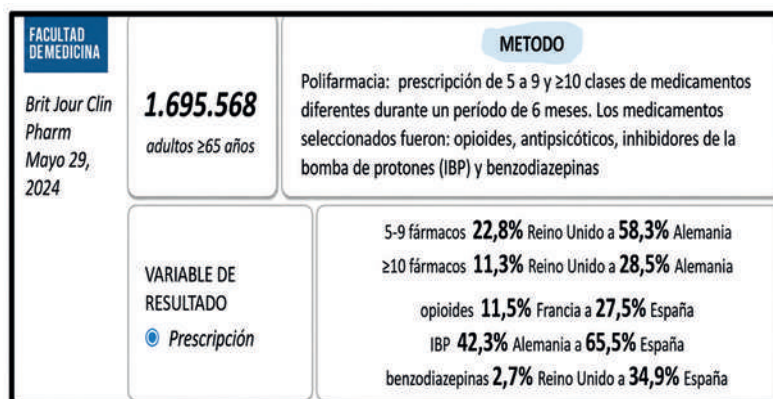


Figura N° 2: Polifarmacia en adultos mayores en Europa
Fuente: Brit Jour Clin Pharm, mayo 29, 2024 (disponible en: <https://www.humamed.info/post/elevada-polifarmacia-en-adultos-mayores-en-europa>)

Existe una profunda preocupación clínica, ya que la polifarmacia impacta directamente en la seguridad del paciente, incrementando la incidencia de eventos adversos asociados con medicamentos (EAM), errores de medicación, prescripciones en cascada, mala adherencia terapéutica y un mayor riesgo de hospitalización, readmisiones hospitalarias y mortalidad.⁸

2. Contexto Local: Estudio de Casos en Panamá

En el año 2020, un estudio encuestal concluyó que en Panamá el 56% de los pacientes evaluados sufría alguna enfermedad crónica, identificándose la hipertensión arterial y la diabetes mellitus como los padecimientos de mayor prevalencia. Al indagar sobre el esquema farmacológico utilizado por el 91% de los encuestados, se observó un uso predominante de metformina, lisinopril y amlodipina.⁹

Los resultados de dicho estudio permitieron concluir que estos pacientes presentan un elevado riesgo de desencadenar problemas derivados de la polimedicación, dada la alta cantidad de medicamentos concomitantes requeridos para el control de sus condiciones patológicas.⁹

3. Valoración Geriátrica e Intervención Farmacéutica en Atención Primaria

En efecto, la polifarmacia inapropiada o mal utilizada genera severas consecuencias negativas, tales como un riesgo incrementado de reacciones adversas medicamentosas (RAM) y una disminución sustancial en la eficacia terapéutica por falta de adherencia. Ante este escenario, en todo adulto mayor frágil es perentorio llevar a cabo una «Evaluación Geriátrica Integral Exhaustiva», la cual ha demostrado amplia eficacia tanto en la optimización de la medicación como en la reducción de prescripciones innecesarias e inadecuadas.



Figura N° 4: Pasos para una Polifarmacia apropiada

Fuente: Traducido y adaptado de "7 Steps to appropriate polypharmacy", NHS Scotland

Rev. OFIL-ILAPHAR 2020, 30(4):313-323 / ORIGINALES / 313

La adherencia a los medicamentos en pacientes hipertensos y en muestra de la población general

CONTE E¹, MORALES Y², NIÑO C¹, ZAMORANO C¹, BENAVIDES M³, DONATO M³, LLORACH C¹, GÓMEZ B¹, TORO J³

¹ Departamento de Investigación y Evaluación de Tecnología Sanitaria del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. Panamá, República de Panamá

² Universidad Latina de Panamá

³ Caja de Seguro Social, Panamá

Fecha de recepción: 30/01/2020 — Fecha de aceptación: 06/03/2020

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la adherencia al tratamiento farmacológico en la población adulta, y en pacientes hipertensos atendidos en dos centros de atención primaria de la Caja de Seguro Social en Panamá.

Métodos: Aplicación de encuesta poblacional sobre la adherencia medicamentosa a 1.200 personas en las 4 ciudades de mayor población y crecimiento económico en Panamá y otra encuesta a pacientes hipertensos atendidos en centros de atención primaria de la Seguridad Social, durante los meses de septiembre a octubre del 2016.

Resultados: De 1.200 personas que participaron en la encuesta, 671 tomaban medicamentos, 54% eran mujeres y 54% con estudios universitarios. El 91% manifestaron padecer algún tipo de enfermedad y uso de diversos medicamentos. El 55% contestó que alguna vez había olvidado

tomar el medicamento. Fueron 176 pacientes encuestados en los centros de atención primaria, 67% mujeres, 42% con grado universitario. El 97% eran hipertensos, 48% diabéticos. El 80% de los hipertensos tomaban diversos medicamentos. Al aplicarse el test de Morisky-Green a los pacientes, el 40% indicó haber dejado de tomar los medicamentos por lo tanto no cumplían con la farmacoterapia ordenada. De acuerdo al test de Batalla, los pacientes mostraron tener un gran conocimiento sobre su enfermedad.

Conclusiones: La mayoría de la población encuestada sufría HTA y habían olvidado tomar los medicamentos. Los pacientes reconocieron padecer y conocer la hipertensión, sin embargo, no fueron adherentes al tratamiento medicamentoso. Se hace necesario una toma de conciencia y participación en el control de su enfermedad e impulsar campañas nacionales sobre la adherencia medicamentosa.

Palabras clave: Adherencia, medicamentos, hipertensión arterial, Morisky-Green.

Figura N° 3: Encuesta de estudio de casos en Panamá

Fuente: Revista OFIL-ILAPHAR, 2020 (Originales)

En este contexto, la Atención Farmacéutica (AF) se define como «la participación activa del farmacéutico para la asistencia al paciente en la dispensación y seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico, cooperando así con el médico y otros profesionales sanitarios a fin de conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente».¹⁰

Bajo este marco redefinido, la AF comprende un conjunto de acciones orientadas prioritariamente al paciente: dispensación activa, prevención de enfermedades, educación sanitaria, fomento del uso racional del medicamento, indicación o consejo farmacéutico para afecciones leves y promoción de la salud en general. Asimismo, abarca intervenciones orientadas al medicamento, incluyendo la formulación magistral individualizada, la farmacovigilancia y el Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) en tratamientos agudos, crónicos y temporales.¹⁰

ACTIVIDADES ORIENTADAS AL MEDICAMENTO	ACTIVIDADES ORIENTAS AL PACIENTE		
ADQUISICIÓN	DISPENSACIÓN	INDICACIÓN FARMACÉUTICA,	SEGUIMIENTO FARMACOTERA-PÉUTICO
CUSTODIA	FORMULACIÓN MAGISTRAL	FORMACIÓN EN USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS,	
ALMACENAMIENTO		EDUCACIÓN SANITARIA,	
CONSERVACIÓN		FARMACOVIGILANCIA	
(De materias primas, especialidades farmacéuticas y otros productos sanitarios)			

Figura N° 5: Funciones asistenciales del farmacéutico en el marco de la AF

Fuente: Faus Dáder MJ y Machuca González M, 2004

De este modo, el farmacéutico desempeña un rol asistencial decisivo en la atención primaria, no solo como dispensador de medicamentos, sino también como educador sanitario y monitor terapéutico. Su intervención abarca la revisión continua de tratamientos, la identificación de interacciones o duplicidades y la adaptación de esquemas posológicos.¹¹ La colaboración interdisciplinaria con médicos y personal de enfermería permite brindar una atención integral y centrada en las necesidades del paciente.¹¹

4. Herramientas Prácticas de Educación Sanitaria

La educación sanitaria proporciona a los pacientes y sus cuidadores los conocimientos y habilidades indispensables para el manejo seguro de su tratamiento.¹² Las intervenciones pueden desarrollarse de forma individual o grupal e incorporar herramientas prácticas como:

- Esquemas personalizados de medicación (horarios y dosis adaptados a la rutina diaria).
- Revisión, depuración y organización del botiquín domiciliario.
- Uso de pastilleros (Sistemas Personalizados de Dosificación) y recordatorios visuales.
- Orientación sobre efectos secundarios frecuentes y signos de alarma.

La implementación sistemática de estas estrategias mejora sustancialmente la adherencia terapéutica y promueve la autonomía del paciente geriátrico.¹²

5. Conclusiones

- La intervención farmacéutica fundamentada en la educación sanitaria representa una estrategia eficaz, segura y coste-efectiva para abordar los riesgos inherentes a la polimedicación en adultos mayores.
- Su integración formal en la atención primaria permite no solo optimizar los esquemas farmacológicos, sino también empoderar a los pacientes y humanizar la práctica sanitaria.

- Resulta indispensable consolidar estas intervenciones dentro de un modelo de atención integral, preventivo y centrado en la persona.

Referencias Bibliográficas

1. Hernández Ugalde F, et al. Prevalencia y factores asociados a la polifarmacia en adultos mayores. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2018; 56(2): 142-8.
2. Oscanoa T, Lira G. Calidad de la prescripción de medicamentos en pacientes geriátricos. An Fac Med. 2015; 76(3): 285-92.
3. Perilla Orozco CA, et al. Cascadas de prescripción y polifarmacia en el adulto mayor en atención primaria. Rev Col Med. 2020; 51(2): 115-22.
4. González Casanova JM, et al. Polifarmacia y factores asociados en adultos mayores. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019; 35(3): e912.
5. Escobedo-Romero M, Izquierdo-Fernández M. Complejidad terapéutica y morbimortalidad en el paciente geriátrico polimedicado. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2023; 58(1): 45-52.
6. Tinitana-Ortega M, et al. Prevalencia de polifarmacia a nivel mundial y regional: revisión sistemática. Rev Ecuat Neurol. 2019; 28(2): 67-74.
7. Sánchez-Pérez A, et al. Evaluación de la polifarmacia en adultos mayores según el nivel de atención en salud. Rev Med Chil. 2022; 150(4): 412-20.
8. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
9. Revista OFIL-ILAPHAR. La adherencia a los medicamentos en pacientes hipertensos y en muestra de la población general en Panamá. Rev OFIL-ILAPHAR [Internet]. 2020 [citado 2024]. Disponible en: <https://www.ilaphar.org/la-adherencia-a-los-medicamentos-en-pacientes-hipertensos-y-en-muestra-de-la-poblacion-general/>
10. Faus Dáder MJ, Machuca González M. Aproximación al documento de consenso sobre atención farmacéutica: Generalidades, conceptos básicos y descripción breve desde la oficina de farmacia. AULA Farmacéutica. 2004; 5: 9-22.
11. Pereira R, et al. Intervención e integración del farmacéutico en la atención primaria de salud. Pharm Care Esp. 2021; 23(1): 34-48.
12. Lavan BF, Gallagher P. Predicting risk of adverse drug reactions in older adults. Ther Adv Drug Saf. 2016; 7(1): 11-22.



La investigación en farmacia comunitaria: una oportunidad para generar evidencia en Panamá

Por: Dra. Ivonne Torres-Atencio, MCB, PhD

¿Qué concepto manejamos actualmente de la farmacia comunitaria en Panamá? ¿Qué datos se generan a diario en estos establecimientos y cómo podrían transformarse en indicadores estratégicos para impactar positivamente a la ciudadanía y al sistema de salud?

Del modelo comercial a la Atención Farmacéutica

En Panamá, al amparo del marco regulatorio de la **Ley 419 de 2024 (Ley de Medicamentos)** los establecimientos farmacéuticos deben estar bajo la supervisión de personal idóneo, y la dispensación y comercialización de productos farmacéuticos solo puede efectuarse en establecimientos que cuenten con licencia de operación vigente emitida por la Dirección Nacional de Farmacia y Drogas¹.

Históricamente, su rol se ha percibido desde una perspectiva logística o comercial. Sin embargo, la práctica clínica contemporánea exige una transición decidida hacia la **Atención Farmacéutica (AF)**. Bajo este enfoque asistencial, el farmacéutico asume un rol activo en:

- El seguimiento farmacoterapéutico individualizado.
- La educación sanitaria e identificación de problemas relacionados con medicamentos (PRM).
- La detección y reporte activo de reacciones adversas a medicamentos (RAM).

La farmacia comunitaria como mina de datos en salud pública²

Al ser el punto de contacto más frecuente y accesible para el usuario, la farmacia comunitaria genera de manera continua un volumen sustancial de información epidemiológica y asistencial que, con frecuencia, permanece subutilizada o no sistematizada:

- **Patrones de consumo y epidemiología local:** Registro de la demanda de prescripciones por región geográfica, así como la dinámica entre medicamentos de venta libre (OTC) y fármacos bajo receta (ej. antimicrobianos, antihipertensivos, analgésicos).

- **Conductas en salud y adherencia:** Medición de la tasa de interrupción o abandono en patologías crónicas a través de la recurrencia en el despacho, e incidencia de la automedicación.
- **Farmacovigilancia y seguridad:** Detección oportuna de efectos adversos e interacciones en el entorno comunitario.

El reto: de la captación de datos a la evidencia científica

El verdadero desafío radica en diseñar mecanismos robustos de captación, articulación y análisis de esta información. Responder a esta necesidad requiere situar a la **investigación científica en farmacia comunitaria** como una prioridad.

Los profesionales de la farmacia, integrados formalmente en el equipo de salud, poseen en el método científico una herramienta clave para aportar soluciones fundamentadas a las problemáticas que afectan a la población³.

Perspectivas y hoja de ruta

Para transformar esta visión en un impacto tangible sobre el sistema de salud, es imprescindible el compromiso coordinado entre el sector público, el privado y la academia mediante:

1. **Digitalización e interoperabilidad:** Implementar plataformas estandarizadas que permitan la recolección continua y segura de datos en salud.
2. **Fortalecimiento de competencias:** Capacitar continuamente a los regentes farmacéuticos en metodología de la investigación, epidemiología y salud digital.
3. **Análítica predictiva para la toma de decisiones:** Consolidar estos datos para que las autoridades sanitarias puedan anticipar brotes epidemiológicos, fallas terapéuticas, problemas de adherencia y desabastecimientos regionales.

La farmacia comunitaria panameña está llamada a evolucionar de un centro de dispensación a un nodo de generación de evidencia científica que fortalezca el sistema de salud y eleve el bienestar del ciudadano.



¹ Ley 419 de 1 de febrero de 2024, Que regula los medicamentos y otros productos para la salud humana y la adquisición pública de medicamentos, otros productos para la salud humana, insumos de salud, dispositivos y equipos médicos, y dicta otras disposiciones.

² Żuk, A., & Machuca, M. (2025). Pharmaceutical Care Services in Community Pharmacies: An Umbrella Review of Global Evidence with Insights from Polish and Spanish Practices. *Integrated pharmacy research & practice*, 14, 113–136. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S529641>

³ Brata, C., Gudka, S., Schneider, C. R., & Clifford, R. M. (2015). A review of the provision of appropriate advice by pharmacy staff for self-medication in developing countries. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*, 11(2), 136–153. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2014.07.003>

Farmacia comunitaria en centroamérica: revisión comparativa del marco regulatorio, las competencias profesionales y los servicios farmacéuticos asistenciales

M.A. Lucrecia Martínez de Haase

Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia.
Guatemala, Guatemala - Vicepresidente de SOCIF Centroamérica

1. Introducción

La farmacia comunitaria se establece como un acceso fundamental a los servicios de salud, habiendo evolucionado de un modelo centrado en la dispensación de medicamentos a uno que prioriza la atención al paciente. Este cambio incluye la incorporación de servicios farmacéuticos asistenciales, educación en salud, farmacovigilancia y promoción del uso racional de medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) han resaltado la importancia del farmacéutico comunitario como un profesional esencial para fortalecer la atención primaria y mejorar los resultados en salud.

En Centroamérica, el desarrollo de la farmacia comunitaria presenta variaciones significativas entre los países, influenciado por la diversidad de marcos regulatorios, modelos de regencia farmacéutica y el nivel de implementación de los servicios farmacéuticos. Este artículo ofrece una revisión comparativa sobre la situación de la farmacia comunitaria en Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, con el objetivo de analizar el marco regulatorio, las competencias del farmacéutico, los servicios disponibles y los principales retos y oportunidades para el fortalecimiento de la práctica farmacéutica en la región.

2. Metodología

Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura con un enfoque comparativo sobre la situación de la farmacia comunitaria en Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá. Se revisaron documentos normativos nacionales, publicaciones científicas indexadas, guías profesionales, documentos técnicos de organismos internacionales y materiales producidos por la Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC), publicados entre 2011 y 2026.

La información recolectada se organizó en categorías temáticas relacionadas con el marco regulatorio, la dirección técnica o regencia farmacéutica, las competencias del farmacéutico comunitario, los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales, así como los principales desafíos y oportunidades para fortalecer la farmacia comunitaria. Posteriormente, se realizó un análisis comparativo entre los seis países para identificar similitudes, diferencias y áreas prioritarias de desarrollo, cuyos resultados se sintetizan en las tablas presentadas en este artículo.

3. Situación actual de la farmacia comunitaria en Centroamérica

La farmacia comunitaria es uno de los principales accesos a los servicios de salud en Centroamérica y, para gran parte de la población, representa el primer contacto con el sistema sanitario ante problemas de salud de baja complejidad. Su amplia distribución geográfica, accesibilidad y horarios de atención la convierten en un establecimiento clave para asegurar el acceso a los medicamentos y promover el uso adecuado de los tratamientos (Jacobi, 2016).

En los años recientes, la práctica farmacéutica comunitaria ha avanzado gradualmente de un modelo enfocado en la dispensación de medicamentos a uno que prioriza la atención al paciente. Sin embargo, el desarrollo de los servicios farmacéuticos asistenciales varía considerablemente entre los países de la región, debido a diferencias en la organización de los sistemas de salud, la disponibilidad de farmacéuticos y la implementación de políticas que favorezcan la integración del farmacéutico comunitario en la atención primaria. En este contexto, la FIP y la OMS respaldan el fortalecimiento del rol del farmacéutico comunitario a través de servicios que contribuyan a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el uso racional de medicamentos (FIP & OMS, 2011).

4. Marco Regulatorio de la Farmacia Comunitaria en Centroamérica

El desarrollo de la farmacia comunitaria en Centroamérica está íntimamente relacionado con el marco regulatorio que rige la práctica farmacéutica y el funcionamiento de los establecimientos farmacéuticos. Aunque los países de la región comparten principios generales derivados de sus Códigos de Salud y de los Reglamentos Técnicos Centroamericanos (RTCA), existen diferencias significativas en la regulación de la regencia farmacéutica, la obligación de la presencia del farmacéutico, las funciones del personal auxiliar y el alcance de los servicios farmacéuticos asistenciales.

Los documentos normativos analizados, basados en la legislación sanitaria vigente de los seis países centroamericanos (Congreso de la República de Guatemala, 1997; Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, 1999; Asamblea Legislativa de El Salvador, 2012;

Congreso Nacional de Honduras, 1991; Asamblea Nacional de Nicaragua, 1998; Asamblea Legislativa de Costa Rica, 1973; Ministerio de Salud de Panamá, 1969), así como en los Reglamentos Técnicos Centroamericanos (SICA, s. f.), evidencian que estas diferencias regulatorias impactan directamente en el desarrollo de la práctica farmacéutica comunitaria y en la capacidad de implementar servicios centrados en el paciente.

No obstante, todos los países comparten el objetivo de garantizar el acceso seguro a los medicamentos y fortalecer el papel del farmacéutico en los sistemas de salud. En este marco, las iniciativas de cooperación promovidas por organizaciones científicas como la Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC) han impulsado el intercambio de experiencias y la búsqueda de estrategias comunes para facilitar la armonización regional y el fortalecimiento de la farmacia comunitaria.

Tabla 1. Comparación del marco regulatorio y de los requisitos de regencia farmacéutica en Centroamérica.

Pais	Marco normativo principal	Autoridad reguladora	Profesional responsable	Requisitos generales del establecimiento	Modelo de regencia y presencia profesional	Número de establecimientos permitidos	Personal auxiliar	Observaciones
Guatemala	Código de Salud; Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines; normas técnicas de farmacias y regulación de PROAM.	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines).	Químico Farmacéutico	Licencia sanitaria; infraestructura, equipamiento, almacenamiento adecuado; designación de director técnico y controles para medicamentos regulados.	Dirección técnica no necesariamente presencial durante todo el horario de funcionamiento.	Hasta 10 establecimientos según la normativa regional analizada.	Puede entregar medicamentos bajo supervisión.	Modelo de dirección técnica múltiple que puede limitar la continuidad de la atención farmacéutica.
El Salvador	Código de Salud; Ley de Medicamentos; Política Nacional de Medicamentos; reglamentación de establecimientos farmacéuticos.	Dirección Nacional de Medicamentos; Consejo Superior de Salud Pública; Junta de Vigilancia de la Profesión	Químico Farmacéutico	Autorización sanitaria; condiciones técnicas y sanitarias; clasificación de farmacias según categoría; contrato de regencia.	Presencia según categoría del establecimiento (40 h/semana, 30 h/mes o 20 h/mes).	Varias regencias permitidas cuando no existe incompatibilidad horaria.	Dependiente acreditado por la Junta de Vigilancia.	Modelo escalonado de regencia según la complejidad de la farmacia.
Pais	Marco normativo principal	Autoridad reguladora	Profesional responsable	Requisitos generales del establecimiento	Modelo de regencia y presencia profesional	Número de establecimientos permitidos	Personal auxiliar	Observaciones
		Químico Farmacéutica.						
Honduras	Código de Salud; legislación y reglamento sobre medicamentos y productos afines; normativa complementaria.	Secretaría de Salud.	Químico Farmacéutico	Autorización sanitaria; condiciones técnicas, almacenamiento adecuado y personal habilitado.	Presencia obligatoria durante todo el horario de funcionamiento.	Una regencia por establecimiento.	Dependiente capacitado bajo supervisión.	Favorece la atención directa al paciente, aunque persisten limitaciones para ampliar los servicios clínicos.
Nicaragua	Ley General de Salud; Ley de Medicamentos y Farmacias y su reglamento.	Ministerio de Salud.	Químico Farmacéutico	Autorización; infraestructura, equipamiento, personal y cumplimiento de turnos oficiales.	Presencia obligatoria durante las operaciones técnicas y la atención al público; solo puede ser sustituido por otro farmacéutico.	Una regencia por establecimiento.	Auxiliar bajo supervisión profesional.	Presenta uno de los modelos regulatorios más estrictos de la región.
Costa Rica	Ley General de Salud; reglamentos de establecimientos farmacéuticos y regencia; normativa del ejercicio profesional.	Ministerio de Salud y Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica.	Farmacéutico	Permiso sanitario; infraestructura y almacenamiento adecuados; farmacéutico responsable.	Presencia permanente durante todo el horario de funcionamiento.	Una regencia por establecimiento.	Personal de apoyo supervisado.	Modelo ampliamente orientado hacia la atención farmacéutica y los servicios profesionales.
Panamá	Legislación general de medicamentos; Decreto Ejecutivo No.27 y normativa complementaria.	Ministerio de Salud.	Químico Farmacéutico	Autorización sanitaria; infraestructura, equipamiento, almacenamiento y personal acreditado.	Cobertura profesional durante todo el horario de funcionamiento mediante jornadas de regencia.	Puede asumir más de una regencia bajo determinadas condiciones.	Técnico o auxiliar autorizado.	Debe garantizarse la presencia farmacéutica mientras la farmacia permanezca abierta.

Fuente: Elaboración propia con base en la legislación sanitaria vigente de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, así como en los Reglamentos Técnicos Centroamericanos (RTCA).

La Tabla 1 presenta una comparación del marco regulatorio y los requisitos para la dirección técnica o regencia farmacéutica en los países de Centroamérica, destacando que todos los países reconocen al farmacéutico como el responsable técnico de la farmacia. Además, exigen una autorización sanitaria, una infraestructura adecuada y el cumplimiento de normativas para el funcionamiento de los establecimientos. No obstante, se encuentran diferencias en las autoridades reguladoras y en los requisitos específicos que establece cada legislación nacional.

Asimismo, se identifican variaciones en los modelos de regencia, especialmente en lo que respecta a la obligación de la presencia del farmacéutico y la cantidad de establecimientos que puede supervisar. En Costa Rica, Honduras y Nicaragua, se requiere una presencia continua y una regencia por cada establecimiento, mientras que Guatemala, El Salvador y Panamá ofrecen modalidades más flexibles, permitiendo múltiples regencias bajo ciertas condiciones. Esto refleja diferentes enfoques regulatorios para asegurar la adecuada prestación de servicios farmacéuticos.

Esta diversidad impacta directamente en la implementación de servicios farmacéuticos asistenciales. Los modelos que promueven una presencia permanente del farmacéutico crean mejores condiciones para establecer una relación continua con los pacientes; sin embargo, la mera presencia del profesional no garantiza la efectiva prestación de servicios clínicos. Es necesario contar con protocolos, formación, infraestructura adecuada, tiempo protegido, mecanismos de remuneración y supervisión para asegurar el cumplimiento de las funciones profesionales.

5. Competencias del farmacéutico comunitario

A pesar de las diferencias regulatorias mencionadas, el análisis de la normativa y de la práctica documentada por SOCFIC permite desarrollar un marco general de competencias reconocidas para el farmacéutico comunitario en la región, el cual presenta distintos niveles de desarrollo. Este marco es coherente con el modelo de servicios farmacéuticos enfocados en el paciente propuesto por Faus Dáder et al. (2018), que distingue entre funciones de dispensación, indicación o recomendación, y seguimiento farmacoterapéutico, en un continuum que abarca desde lo administrativo hasta lo clínico-asistencial.

Tabla 2. Comparación de las competencias y funciones del farmacéutico comunitario en Centroamérica

País	Actividades documentadas en la práctica comunitaria	Nivel de desarrollo asistencial observado
Guatemala	Predominio de actividades relacionadas con gestión, almacenamiento, comercialización y suministro de medicamentos; orientación al usuario e indicación farmacéutica de manera variable; experiencias de capacitación y elaboración de protocolos para síntomas menores	Emergente y heterogéneo. La posibilidad de que un farmacéutico dirija varios establecimientos limita la continuidad de la atención directa
El Salvador	Dispensación, orientación sobre medicamentos y respuesta a consultas de síntomas menores; participación variable del farmacéutico y del personal acreditado; limitada protocolización de la indicación farmacéutica	En desarrollo. El tiempo de permanencia del regente varía según la categoría de la farmacia
Honduras	Dispensación, recomendación para síntomas menores, educación sobre el uso de medicamentos y algunas actividades preventivas; el estudio regional identifica limitaciones organizativas para prestar servicios clínicos de forma sistemática	Intermedio. La presencia permanente crea condiciones favorables, pero no siempre se traduce en servicios asistenciales protocolizados
Nicaragua	La evidencia empírica regional es insuficiente para caracterizar con precisión la frecuencia de los servicios, debido al bajo número de participantes nicaragüenses en el estudio multicéntrico	No determinado con suficiente evidencia. Existe una base normativa para la actuación profesional, pero faltan estudios representativos
Costa Rica	Amplia interacción con pacientes; indicación farmacéutica frecuente; consultas farmacoterapéuticas; medición de presión arterial y glucemia en algunos establecimientos; educación para el autocuidado; aplicación de inyectables y participación en actividades preventivas	Relativamente consolidado, aunque persisten diferencias entre establecimientos y necesidad de mayor documentación y evaluación de resultados
Panamá	Dispensación, orientación al paciente y recomendación de medicamentos para síntomas menores; implementación variable de servicios clínicos; la regencia en más de un establecimiento puede reducir el contacto continuo con el usuario	Emergente. Existe potencial asistencial, pero la presencia distribuida del profesional y las diferencias organizativas condicionan su implementación

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis comparativo de la normativa sanitaria vigente de los seis países centroamericanos, del estudio multicéntrico sobre indicación farmacéutica en Centroamérica (Badilla-Baltodano et al., 2025), de Faus Dáder et al. (2018) y de los documentos técnicos revisados de la Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC).

La Tabla 2 presenta una comparación de las competencias y funciones del farmacéutico comunitario en los países de Centroamérica, basada en las actividades documentadas en la práctica y el nivel de desarrollo asistencial observado en cada nación. Los datos provienen de un estudio multicéntrico regional y de diversos documentos técnicos analizados. Es importante destacar que la ausencia de alguna actividad en la tabla no significa que esté prohibida o que no se realice, sino que no se ha encontrado suficiente evidencia para describir su implementación de manera coherente en la literatura revisada.

Los hallazgos indican que las actividades más comunes en la práctica comunitaria son la dispensación de medicamentos, la orientación al paciente y el tratamiento de síntomas menores, aunque el grado de desarrollo de estas actividades varía entre los distintos países. Costa Rica se distingue por tener el modelo asistencial más robusto, con una mayor integración de servicios clínicos y actividades preventivas, mientras que Guatemala, El Salvador y Panamá presentan un desarrollo que está emergiendo o en proceso de consolidación. En Honduras, aunque las condiciones regulatorias son favorables, aún no se han implementado los servicios asistenciales de forma sistemática. Por otro lado, en Nicaragua, la evidencia disponible es insuficiente para caracterizar adecuadamente la práctica farmacéutica comunitaria, lo que resalta la necesidad de fortalecer la investigación en la región.

6. Servicios profesionales farmacéuticos asistenciales

Los servicios farmacéuticos comunitarios en Centroamérica han experimentado una evolución significativa, ampliando su enfoque más allá de la dispensación de medicamentos hacia actividades de prevención, promoción de la salud y seguimiento de la farmacoterapia. Sin embargo, la implementación de estos servicios varía entre los países, influenciada por diferencias en el marco regulatorio, la disponibilidad de recursos humanos y el nivel de desarrollo de la atención farmacéutica. La Tabla 3 ofrece una comparación de los principales servicios farmacéuticos comunitarios presentes en la región y su grado de implementación.

La Tabla 3 indica que los servicios farmacéuticos comunitarios en Centroamérica presentan un desarrollo desigual. Aunque la dispensación de medicamentos, la educación sanitaria, la farmacovigilancia, la promoción del uso racional de medicamentos y los programas de salud están presentes en la mayoría de los países, su implementación varía considerablemente. Por otro lado, la indicación farmacéutica sigue en desarrollo en casi toda la región.

Los servicios clínicos, como el seguimiento farmacoterapéutico, la medición de parámetros clínicos y la administración de medicamentos inyectables, tienen un desarrollo limitado o variable en la mayoría de los países. Costa Rica se distingue por tener el mayor grado de integración de estos servicios en la atención comunitaria, lo que refleja un modelo de farmacia más enfocado en la atención farmacéutica y el cuidado integral del paciente.

El uso de la expresión "en desarrollo" en esta tabla se debe a que la literatura existente revela que varios servicios operan a nivel normativo o en experiencias aisladas, pero no se implementan de manera uniforme en todos los establecimientos.

7. Desafíos para el fortalecimiento de la farmacia comunitaria

A pesar de los progresos en la regulación y el desarrollo de los servicios farmacéuticos comunitarios en Centroamérica, persisten retos que limitan la consolidación del farmacéutico como profesional clínico en los sistemas de salud. Identificar estas brechas ayuda a resaltar áreas prioritarias de intervención para fortalecer la atención farmacéutica, fomentar la integración regional y mejorar la calidad de los servicios para la población. A continuación, se resumen los principales desafíos identificados y el impacto esperado de su fortalecimiento:

Tabla 3. Servicios farmacéuticos comunitarios identificados en los países de Centroamérica

Servicio farmacéutico	Guatemala	El Salvador	Honduras	Nicaragua	Costa Rica	Panamá
Dispensación de medicamentos	En desarrollo	✓	✓	✓	✓	✓
Indicación farmacéutica	En desarrollo	En desarrollo	En desarrollo	En desarrollo	Implementación más consolidada	En desarrollo
Educación sanitaria	✓	✓	✓	✓	✓✓	✓
Seguimiento farmacoterapéutico	Limitado	Limitado	Limitado	Limitado	✓✓	Limitado
Farmacovigilancia	✓	✓	✓	✓	✓✓	✓
Promoción del uso racional de medicamentos	✓	✓	✓	✓	✓✓	✓
Medición de parámetros clínicos (PA, glucosa, etc.)	Limitada	Limitada	Limitada	Limitada	✓	Limitada
Administración de medicamentos inyectables	Variable según regulación	Variable	Variable	Variable	✓	Variable
Programas de promoción de la salud	✓	✓	✓	✓	✓✓	✓

Leyenda:
✓ = Servicio identificado o autorizado.
✓✓ = Servicio ampliamente desarrollado e integrado en la práctica comunitaria.

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis comparativo de Badilla-Baltodano et al. (2025), la normativa sanitaria vigente de los seis países centroamericanos y los documentos técnicos de la Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC).

7.1 Regulación y marco legal

Existen diferencias normativas entre los países y falta de definiciones oficiales consensuadas para conceptos clave como "farmacia", "síntoma menor" o "indicación farmacéutica".

7.2 Infraestructura y recursos humanos

En Guatemala y Panamá, la disponibilidad de farmacéuticos por habitante es baja; además, hay un déficit en la formación formal del personal técnico y auxiliar en la mayoría de los países.

7.3 Fragmentación y cobertura desigual

La integración de la farmacia comunitaria con el resto de la red de salud y los equipos multidisciplinarios es limitada.

7.4 Falta de protocolización

A excepción de un proceso parcial en Costa Rica, no hay protocolos consensuados y validados para el tratamiento de síntomas menores.

7.5 Sin remuneración de servicios clínicos

No existen mecanismos formales de pago o reconocimiento económico para los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales, lo que desincentiva su implementación.

7.6 Bajo nivel de evidencia local

Hay escasa investigación regional que apoye decisiones regulatorias y gremiales, más allá de estudios exploratorios recientes.

8. Oportunidades de desarrollo regional

8.1 Fortalecer el sistema de salud mediante la incorporación formal de la farmacia comunitaria como parte de la atención primaria, aprovechando su accesibilidad geográfica y horaria.

8.2 Implementar de manera protocolizada los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA), siguiendo el plan piloto centroamericano para establecer un servicio de indicación farmacéutica, que incluye la adaptación transcultural de protocolos, capacitación de farmacéuticos y aplicación en farmacias comunitarias en los seis países.

8.3 Ampliar los servicios de vacunación y medición de parámetros biométricos, actualmente subutilizados fuera de Costa Rica, para prevenir enfermedades y promover la salud.

8.4 Fomentar la colaboración interprofesional entre farmacéuticos, médicos y personal de enfermería, mediante protocolos consensuados de derivación.

8.5 Posicionar al farmacéutico comunitario como referente en salud regional, a través de la articulación de colegios profesionales, facultades de farmacia y sociedades científicas como SOCFIC.

8.6 Generar empleo especializado al reconocer formalmente los servicios clínicos dentro de la cartera de prestaciones farmacéuticas remuneradas.

9. Discusión

Los resultados de esta revisión indican que la farmacia comunitaria en Centroamérica se encuentra en una fase de desarrollo desigual, influenciada por diferencias en los marcos regulatorios, los modelos de regencia farmacéutica y el grado de implementación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales. Aunque todos los países reconocen al farmacéutico como responsable técnico de la farmacia, las variaciones en la obligatoriedad de su presencia y en la capacidad de ejercer múltiples regencias impactan en la continuidad de la atención al paciente y en el desarrollo sistemático de servicios clínicos.

La comparación regional muestra que la mayoría de las farmacias comunitarias se centran principalmente en la dispensación de medicamentos y la educación sanitaria, mientras que servicios como la indicación farmacéutica, el seguimiento farmacoterapéutico y la medición de parámetros clínicos tienen un desarrollo limitado o desigual. En este contexto, Costa Rica se destaca por integrar en mayor medida estos servicios en su práctica profesional, sugiriendo que un marco regulatorio más favorable y una mayor presencia del farmacéutico pueden facilitar la evolución hacia modelos de atención más centrados en el paciente.

Sin embargo, los hallazgos revelan que la regulación por sí sola no asegura la implementación efectiva de los servicios farmacéuticos asistenciales. Su consolidación requiere fortalecer la formación clínica del farmacéutico, desarrollar protocolos estandarizados, promover la investigación regional, incorporar herramientas digitales y establecer mecanismos de reconocimiento y remuneración de los servicios profesionales. Además, es esencial mejorar la coordinación entre las farmacias comunitarias y otros niveles de atención para consolidar el papel del farmacéutico como un miembro activo del equipo de atención primaria en salud.

Finalmente, esta revisión subraya la necesidad de promover procesos de armonización regional que favorezcan el intercambio de experiencias, la generación de evidencia científica y la adopción de buenas prácticas. En este sentido, iniciativas de cooperación impulsadas por organizaciones como SOCFIC ofrecen una oportunidad para el desarrollo de protocolos comunes, el fortalecimiento de competencias profesionales y la consolidación de una farmacia comunitaria más homogénea, resolutive y enfocada en las necesidades de la población centroamericana.

10. Conclusiones

10.1 La farmacia comunitaria en Centroamérica presenta una notable heterogeneidad regulatoria.

Costa Rica muestra el mayor avance en servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.

- 10.2 Persisten barreras relacionadas con la regulación, la formación, la investigación y la remuneración de los servicios clínicos.
- 10.3 La armonización regional y la cooperación científica representan oportunidades para fortalecer el papel del farmacéutico comunitario en la atención primaria en salud.
- 10.4 Es necesario generar más evidencia científica regional que respalde el diseño de políticas públicas y la expansión de los servicios farmacéuticos.

11. Recomendaciones:

- 11.1 Avanzar en la extensión del marco de armonización RTCA al ejercicio profesional farmacéutico y a la definición común de servicios asistenciales.
- 11.2 Revisar los modelos de dirección técnica/regencia distribuida en Guatemala y Panamá, evaluando su impacto sobre la calidad y seguridad de la atención al paciente.
- 11.3 Adoptar y adaptar protocolos regionales de indicación farmacéutica, tomando como referencia la experiencia costarricense y el plan piloto centroamericano en curso.
- 11.4 Fortalecer la formación formal del personal técnico y auxiliar de farmacia en todos los países.
- 11.5 Explorar mecanismos de reconocimiento y remuneración de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales, como condición necesaria para su sostenibilidad.
- 11.6 Promover investigación primaria regional, con muestreo probabilístico, que permita cuantificar de manera más precisa el impacto clínico, humanístico y económico de los SPFA en Centroamérica.

12. Referencias

Amador-Fernández, N., Benrimoj, S. I., Baixauli, V. J., Climent, M. T., Colomer, V., Esteban, O., et al. (2019). Colaboración farmacéutico-médico en la elaboración de protocolos consensuados para el tratamiento de síntomas menores: programa Indica+Pro. *Farmacéuticos Comunitarios*, 11(4), 21–31. [https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.\(2019/Vol11\).004.03](https://doi.org/10.5672/FC.2173-9218.(2019/Vol11).004.03)

American Society of Health-System Pharmacists. (2022). ASHP statement on pharmaceutical care. ASHP.

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (1973). Ley General de Salud (Ley No. 5395). *Diario Oficial La Gaceta*.

Asamblea Legislativa de la República de El Salvador. (2012). Ley de Medicamentos (Decreto No. 1008). *Diario Oficial*.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua. (1998). Ley No. 292. Ley de Medicamentos y Farmacias. *La Gaceta, Diario Oficial*.

Badilla-Baltodano, B., Orellana, K., Martínez-Martínez, F., Martínez de Haase, L., Monge-Bogantes, L. C., & Liere-Godoy, A. M. (2025). Estudio descriptivo inicial relativo a indicación farmacéutica en farmacias comunitarias en países de Centroamérica. *Farmacéuticos Comunitarios*, 17(4), 30–40. [https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.\(2025\).28](https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.(2025).28)

Baird, M. (2023). (In)equity and primary health care: The case of Costa Rica and Panama. *International Journal of Social Determinants of Health*

and Health Services, 53, 122–129. <https://doi.org/10.1177/27551938231152991>

Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. (s. f.). Reglamentos para el ejercicio profesional farmacéutico y la regencia farmacéutica.

Congreso Nacional de la República de Honduras. (1991). Código de Salud (Decreto No. 65-91). *Diario Oficial La Gaceta*.

Congreso Nacional de la República de Honduras. (s. f.). Reglamento de Medicamentos y Productos Afines.

Congreso de la República de Guatemala. (1997). Código de Salud (Decreto No. 90-97). *Diario de Centro América*.

Faus Dáder, M. J., Amariles Muñoz, P., Martínez Martínez, F., & Amador Fernández, N. (2018). Servicios farmacéuticos orientados al paciente. *Ergón*.

Federación Internacional Farmacéutica (FIP). (2020). Give it a shot: Expandir la cobertura de vacunación a través de los farmacéuticos.

Federación Internacional Farmacéutica (FIP) & Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: Standards for quality of pharmacy services.

Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria. (2024). Guía práctica para los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales desde la farmacia comunitaria. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Jacobi, J. (2016). Clinical pharmacists: Practitioners who are essential members of your clinical care team. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(5), 571–577. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2016.09.002>

Martínez de Haase, L. (2024, 18 de octubre). Experiencias en Centroamérica [Presentación de congreso]. I Jornada Iberoamericana SOCFIC de Atención Farmacéutica en Síntomas Menores, Donostia/San Sebastián, España.

Martínez de Haase, L. (2026). La farmacia comunitaria en Centroamérica [Presentación institucional]. Universidad de San Carlos de Guatemala / SOCFIC.

Ministerio de Salud de la República de Panamá. (1969). Decreto Ejecutivo No. 27, por el cual se reglamentan los establecimientos farmacéuticos y el ejercicio profesional farmacéutico.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. (1999). Acuerdo Gubernativo No. 712-99. Reglamento para el Control Sanitario de los Medicamentos y Productos Afines.

Sistema de la Integración Centroamericana (SICA). (s. f.). Reglamentos Técnicos Centroamericanos (RTCA) aplicables a medicamentos y establecimientos farmacéuticos.

Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC). (2026, 19–20 de febrero). IV Jornada SOCFIC Centroamérica: Servicios profesionales farmacéuticos asistenciales [Memoria de congreso]. Antigua Guatemala, Guatemala.

Yusuff, K. B., Makhoul, A. M., & Ibrahim, M. I. (2021). Community pharmacists' management of minor ailments in developing countries: A systematic review of types, recommendations, information gathering and counselling practices. *International Journal of Clinical Practice*, 75(10), e14424. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14424>

La visión de la Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria para el futuro de la Farmacia Comunitaria en Iberoamérica

Por: Lcdo. Julio G. De León Muñoz
Vice Presidente
Colegio Nacional de Farmacéuticos de Panamá
Vocal Panamá – SocFic



Resumen

El presente artículo analiza la visión estratégica de la Sociedad Científico Profesional de Farmacia Iberoamericana Comunitaria (SOCFIC) y entidades aliadas respecto a la evolución de la farmacia comunitaria en la región iberoamericana. En un contexto caracterizado por el envejecimiento poblacional, el incremento de patologías crónicas y la rápida digitalización, se plantea la transición desde un modelo tradicional centrado en la dispensación de medicamentos hacia un modelo asistencial integrado, focalizado en la prestación de Servicios Farmacéuticos Asistenciales (SFA), la atención sociosanitaria y la optimización del uso de la farmacoterapia. A través de un enfoque cualitativo y documental, se revisan los ejes estratégicos, desafíos regulatorios y oportunidades de desarrollo profesional en la región.

Se concluye que la consolidación del profesional farmacéutico como agente de salud pública requiere un marco regulatorio homogéneo, la integración interprofesional y una formación continuada orientada a la práctica clínica. La farmacia comunitaria en Iberoamérica está viviendo un momento de grandes cambios. El envejecimiento de la población, el

aumento de las enfermedades crónicas, la polimedicación, los avances tecnológicos y las nuevas necesidades de las personas están transformando la manera en que entendemos la salud y la atención sanitaria.

En medio de esta realidad, el farmacéutico comunitario ocupa un lugar privilegiado: es, muchas veces, el profesional de salud más cercano y accesible para la población. Es quien recibe al paciente sin necesidad de una cita previa, quien escucha sus preocupaciones, orienta ante una duda, identifica un posible problema relacionado con sus medicamentos y, en muchas ocasiones, es la primera persona a quien una familia recurre cuando necesita ayuda.

Por ello, la visión de la Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria (**SocFic**) apuesta por una farmacia más humana, asistencial y cercana, integrada plenamente en los sistemas de salud y comprometida con las necesidades reales de las personas. Una farmacia que no se limite a entregar medicamentos, sino que acompañe, eduque, prevenga y cuide.

Este artículo reflexiona sobre los principales desafíos y oportunidades que enfrenta la farmacia comunitaria en Iberoamérica y propone una visión de futuro basada en la innovación, la evidencia científica, la colaboración entre profesionales y, sobre todo, en el reconocimiento de que detrás de cada medicamento existe una persona que necesita ser escuchada, comprendida y acompañada.

Palabras clave: farmacia comunitaria, atención farmacéutica, servicios farmacéuticos, atención primaria, Iberoamérica, SocFic.

Abstract

This article analyzes the strategic vision of the Ibero-American Scientific Professional Society of Community Pharmacy (SOCFIC) and allied organizations regarding the evolution of community pharmacy in the Ibero-American region. In a context characterized by population aging, the increasing prevalence of chronic diseases, and rapid digitalization, the transition is proposed from a traditional model focused on medication dispensing toward an integrated care model centered on the provision of Pharmaceutical Care Services (PCS), social and healthcare support, and the optimization of pharmacotherapy use. Through a qualitative and documentary approach, the strategic priorities, regulatory challenges, and opportunities for professional development in the region are reviewed.

It is concluded that consolidating the pharmacist as a public health professional requires a harmonized regulatory framework, interprofessional integration, and continuing education oriented toward clinical practice.

Community pharmacy in Ibero-America is undergoing a period of significant change. Population aging, the increase in chronic diseases, polypharmacy, technological advances, and the changing needs of individuals are transforming the way we understand health and healthcare delivery.

Within this context, community pharmacists occupy a privileged position. They are often the most accessible and closest healthcare professionals to the population. They receive patients without the need for prior appointments, listen to their concerns, provide guidance when questions arise, identify potential medication-related problems, and, in many cases, are the first healthcare professionals to whom individuals and families turn when they need assistance.

Therefore, the vision of the Ibero-American Community Pharmacy Society (SocFic) advocates for a more human, patient-centered, and accessible pharmacy, fully integrated into healthcare systems and committed to addressing people's real needs. A pharmacy that does not merely dispense medicines, but also accompanies, educates, prevents, and cares for patients.

This article reflects on the main challenges and opportunities facing community pharmacy in Ibero-America and proposes a vision for the future based on innovation, scientific evidence, professional collaboration, and, above all, the recognition that behind every medication there is a person who needs to be heard, understood, and supported.

Keywords: community pharmacy, pharmaceutical care, pharmaceutical services, primary healthcare, Ibero-America, SocFic.

Introducción

Para millones de personas en Iberoamérica, la farmacia comunitaria es mucho más que un lugar donde se adquieren medicamentos. Es un espacio cercano, accesible y de confianza. Es ese lugar al que una persona puede entrar para consultar una duda, buscar orientación ante un problema de salud o simplemente pedir consejo cuando no sabe qué hacer.

En muchas comunidades, el farmacéutico conoce a sus pacientes por su nombre, conoce sus tratamientos y, en ocasiones, también conoce sus preocupaciones y las dificultades que enfrentan para cuidar su salud. Esta cercanía constituye uno de los mayores valores de la farmacia comunitaria y representa una oportunidad que debemos fortalecer.

Durante las últimas décadas, la profesión farmacéutica ha evolucionado profundamente. La práctica tradicional, centrada principalmente en la dispensación de medicamentos, ha ido dando paso a un modelo más asistencial, donde el farmacéutico participa activamente en la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la educación sanitaria, la farmacovigilancia y el seguimiento de la farmacoterapia.



Este cambio responde a una realidad muy sencilla: **entregar un medicamento no siempre es suficiente para mejorar la salud de una persona.**

El paciente necesita comprender para qué toma su medicamento, cómo debe utilizarlo, qué resultados puede esperar y qué riesgos debe evitar. Necesita ser escuchado cuando tiene dificultades para seguir su tratamiento. Necesita que alguien pueda identificar a tiempo un problema relacionado con su medicación y orientarlo hacia el profesional adecuado cuando sea necesario.

En este proceso, el farmacéutico comunitario tiene una responsabilidad enorme y, al mismo tiempo, una gran oportunidad para demostrar el verdadero valor de su profesión.

La Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria nace y trabaja precisamente con esa visión: impulsar una farmacia comunitaria más cercana a las personas, más integrada en los sistemas de salud y más preparada para responder a los desafíos de nuestro tiempo.

Una visión compartida para Iberoamérica

Los países iberoamericanos tienen realidades sociales, económicas y sanitarias diferentes. Sin embargo, hay algo que compartimos: nuestras poblaciones están cambiando y nuestros sistemas de salud enfrentan nuevos desafíos.

Vivimos más años, pero también convivimos durante más tiempo con enfermedades crónicas. Cada vez son más frecuentes la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardiovasculares y otras condiciones que requieren tratamientos prolongados y un seguimiento constante.

A esto se suma el aumento de la polimedicación y el riesgo de que las personas tengan dificultades para utilizar correctamente sus medicamentos.

Entre los principales desafíos de nuestra región encontramos:

- El envejecimiento progresivo de la población.
- El aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- El crecimiento de la polifarmacia.
- Los problemas asociados al uso inadecuado de medicamentos.
- Las desigualdades en el acceso a los servicios de salud.
- La necesidad de fortalecer la atención primaria.
- La necesidad de ofrecer una atención más continua y cercana a las personas.

Ante esta realidad, la farmacia comunitaria tiene la posibilidad de convertirse en uno de los grandes aliados de los sistemas de salud. La farmacia del futuro debe ser un lugar donde las personas encuentren no solamente medicamentos, sino también **orientación, educación, prevención y acompañamiento.**



El paciente como centro de nuestra práctica

Hablar de una farmacia comunitaria moderna significa, ante todo, hablar de personas. El verdadero cambio de paradigma consiste en dejar de pensar únicamente en el medicamento y comenzar a mirar al paciente en toda su dimensión: sus necesidades, sus preocupaciones, sus condiciones de vida, sus dificultades y sus expectativas.

El farmacéutico comunitario debe preguntarse no solamente si el paciente recibió su medicamento, sino también si comprendió cómo utilizarlo, si puede acceder a él, si lo está tomando correctamente y si está obteniendo los resultados esperados.

Desde esta perspectiva, el farmacéutico puede contribuir a:

- Evaluar la seguridad y efectividad de los tratamientos.
- Identificar problemas relacionados con los medicamentos.
- Promover la adherencia terapéutica.
- Participar en la prevención de enfermedades.
- Educar al paciente y a su familia.
- Promover estilos de vida saludables.
- Detectar factores de riesgo.
- Orientar y acompañar al paciente durante su tratamiento.
- Derivar oportunamente a otros profesionales de la salud cuando sea necesario.

Esta forma de ejercer la profesión permite construir algo que ningún avance tecnológico puede sustituir: **la confianza.**

Porque cuando una persona se siente escuchada, comprendida y acompañada, es más probable que participe activamente en el cuidado de su propia salud.

La farmacia comunitaria y la Atención Primaria de Salud

Uno de los grandes desafíos para el futuro es lograr una verdadera integración del farmacéutico comunitario en la Atención Primaria de Salud. La salud no puede construirse desde profesiones aisladas. Los pacientes necesitan equipos que trabajen juntos, compartan información y reconozcan el valor que cada profesional aporta.

Médicos, farmacéuticos, enfermeras, nutricionistas y otros profesionales de la salud deben encontrar espacios de colaboración que permitan ofrecer una atención más completa y humana.

Cuando los profesionales trabajan de manera coordinada es posible:

- Reducir errores de medicación.
- Mejorar el control de las enfermedades crónicas.
- Favorecer el uso adecuado de los medicamentos.
- Prevenir problemas relacionados con la farmacoterapia.
- Evitar hospitalizaciones que podrían prevenirse.
- Mejorar la continuidad de la atención.
- Aumentar la satisfacción y la confianza de los pacientes.

La farmacia comunitaria no debe permanecer aislada del sistema sanitario. Por el contrario, debe convertirse en un verdadero **punto de conexión entre la comunidad y los servicios de salud**.

El farmacéutico comunitario puede ser ese profesional que acompaña al paciente entre una consulta médica y otra, que ayuda a comprender el tratamiento y que detecta situaciones que requieren atención antes de que se conviertan en problemas mayores.

Innovación y transformación digital: tecnología al servicio de las personas

La tecnología está transformando nuestras vidas y también está cambiando la manera en que prestamos servicios de salud.

La receta electrónica interoperable, la historia clínica compartida, la telefarmacia, el seguimiento remoto de pacientes, la inteligencia artificial y las aplicaciones digitales pueden ofrecer nuevas herramientas para mejorar la atención farmacéutica.

Sin embargo, debemos recordar algo fundamental: **la tecnología debe estar al servicio de las personas y no las personas al servicio de la tecnología**.

La inteligencia artificial puede ayudar a analizar información. Una aplicación puede recordar al paciente cuándo debe tomar su medicamento. Una plataforma digital puede facilitar la comunicación entre profesionales. Pero ninguna de estas herramientas puede sustituir completamente la empatía, la escucha y el criterio profesional del farmacéutico.

La transformación digital debe ayudarnos a ser más eficientes, pero también a ser más cercanos.

El reto será encontrar el equilibrio adecuado entre innovación tecnológica y contacto humano, aprovechando las herramientas digitales sin perder aquello que hace especial a la farmacia comunitaria: la relación de confianza entre el farmacéutico y la persona.

Investigación: demostrar con evidencia el valor de lo que hacemos

Si queremos que la farmacia comunitaria sea reconocida como parte esencial de los sistemas de salud, debemos demostrar, con evidencia científica, el impacto que tienen nuestras intervenciones.

No basta con afirmar que la farmacia comunitaria aporta valor. Debemos medirlo, estudiarlo y comunicarlo.

Es necesario impulsar:

- Estudios multicéntricos.
- Investigación colaborativa entre países.
- Evaluación de resultados en salud.
- Análisis de costo-efectividad.
- Desarrollo de indicadores de calidad.
- Evaluación del impacto de los servicios farmacéuticos.

La investigación permitirá responder preguntas fundamentales: ¿Cuántos problemas de salud podemos prevenir? ¿Cuántas hospitalizaciones podemos evitar? ¿Cuánto podemos mejorar la adherencia? ¿Qué impacto tiene una intervención farmacéutica en la calidad de vida de un paciente?

Responder estas preguntas con evidencia permitirá que los responsables de las políticas públicas comprendan que invertir en servicios farmacéuticos no representa solamente un gasto, sino una inversión en salud y bienestar.

Formación continua para una profesión que también evoluciona

El mundo cambia y la profesión farmacéutica debe cambiar con él. El farmacéutico comunitario del futuro necesitará fortalecer sus conocimientos clínicos y desarrollar nuevas competencias en áreas como:

- Atención farmacéutica.
- Comunicación clínica.
- Farmacoterapia.
- Salud pública.
- Epidemiología.
- Farmacovigilancia.
- Tecnologías digitales.
- Gestión sanitaria.
- Investigación.

Pero existe una competencia que será cada vez más importante: **la capacidad de comunicarse con las personas**. Un excelente conocimiento científico pierde parte de su valor si no podemos explicarle al paciente, de manera sencilla y comprensible, cómo cuidar su salud. Por ello, la formación del futuro debe combinar ciencia y humanidad. Debe preparar farmacéuticos capaces de interpretar evidencia científica, utilizar nuevas tecnologías y, al mismo tiempo, escuchar, comprender y acompañar.

También necesitamos fortalecer el liderazgo profesional. Los farmacéuticos deben participar activamente en los espacios donde se toman las decisiones que afectan a la salud de nuestras comunidades.

Los desafíos que todavía debemos superar

El camino hacia una farmacia comunitaria plenamente asistencial no está libre de obstáculos.

Todavía existen importantes desafíos:

- El reconocimiento insuficiente de los servicios profesionales farmacéuticos.
- Modelos de remuneración centrados principalmente en la dispensación.
- Limitada integración con la Atención Primaria de Salud.
- Diferencias regulatorias entre los países.
- Desigual acceso a las tecnologías digitales.
- Necesidad de armonizar estándares de calidad.
- Diferencias en la formación y desarrollo profesional.

Superar estos desafíos requerirá algo más que buenas intenciones. Necesitaremos voluntad política, compromiso de las organizaciones profesionales, liderazgo de los farmacéuticos y, sobre todo, cooperación entre los países de Iberoamérica.

Ningún país tiene todas las respuestas. Por eso, compartir experiencias, aprender de los aciertos y también de los errores de otros, puede ayudarnos a avanzar más rápidamente.

La cooperación regional debe convertirse en una herramienta para construir una farmacia comunitaria más fuerte y preparada para el futuro.

Una agenda humana para el futuro

La visión estratégica de SocFic puede resumirse en diez grandes objetivos:

1. Consolidar la farmacia comunitaria como un verdadero establecimiento sanitario.
2. Integrar plenamente al farmacéutico en la Atención Primaria de Salud.
3. Garantizar el acceso a servicios de atención farmacéutica de calidad.
4. Implementar servicios profesionales estandarizados y centrados en las necesidades de las personas.
5. Fortalecer la investigación y la generación de evidencia científica.
6. Promover una transformación digital responsable y al servicio del paciente.
7. Impulsar la formación continua y el desarrollo de nuevas competencias profesionales.
8. Crear modelos sostenibles que reconozcan y remuneren adecuadamente los servicios profesionales.
9. Fortalecer la cooperación y el intercambio de experiencias entre

los países iberoamericanos.

10. Mantener siempre al paciente y a su familia en el centro de nuestras decisiones y de nuestra práctica profesional.

Estos objetivos representan una hoja de ruta, pero también una invitación a reflexionar sobre el futuro que queremos construir.

La piedra angular de la visión futura para la farmacia comunitaria reside en el afianzamiento del rol clínico del farmacéutico. La orientación actual no desplaza la importancia técnica de la preparación o entrega del medicamento, sino que expande el ejercicio profesional hacia el seguimiento farmacoterapéutico (SFT), la adherencia al tratamiento, la farmacovigilancia activa y la conciliación de la medicación.

SocFic, destaca que la implementación protocolizada de los SFA permite mitigar fallos en la efectividad y seguridad de los medicamentos, reduciendo así ingresos hospitalarios evitables e intervenciones de urgencia, lo que aporta sostenibilidad financiera a los sistemas de salud.

Conclusiones

La farmacia comunitaria iberoamericana se encuentra ante una oportunidad histórica.

Tenemos la posibilidad de demostrar que nuestra profesión puede contribuir mucho más a la salud de las personas. Tenemos la oportunidad de pasar de una farmacia centrada principalmente en el producto a una farmacia centrada en el paciente.

Pero este cambio no depende únicamente de las leyes, de las



tecnologías o de las instituciones. También depende de nosotros, los farmacéuticos.

Depende de nuestra disposición para aprender, innovar, investigar y trabajar junto a otros profesionales. Depende de nuestra capacidad para asumir nuevas responsabilidades y demostrar, con hechos y con evidencia, el valor que aportamos a los sistemas de salud.

Pero, sobre todo, depende de que nunca olvidemos por qué elegimos esta profesión.

- Detrás de cada receta hay una persona.
- Detrás de cada medicamento hay una historia.
- Detrás de cada tratamiento hay una familia que espera que las cosas mejoren.
- Y detrás de cada paciente existe una necesidad que va mucho más allá de recibir una caja de medicamentos.

Por eso, la farmacia comunitaria del futuro debe ser una farmacia que escuche, que acompañe y que cuide. Una farmacia donde la tecnología ayude, pero donde la humanidad siga siendo esencial. Una farmacia conectada con los sistemas de salud, pero también profundamente conectada con su comunidad.

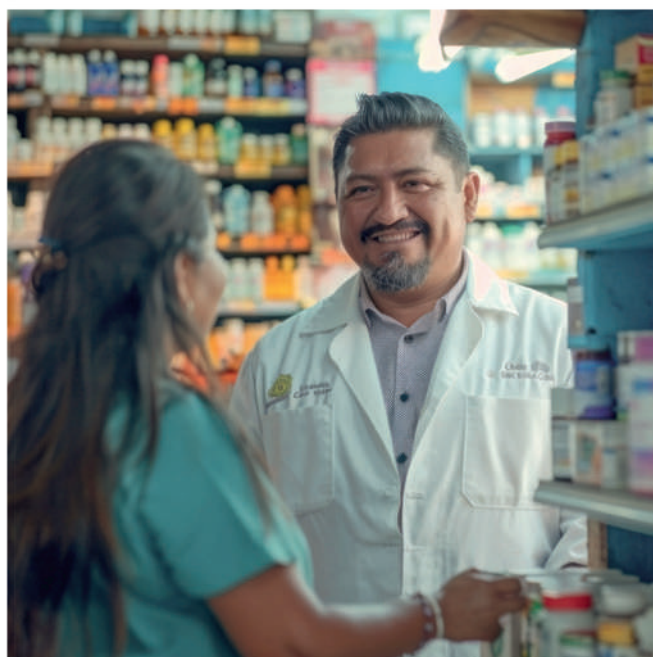
El futuro de la farmacia comunitaria no debe medirse únicamente por la cantidad de medicamentos dispensados, sino por la cantidad de vidas que somos capaces de ayudar a cuidar y mejorar.

Esa es, en esencia, la visión que puede inspirar a toda Iberoamérica: construir una farmacia comunitaria **más integrada, innovadora, científica, cercana y humana**, donde cada farmacéutico pueda convertirse en un verdadero aliado de las personas en el camino hacia una vida más saludable y con mayor calidad.

El futuro de la farmacia comunitaria en Iberoamérica se encamina de forma irreversible hacia un modelo asistencial, centrado en el paciente y respaldado por el rigor científico e innovaciones tecnológicas. La visión impulsada por la Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria (SOCFIC) subraya que la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y la optimización de los resultados en salud dependen de la plena integración del farmacéutico en el equipo interdisciplinar. Para consolidar este paradigma, es indispensable articular alianzas estratégicas entre la academia, las sociedades profesionales y las administraciones públicas que permitan transformar las directrices estratégicas en realidades asistenciales uniformes en toda la región. Ese futuro no está tan lejos como parece.

“Ese futuro comienza con nuestra capacidad de mirar al paciente, no solamente al medicamento”.

Bibliografía



1. Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria (SOCFIC). Misión, visión y objetivos estratégicos [Internet]. Barcelona: SOCFIC; 2024. <https://socfic.com/mision-objetivos/>
2. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). La farmacia comunitaria dibuja su futuro en el XII Congreso SEFAC: más competencias, integración asistencial e innovación al servicio del paciente [Internet]. Madrid: SEFAC; 2026. <https://www.sefac.org/la-farmacia-comunitaria-dibuja-su-futuro-en-el-xii-congreso-sefac-mas-competencias-integracion>
3. Sociedad Iberoamericana de Farmacia Comunitaria (SOCFIC). Proyectos y la farmacia comunitaria esencial en el sistema sanitario [Internet]. Barcelona: SOCFIC; 2024. <https://socfic.com/>
4. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). Misión y visión de la farmacia comunitaria asistencial [Internet]. Madrid: Fundación SEFAC; 2023. <https://www.sefac.org/mision>
5. Organización Panamericana de la Salud. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud: documento de posición de la OPS/OMS. Washington, D.C.: OPS; 2013.
6. Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria. Guía práctica para los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales en la farmacia comunitaria.
7. International Pharmaceutical Federation. Good pharmacy practice: joint FIP/WHO guidelines.

Declaración SOCFIC de Abarán

Decálogo de la Farmacia Comunitaria Iberoamericana

1. La Farmacia conocida como oficina de farmacia en muchos países, por su concepto y definición debería denominarse "Farmacia Comunitaria", término que recoge mejor el objetivo de su práctica asistencial.
2. La Farmacia Comunitaria es un establecimiento sanitario fundamentalmente privado de interés público, por lo que debe estar regulada garantizando su acceso a toda la población, tanto en zonas urbanas como rurales.
3. La Farmacia Comunitaria debe formar parte de la Atención Primaria de Salud contribuyendo a la eficiencia del sistema sanitario y la consecuente mejora de resultados en salud de la población y por su cercanía y proximidad de un profesional sanitario debe tener un papel importante en la realización de actividades sociales.
4. La Farmacia Comunitaria, por sus características, debe jugar un papel clave en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y colaboración con las Administraciones Sanitarias y Civiles en el abordaje de situaciones de emergencia.
5. La Atención Farmacéutica centrada en el paciente debe ser la filosofía de la práctica asistencial siempre basada en la mayor evidencia científica disponible.
6. En la Farmacia Comunitaria siempre debe haber un Farmacéutico durante todo el horario de atención al público, pues es el profesional sanitario responsable de la Atención Farmacéutica y de los Servicios Profesionales Farmacéuticos que en ella se presten.
7. La Farmacia Comunitaria debe desarrollar un catálogo propio de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA) basados en estándares y guías de práctica clínica, los cuales deberán ser remunerados para garantizar su sostenibilidad.
8. El Medicamento es un bien de salud y no un artículo de consumo, por lo que obligatoriamente debe dispensarse en la Farmacia, garantizando así su efectividad, seguridad y uso racional.
9. Los farmacéuticos comunitarios deben formar parte de los Equipos de Salud de atención al paciente, una sanitaria integral, por lo que se hace necesario establecer canales de comunicación bidireccionales, interoperables y ágiles entre los diferentes Profesionales Sanitarios, que permitan una mejor atención al paciente.
10. La Farmacia Comunitaria debe garantizar la confidencialidad de datos de los pacientes y asegurar la privacidad a través de Zonas de Atención Personalizada (ZAP), así como incorporar tecnologías de salud digital.

FARMACIA COMUNITARIA

CERCANÍA • CONFIANZA • SALUD



Orientamos



Prevenimos



Acompañamos



Cuidamos

La Farmacia Comunitaria:

El corazón del sistema de salud

Estamos cerca de ti para acompañarte en cada etapa de tu vida.

Escuchamos, orientamos y cuidamos tu bienestar y el de tu familia.

Promovemos el uso racional de los medicamentos, la prevención de enfermedades y el autocuidado, con profesionalismo y compromiso.

Cercanos a la gente comprometidos con la vida.



El Farmacéutico

La voz científica de la profesión



La Farmacia Comunitaria

Es salud, cercanía y confianza.

*Ciencia que cuida,
compromiso que transforma.*

Hoy más que nunca,
La Farmacia Comunitaria es
parte esencial de los sistemas
de salud.

Juntos construimos
un futuro más saludable.



Cercanos: Somos el primer punto de contacto en salud, siempre junto a las personas y comunidades.



Científicos: Basamos nuestra labor en la evidencia, la innovación y el conocimiento para mejorar la vida.



Comprometidos: Trabajamos con ética y responsabilidad por la salud y el bienestar de la sociedad.



Integrados: Colaboramos con otros profesionales para ofrecer una atención centrada en la persona.



Iberoamericanos: Unidos por un mismo propósito: fortalecer la Farmacia Comunitaria en Iberoamérica.

Impulsemos una profesión en constante evolución, al servicio de las personas, con visión, vocación y humanidad.

CUIDAMOS HOY, TRANSFORMAMOS EL MAÑANA

Cuidar tu salud

También es:

- ✓ Atención personalizada
- ✓ Sucursales cerca de ti
- ✓ Estar para ti día y noche

FARMACIAS LEE

CONSULTA POR WHATSAPP: **6749-7885** Y DOMICILIO

24 HORAS PANAMERICANA SATURNO

www.FARMACIASLEE.COM

CANNABIS MEDICINAL

EL GRAN HITO PARA EL FARMACÉUTICO COMUNITARIO

Alejandro Azael Zamora Montero
Licenciado en Farmacia

"Puede decirse con justificación que el cuidado de la salud del individuo y el de la familia, es el primer y el más patriótico deber de un ciudadano (1)."
Wm. H. Taft.

1. Introducción

Todo lo escrito aquí no es para innovar, es cosa ya sabida (2). Me parece de suma utilidad prestarle atención a nuestra nutrición, como también a esta medicina (3).

El Farmacéutico a nivel comunitario ha sido uno de los pilares más importantes en la atención primaria en salud a nivel del territorio panameño, del cual a través de sus farmacias siempre ha tenido el contacto directo con el paciente, transmitiéndole confianza, empatía, confidencialidad y consciencia en diferentes condiciones de manera simple y cómoda para el mismo.

En Panamá el farmacéutico ha dejado de ser un mero dispensador, a pasar a ser un trascendente conocedor, guía con vocación, custodio y educador de las terapias a base de cannabinoides, debido a su legalización en el 2021 a través de la ley 242 y su actual implementación en donde se autorizan, comprimidos masticables, tabletas, cápsulas, tinturas sublinguales, como también ungüentos y geles tópicos (4).

2. Papel del Farmacéutico comunitario

La proyección del farmacéutico en la salud integral es una de las dianas en donde tiene la posibilidad de prevenir, promover el uso responsable y orientar de manera límpida el uso de los cannabinoides. Por ello tiene la responsabilidad de asesorar sobre conceptos del sistema endocannabinoides, diferenciar entre los fitocannabinoides y terapias sintéticas, conocer las vías de administración, concentración, farmacocinética, farmacodinamia, farmacovigilancia, interacciones farmacológicas y enzimáticas, conocer el marco regulatorio y resaltar las indicaciones autorizadas basadas en la evidencia científica y potenciales del cannabis medicinal, como también interpretar prescripciones de estas sustancias.

Sumado a todo esto, el farmacéutico hoy en día abarca conceptos de cannabis como el efecto entourage o efecto séquito, como diferencias entre "extractos completos", "extractos aislados", conceptos relacionados al "endocannabinoidoma" entre más, que ira descubriendo al paso de su curiosidad.

3. Interacción entre el paciente y el farmacéutico

Muchos pacientes tienen algo que desahogar, algo que decir con referencia a su salud y en este caso como farmacéuticos tenemos mucho que escuchar y a su vez aclararle. Nuestro derecho es hacerle comprender lo más que se pueda con notas de confianza. Este es nuestro servicio, darles conciencia lo más que se pueda y hacerles recordar que ya llevan salud y que justamente para esto llegamos día a día a la farmacia.

Maximizar la educación en cannabis al paciente, disuelve el estigma en nuestro territorio panameño y a nivel mundial, la comunicación con el mismo ya es un acto de soberanía hacia la medicina natural e integrativa. Por ello, aclarar dudas, atender preguntas, orientar, disolver el estigma hacia el cannabis es de las razones para reconocer ya, esta valiosa planta como lo son las demás.

4. Objetivos del farmacéutico

Siempre será nuestro objetivo mejorar el estilo de vida de nuestros pacientes, a través del higienismo digestivo, combinando y aprovechando bien los alimentos, reequilibrando el sueño, promoviendo la actividad física, disminuyendo la farmacodependencia y logrando la correcta adherencia del paciente a su terapia.

Por ello el cannabis medicinal entra como una excelente herramienta para apoyo del equilibrio del paciente mientras logra su recuperación total (5). Ya que es casualmente el sistema endocannabinoide el guardián de la homeostasis (estabilidad interna).

Al igual que otros fármacos, la medicina con cannabis es una terapia individual de la cual se requerirá seguimiento del farmacéutico constante y estrategia terapéutica más amplia con apoyo del equipo médico, ya que no todos los organismos reaccionan por igual, como en otras terapias, pueden no encontrar resultados inmediatos en las primeras semanas o días, como tampoco existe una dosificación individualizada para todos y es aquí donde el farmacéutico debe ofrecer un trabajo permanente en el seguimiento con su paciente (6).

5. Farmacéutico comunitario panameño

Esta gran medicina vegetal facilita el retorno del organismo a un estado de salud más natural u holista. El farmacéutico comunitario entra a convertirse principalmente en un puente moderno racional orientando la belleza intrínseca del cuerpo, que es su salud. Eso nos convierte en expertos de las terapias y su manejo siendo no solamente el puente, entre la terapia y el paciente, si no, entre la evidencia científica actual sobre los cannabinoides y las necesidades que tiene el ser humano. La Medicina Cannábica dirige progresivamente la profesión farmacéutica a nuevos modelos más personalizados donde el objetivo no es tratar la patología o sintomatología, si no, acompañar a las personas en la búsqueda de un mejor estilo de vida.

6. Implicaciones profesionales y recomendaciones

Ya que el farmacéutico se convirtió en el custodio de esta sustancia, lo es también de la prudencia. Su labor nunca ha sido solamente explicar dosis, concentraciones o vías de administración, si no, también de hacer comprender que toda terapia forma parte de una visión integral del bienestar.

Interpretar prescripciones de cannabis medicinal es un nuevo paradigma y realidad cotidiana para los farmacéuticos, pero la realidad es que es mucho más que eso. Desde ser conocedor del mecanismo de acción, química, sistemas relacionados a esta medicina, hasta un fiel amigo al que el paciente toma con mucha confianza, se ha convertido en uno de los actos más humanos y éticos de la terapia con cannabinoides u otra medicina.

7. Centro especializado de cannabis medicinal

La llegada del Cannabis Medicinal a Panamá marcó el hito de una nueva etapa para el país, las farmacias comunitarias y Cannapharma, siendo ésta última una de las primeras farmacias modelo especializadas o nicho de Medicina Cannábica, en ser guía, educadora e intérprete de la ciencia, en donde pacientes, médicos, estudiantes, odontólogos, farmacéuticos y público en general han llegado para conocer este centro especializado de esta medicina.

Siendo su misión y visión, ofrecer la atención con la mayor educación y comprensión para el paciente panameño, colocando a nuestro país canalero en el mapa de la medicina moderna y futurística.

Conclusiones

- Espero haber escrito lo más "panameño" posible y dejar claro que este artículo va para los optimistas y pesimistas, y todo tipo de público está llamado a investigar más sobre esta medicina ahora más que nunca.
- La semilla cayó en terreno fértil y esperamos sea reproducido y cosechado a nivel nacional e internacional este conocimiento cannábico.
- Sin más, que esta opinión haya sido de su agrado, con las palabras y conceptos más llanos y de fácil comprensión que pude haber redactado.
- Ahora tenemos a nuestra disposición esta medicina natural y no queda solo de la mano del farmacéutico, si no, de todo un equipo multidisciplinario y sus esfuerzos bien dirigidos para adaptarlo con su arsenal de servicios, al territorio nacional.

Referencias Bibliográficas

1. Tinker JN. Salud Nacional. Panamá: Imprenta Nacional; 1924.
2. Dr. Mechoulam. The Scientist. Israel: Fundacion CANNA; 2015. [accessed 25 Mar 2026] Available from: <https://youtu.be/csbJnBKqwlw?si=oV7Ynv4jHB8TN0d>
3. Russell L, Condo K, DeFlorville T. Nutrition, endocannabinoids, and the use of cannabis: An overview for the nutrition clinician. Vol. 39, Nutrition in Clinical Practice. John Wiley and Sons Inc; 2024. p. 815–23. doi: 10.1002/ncp.11148
4. Panamá. Ley N° 242 que regula el uso medicinal y terapéutico del cannabis y sus derivados y dicta otras disposiciones. Ciudad de Panamá; 2021 Oct. [accessed 31 Jul 2025] Available from: <https://gacetaoficial.gob.pa>
5. Instituto de la Anatomía Humana. Esto le hace el THC a tu cuerpo. 2026. [accessed 14 Jun 2026] Available from: <https://youtu.be/w00-3sKf5u8?si=aaDXQ5bXBU0ZmYTf>
6. Cristino L, Bisogno T, Di Marzo V. Cannabinoids and the expanded endocannabinoid system in neurological disorders. Vol. 16, Nature Reviews Neurology. Nature Research; 2020. p. 9–29. doi: 10.1038/s41582-019-0284-z



Panamá 26 de Diciembre del 2025, Primera dispensación oficial de Cannabis Medicinal.

La cadena de frío como factor esencial para la conservación de los medicamentos en condiciones óptimas en la farmacia comunitaria

Por: Mgtr. Dionisio Abrego

Introducción

La correcta conservación de los medicamentos es esencial para garantizar su calidad, seguridad y eficacia. En el caso de los medicamentos termolábiles, mantener la cadena de frío durante el almacenamiento, transporte y dispensación es indispensable, ya que cualquier interrupción puede reducir su efectividad y comprometer el tratamiento.

El farmacéutico desempeña un papel esencial en la preservación de la cadena de frío dentro de la farmacia comunitaria, ya que es responsable de verificar las condiciones adecuadas de recepción, almacenamiento, dispensación y control de temperatura de los medicamentos que requieren refrigeración. Además, tiene la función de orientar a los pacientes sobre las medidas necesarias para mantener estos productos en condiciones óptimas hasta el momento de su utilización, promoviendo así un uso seguro, eficaz y racional de los medicamentos.

El aumento en la disponibilidad de medicamentos termolábiles, como biológicos, biotecnológicos, vacunas e insulinas, ha reforzado la importancia de una adecuada gestión de la cadena de frío en las farmacias comunitarias. Para ello, es esencial aplicar buenas prácticas de almacenamiento y conservación, identificar los riesgos asociados a las variaciones de temperatura y garantizar la calidad, seguridad y eficacia de estos productos.

La cadena de frío

La cadena de frío es el conjunto de procedimientos, personal, infraestructura, equipos y controles que garantiza la conservación de los medicamentos termolábiles dentro del rango de temperatura recomendado por el fabricante, generalmente entre 2 °C y 8 °C, desde su fabricación hasta su dispensación. Su finalidad es preservar la calidad, estabilidad,

seguridad y eficacia de los medicamentos, conforme a las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución de la OMS. Su importancia ha aumentado con el uso de medicamentos biológicos y biotecnológicos, como vacunas, insulinas, anticuerpos monoclonales e inmunoglobulinas, ya que estos productos son altamente sensibles a las variaciones de temperatura, las cuales pueden reducir su eficacia sin evidenciar cambios visibles.

La gestión de la cadena de frío incluye procedimientos estandarizados, personal capacitado, equipos validados, monitoreo continuo de la temperatura, mantenimiento, planes de contingencia y registros de trazabilidad, garantizando la conservación de los medicamentos.

Bases científicas de la estabilidad de los medicamentos termosensibles.

La estabilidad farmacéutica es la capacidad de un medicamento para mantener sus propiedades físicas, químicas, microbiológicas y terapéuticas durante su vida útil bajo las condiciones de almacenamiento recomendadas.

En los medicamentos biológicos y biotecnológicos, la temperatura influye directamente en su estabilidad. El calor acelera su degradación



y la congelación puede causar agregación proteica, pérdida de actividad biológica y cambios irreversibles en su estructura, afectando su eficacia y aumentando el riesgo de inmunogenicidad.

Por ello, toda desviación de temperatura debe registrarse, evaluarse mediante un análisis de riesgos y gestionarse según los procedimientos establecidos y las recomendaciones del fabricante para garantizar la calidad, seguridad y eficacia del medicamento.

Importancia de la cadena de frío en la farmacia comunitaria

La farmacia comunitaria constituye el último eslabón de la cadena de suministro antes de que el medicamento llegue al paciente. Por ello, el farmacéutico debe garantizar no solo la dispensación correcta, sino también la conservación de la calidad del medicamento durante su almacenamiento y manejo.

Muchos medicamentos utilizados para tratar enfermedades crónicas, autoinmunes, endocrinas, oncológicas e infecciosas requieren mantenerse entre 2 °C y 8 °C. La interrupción de este rango puede afectar su estabilidad, reducir su eficacia terapéutica y comprometer los resultados del tratamiento. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el monitoreo continuo de la temperatura un requisito esencial para asegurar medicamentos seguros, eficaces y de calidad.

Asimismo, una adecuada gestión de la cadena de frío contribuye a prevenir pérdidas económicas, reducir riesgos relacionados con los medicamentos y cumplir con las Buenas Prácticas de Distribución (GDP), preservando la calidad de los productos a lo largo de la cadena de suministro.

Rol del profesional farmacéutico en la cadena de frío

El profesional farmacéutico desempeña un papel fundamental en la gestión y supervisión de la cadena de frío en la farmacia comunitaria, garantizando que los medicamentos termolábiles conserven su calidad, seguridad y eficacia desde su almacenamiento hasta su dispensación. Sus funciones incluyen el monitoreo y registro de la temperatura, la verificación de los equipos de refrigeración, la capacitación del personal y la implementación de procedimientos para el manejo adecuado de estos productos.

Además, debe asegurar que la cadena de frío no se interrumpa durante la dispensación y orientar al paciente sobre el transporte y almacenamiento correcto de los medicamentos en el hogar. También es responsable de diseñar y supervisar un plan de contingencia ante fallas eléctricas o de los equipos de refrigeración, con el fin de proteger



los productos, minimizar pérdidas y garantizar la continuidad de la atención farmacéutica, en cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Bases normativas

Las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establecen que la calidad de los medicamentos depende no solo del cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), sino también de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Dispensación, con el fin de preservar su identidad, calidad, seguridad y eficacia durante todo su ciclo de vida.

En Panamá, el Decreto Ejecutivo N.º 27 del 10 de mayo de 2024 del Ministerio de Salud (MINSa) exige que los establecimientos farmacéuticos mantengan condiciones adecuadas de almacenamiento, incluyendo el monitoreo de temperatura y humedad, así como el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, Distribución y Transporte, para garantizar la estabilidad de los medicamentos.

A nivel internacional, organismos como la OMS (TRS 1025 y TRS 961), la USP (<1079>), el ICH (Q1A), la FIP y la FDA han emitido normas y guías para la conservación de medicamentos, especialmente los sensibles a la temperatura. En conjunto, estas disposiciones constituyen el marco técnico y regulatorio que orienta el aseguramiento de la calidad en los servicios farmacéuticos y las farmacias comunitarias, promoviendo la conservación adecuada de los medicamentos y la protección de la salud pública.

Recomendaciones

Se recomienda fortalecer el cumplimiento de la cadena de frío en las farmacias comunitarias mediante el uso de refrigeradores exclusivos para medicamentos, con monitoreo continuo de temperatura, registros actualizados y sistemas de alarma. Asimismo, es fundamental capacitar al personal en la recepción, almacenamiento, conservación,

manipulación y dispensación de medicamentos, aplicando procedimientos normalizados que garanticen su estabilidad y eficacia. Además, se deben reforzar los procesos de gestión del inventario mediante los sistemas FEFO y FIFO, junto con verificaciones periódicas de las condiciones de almacenamiento y fechas de vencimiento. Finalmente, es necesario implementar y mantener actualizados planes de contingencia ante fallas eléctricas o de refrigeración para preservar la cadena de frío y asegurar la calidad, seguridad y efectividad de los medicamentos.

CONCLUSIONES

La cadena de frío es esencial para garantizar la calidad, estabilidad, seguridad y eficacia de los medicamentos termosensibles durante toda la cadena de suministro. En la farmacia comunitaria, su correcta implementación, basada en las Buenas Prácticas de Almacenamiento y dispensación, el monitoreo continuo de la temperatura y la intervención del profesional farmacéutico permite preservar las propiedades fisicoquímicas y terapéuticas de estos medicamentos, evitando su deterioro y reduciendo los riesgos asociados a su uso.

El mantenimiento de una cadena de frío ininterrumpida favorece una farmacoterapia segura y eficaz, protege la salud pública y promueve el uso racional de los medicamentos. Estos principios están respaldados por organismos internacionales como la OMS, USP, FDA, ICH y FIP, que establecen los estándares para la conservación y manejo adecuado de los medicamentos sensibles a la temperatura.



Referencias

1. International Council for Harmonisation. ICH harmonised guideline Q1A(R2): Stability testing of new drug substances and products [Internet]. Ginebra: International Council for Harmonisation; 2003 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://database.ich.org/sites/default/files/Q1A%28R2%29%20Step4.pdf>
2. International Organization for Standardization. ISO 9001:2015. Quality management systems—Requirements [Internet]. Ginebra: International Organization for Standardization; 2015 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.iso.org/standard/62085.html>
3. International Pharmaceutical Federation. FIP handbook on quality assurance of pharmacy services [Internet]. La Haya: International Pharmaceutical Federation; 2020 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.fip.org>
4. Ministerio de Salud de Panamá. Decreto Ejecutivo No. 27 de 10 de mayo de 2024, que reglamenta la Ley 419 de 1 de febrero de 2024 [Internet]. Panamá: Ministerio de Salud; 2024 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/normatividad/decreto-ejecutivo-ndeg-27-de-viernes-10-de-mayo-de-2024-que-reglamenta-la-ley-419-de-1>
5. Organización Mundial de la Salud. WHO Technical Report Series No. 961. Annex 9: Model guidance for the storage and transport of time- and temperature-sensitive pharmaceutical products [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44664>
6. Organización Mundial de la Salud. WHO Technical Report Series No. 1025. Annex 7: Good storage and distribution practices for medical products [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/trs-1025-annex-7>
7. Organización Panamericana de la Salud. Buenas prácticas de almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2021 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es>
8. United States Pharmacopeia. USP General Chapter <1079>. Good Storage and Distribution Practices for Drug Products [Internet]. Rockville (MD): United States Pharmacopeial Convention; 2024 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.uspnf.com>
9. U.S. Food and Drug Administration. Drug Stability Guidance and CGMP Regulations [Internet]. Silver Spring (MD): U.S. Food and Drug Administration; 2023 [consultado el 29 de julio de 2026]. Disponible en: <https://www.fda.gov/drugs/guidance-compliance-regulatory-information/guidances-drugs>.

Medicamentos en el domicilio: ¿qué hay despues del final de vida del paciente en atención paliativa?

Por: Milagros Cubilla – Farmacéutica MSc. Farmacia Oncológica y Cuidados Paliativos

Con mayor frecuencia uno de los objetivos durante la atención del paciente que recibe cuidados paliativo es que el final de vida sea en casa, junto a sus seres queridos; lo que implica que al llegar el momento del desenlace la familia y/o cuidadores debe afrontar todos los procesos que acompañan al duelo, entre ellos qué sucederá con los medicamentos que su ser querido ya no utilizará; y entre los que pueden encontrarse algunos catalogados como sustancias controladas entre estos opioides como la Morfina.

En Panamá aun no contamos con una regulación referente al manejo y/o desecho de medicamentos que han llegado a manos del usuario y por diferentes motivos relacionados con el punto de vista médico, van a dejar de ser utilizados.

Por otro lado la ley 419 que regula medicamentos y otros productos para la salud humana, y su reglamentación bajo el Decreto 27 disponen estrictos controles en el tema de almacenamiento y distribución de medicamentos, que los Establecimientos Farmacéuticos deben cumplir, y que no podrían garantizar una vez el medicamento sale del establecimiento al ser dispensado. Con esto en mente ¿De qué herramientas disponemos como Farmacéuticos para ofrecer una asesoría oportuna a la familia y/o cuidadores para el desecho de opioides una vez el paciente ha fallecido?

Recomendaciones de la Food & Drug Administration (FDA) bajo la campaña Remove the Risk que crea conciencia sobre los graves peligros de guardar medicamentos opioides sin usar en el hogar y proporciona información sobre como desechar estos medicamentos de forma segura; promueven que la comunidad utilice las cajas de desecho de medicamentos ubicadas en Farmacias también conocidas como puntos limpios (Food & Drug Administration, 2024).

Una recomendación a nuestras autoridades regulatorias pudiese ser establecer una normativa bajo este enfoque para ofrecer en Panamá una opción segura y regulada para descartar opioides y otros medicamentos una vez el paciente fallece. Sin embargo ¿qué podemos hacer por la familia mientras esto suceda?

Referencias

Food & Drug Administration. (31 de Octubre de 2024). Food & Drug Administration. Obtenido de Food & Drug Administration:

<https://www.fda.gov/drugs/safe-disposal-medicines/safe-opioid-disposal-remove-risk-outreach-toolkit>

Centers for Disease Control and Prevention. (24 de Junio de 2025). Obtenido de Centers for Disease Control and Prevention.:

<https://www.cdc.gov/wtc/prescriptionsafety.html>



Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y FDA recomiendan que ante el caso en que no se disponga en el área de puntos limpios, los Farmacéuticos y los usuarios debemos leer la etiqueta del fabricante de opioides a fin de identificar si incluye instrucciones especiales para su eliminación, y de ser así seguirlas. En defecto de estas instrucciones, los opioides deben ser desechados en la basura a fin de reducir el riesgo de uso no médico. Esta recomendación pudiese parecerse contraproducente, sin embargo, nos presentan un paso a paso para minimizar los riesgos relacionados con este método de desecho que es el que se ajusta nuestra realidad en Panamá. A continuación, el paso a paso:

1. Mezcla tu medicamento con una sustancia no comestible como tierra, arena para gatos o el molido de café usado.
2. Coloca la mezcla en un recipiente, como por ejemplo una bolsa de plástico sellada.
3. Tira el recipiente a la basura doméstica.
4. Tacha toda la información personal de la etiqueta de la receta del frasco vacío de tu medicamento para que sea ilegible. Luego, desecha o recicla el frasco vacío. (Centers for Disease Control and Prevention, 2025)

Nuestra intervención oportuna para el desecho adecuado de medicamentos al final de la vida del paciente debe iniciar antes de su fallecimiento, podemos ganar la confianza de la familia y/o el cuidador desde el momento en que iniciamos las primeras asesorías de uso correcto de la medicación y almacenamiento en casa; y poco a poco prepararlos para el difícil momento de la partida de su ser querido donde tendrán que hacer mucho más que decir adiós.

Más allá del mostrador: la farmacia comunitaria panameña como establecimiento sanitario de proximidad y su contribución a la atención primaria en salud.

Larissa Saenz-Farmacéutica MSc

Gestión de Servicios Farmacéuticos con énfasis en Gestión Farmacéutica en Atención Primaria

Resumen

La farmacia comunitaria constituye uno de los establecimientos sanitarios de mayor accesibilidad para la población y desempeña un papel estratégico en la promoción del uso seguro y racional de los medicamentos, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de la atención primaria en salud. Este artículo de reflexión, sustentado en la revisión de literatura científica, documentos técnicos internacionales y normativa nacional vigente, analiza la evolución de la farmacia comunitaria panameña, su contribución al sistema sanitario y las oportunidades para consolidar un modelo asistencial centrado en las personas. La evidencia revisada demuestra un consenso internacional sobre el valor de la farmacia comunitaria como establecimiento sanitario de proximidad y sobre el impacto positivo de los servicios farmacéuticos asistenciales en la adherencia terapéutica, la seguridad del paciente, el uso racional de los medicamentos y la continuidad del cuidado. Asimismo, se destaca que el fortalecimiento de estos servicios depende de un marco regulatorio adecuado, la capacitación continua, la estandarización de procesos, la innovación y el compromiso profesional. Se concluye que Panamá dispone de condiciones favorables para consolidar una farmacia comunitaria más integrada a la atención primaria en salud y orientada a generar mejores resultados en salud para la población.

Palabras clave: farmacia comunitaria; atención primaria de salud; servicios farmacéuticos; atención farmacéutica; uso racional de medicamentos.

Abstract

Community pharmacies are among the most accessible healthcare facilities for the population and play a strategic role in promoting the safe and rational use of medications, preventing disease, and strengthening primary healthcare. This reflective article, based on a review of scientific literature, international technical documents, and current national regulations, analyzes the evolution of community pharmacies in Panama, their contribution to the healthcare system, and the opportunities for consolidating

a patient-centered care model. The reviewed evidence demonstrates an international consensus on the value of community pharmacies as local healthcare facilities and on the positive impact of pharmaceutical care services on therapeutic adherence, patient safety, the rational use of medications, and continuity of care. It also highlights that strengthening these services depends on an appropriate regulatory framework, ongoing training, process standardization, innovation, and professional commitment. The article concludes that Panama has favorable conditions for consolidating a community pharmacy system that is more integrated with primary healthcare and geared toward generating better health outcomes for the population.

Keywords: community pharmacy; primary health care; pharmaceutical services; pharmaceutical care; rational use of medicines.

INTRODUCCIÓN

La farmacia comunitaria constituye uno de los establecimientos sanitarios de mayor accesibilidad para la población y desempeña un papel esencial dentro de los sistemas de salud, al facilitar el acceso oportuno a los medicamentos y promover su uso seguro, efectivo y racional. En las últimas décadas, la evolución de la práctica farmacéutica ha desplazado progresivamente el enfoque tradicional centrado en el producto hacia un modelo orientado al paciente, en el que el farmacéutico comunitario participa activamente en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la educación sanitaria y el seguimiento de la farmacoterapia, contribuyendo así al fortalecimiento de la atención primaria de salud.^{1,3}

En Panamá, la reciente actualización del marco regulatorio mediante la Ley No. 419 de 2024 y su reglamentación representa una oportunidad para consolidar este modelo asistencial y fortalecer el desarrollo de los servicios farmacéuticos comunitarios. No obstante, alcanzar este objetivo requiere no solo de un marco jurídico favorable, sino también de la implementación de buenas prácticas profesionales, la capacitación continua del recurso

humano y la incorporación progresiva de servicios farmacéuticos asistenciales sustentados en la evidencia científica.^{4,6}

El presente artículo tiene como propósito reflexionar, a partir de la evidencia científica disponible y del contexto nacional, sobre la evolución de la farmacia comunitaria panameña como establecimiento sanitario de proximidad, destacando su contribución a la atención primaria en salud, los desafíos que enfrenta y las oportunidades existentes para fortalecer el papel del farmacéutico comunitario dentro del sistema sanitario.

MÁS ALLÁ DEL MOSTRADOR

Todos hemos entrado alguna vez a una farmacia buscando un medicamento. Sin embargo, quienes trabajan en ellas saben que detrás de cada receta hay una historia distinta.

Está la madre preocupada porque su hijo tiene fiebre desde la madrugada; el adulto mayor que intenta recordar cómo debe tomar sus medicamentos; el paciente recién diagnosticado con diabetes que aún no comprende del todo lo que significa vivir con una enfermedad crónica. También está quien solo necesita que alguien le escuche unos minutos y le explique, con palabras sencillas, aquello que no entendió durante la consulta médica.

En esos momentos es fácil recordar que una farmacia comunitaria nunca ha sido únicamente un lugar donde se dispensan medicamentos. Es, sobre todo, un espacio cercano a las personas. En Panamá existe una amplia red de farmacias comunitarias que, día tras día, garantiza que miles de personas tengan acceso oportuno a sus tratamientos. Grandes cadenas farmacéuticas y farmacias independientes cumplen una función esencial dentro de nuestras comunidades. Cada una, desde su realidad y sus fortalezas, contribuye a que los medicamentos lleguen donde más se necesitan.

Quizás el mayor valor de una farmacia comunitaria no esté únicamente en los medicamentos que entrega, sino en la confianza que las personas depositan en quienes trabajan en ella. Quienes elegimos esta profesión sabemos que nuestro trabajo va mucho más allá de verificar una dosis o revisar una receta. Cada conversación con un paciente representa una oportunidad para prevenir un error, aclarar una duda o simplemente ofrecer la tranquilidad que muchas veces también forma parte del tratamiento.

La farmacia comunitaria: el establecimiento sanitario más cercano

La cercanía con la comunidad ha convertido históricamente a la farmacia comunitaria en uno de los establecimientos sanitarios de mayor accesibilidad dentro de los sistemas de salud. A diferencia de otros servicios asistenciales, las farmacias suelen estar disponibles sin necesidad de cita previa, con amplios horarios de atención y una distribución geográfica que facilita el acceso de la población a medicamentos, productos sanitarios y orientación profesional. Esta accesibilidad sitúa al farmacéutico comunitario en una posición privilegiada para contribuir a la prevención de enfermedades, promover el uso racional de los medicamentos y acompañar a las personas a lo largo de su tratamiento.¹⁸

La Federación Internacional Farmacéutica (FIP) reconoce a la farmacia comunitaria como un establecimiento sanitario esencial dentro de la atención primaria en salud y destaca el papel del farmacéutico como profesional responsable de garantizar el uso seguro, efectivo y responsable de los medicamentos. Esta visión ha sido respaldada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que desde hace varios años promueve la integración de los servicios farmacéuticos en los modelos de atención centrados en las personas, reconociendo su contribución a la seguridad del paciente, la prevención de enfermedades y la continuidad del cuidado.^{1,2,3}

Esta definición trasciende el ámbito conceptual y se refleja diariamente en la práctica profesional. Cada vez que una persona entra en una farmacia buscando orientación antes de acudir a otro servicio sanitario, el farmacéutico tiene la oportunidad de identificar problemas relacionados con la medicación, reforzar la adherencia terapéutica, promover hábitos saludables y ofrecer educación sanitaria basada en evidencia. En ese sentido, la farmacia comunitaria constituye mucho más que un punto de dispensación: es un espacio de contacto permanente entre el sistema de salud y la comunidad.

Panamá ya cuenta con una base sólida para seguir creciendo

En Panamá, la farmacia comunitaria constituye uno de los establecimientos sanitarios con mayor presencia y accesibilidad para la población. Su amplia distribución geográfica permite que miles de personas accedan diariamente no solo a sus tratamientos farmacológicos, sino también a la orientación profesional del farmacéutico. Para muchos pacientes, especialmente aquellos que viven con enfermedades crónicas o presentan dificultades para acceder oportunamente a otros niveles de atención, la farmacia representa el primer contacto con un profesional de la salud.

En los últimos años, el país ha fortalecido el ejercicio profesional farmacéutico mediante la actualización de su marco regulatorio. La Ley 419 de 2024 y el Decreto Ejecutivo 27 de 2024 constituyen un avance importante para el desarrollo de la profesión, al proporcionar un marco jurídico moderno que favorece la calidad de los establecimientos farmacéuticos y fortalece las responsabilidades del farmacéutico como profesional sanitario.^{4,5}

No obstante, la evolución de la farmacia comunitaria no depende exclusivamente de la existencia de normas. La evidencia internacional demuestra que el desarrollo de los servicios farmacéuticos asistenciales requiere también formación continua, protocolos de actuación, infraestructura adecuada, incorporación de tecnologías y el compromiso de los propios profesionales con una práctica cada vez más orientada al paciente.^{1,2,3} La regulación proporciona el marco; son los farmacéuticos quienes convierten ese potencial en beneficios tangibles para la población.

Una región que avanza en la misma dirección

La evolución de la farmacia comunitaria no es exclusiva de Panamá. En toda Centroamérica existe un creciente interés por fortalecer el papel del farmacéutico comunitario como parte de la atención primaria en salud.

Aunque cada país presenta realidades diferentes, los estudios regionales coinciden en una idea fundamental: la farmacia comunitaria representa uno de los servicios de salud con mayor cercanía a la población y posee un enorme potencial para ampliar su contribución mediante la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.⁶

La experiencia regional demuestra que el avance de la farmacia comunitaria trasciende la existencia de un marco legal. Los países que han logrado consolidar servicios profesionales farmacéuticos lo han hecho mediante la combinación de políticas públicas, programas de capacitación, protocolos estandarizados y el fortalecimiento del liderazgo profesional. Costa Rica constituye uno de los ejemplos más representativos de este proceso, al haber impulsado de manera sostenida la implementación de servicios como el seguimiento farmacoterapéutico, la educación sanitaria y la indicación farmacéutica, integrándolos progresivamente en la práctica cotidiana.⁶

Más que establecer comparaciones entre países, estas experiencias representan una oportunidad de aprendizaje para Panamá. La evidencia disponible demuestra que, cuando el farmacéutico dispone del tiempo, las competencias y las herramientas necesarias para acompañar a sus pacientes, se obtienen mejores resultados en la adherencia terapéutica, el uso racional de los medicamentos y la prevención de problemas relacionados con la farmacoterapia. En consecuencia, fortalecer la farmacia comunitaria no solo beneficia al profesional, sino que contribuye directamente a mejorar la salud de las personas y la eficiencia de los sistemas sanitarios.⁶

Reflexión final

La farmacia comunitaria ha evolucionado de manera constante para responder a las necesidades cambiantes de la sociedad. Hoy, más que un establecimiento destinado a la dispensación de medicamentos, representa un espacio de orientación, prevención y acompañamiento para miles de personas que buscan respuestas accesibles y oportunas para el cuidado de su salud.

En Panamá existen las condiciones para continuar fortaleciendo este modelo de atención. La cercanía de las farmacias con la comunidad, la confianza que la población deposita en el farmacéutico y el respaldo que ofrecen los lineamientos internacionales y el marco regulatorio nacional constituyen una base sólida para impulsar una práctica cada vez más centrada en las personas.^{1,4,5}

Sin embargo, el mayor potencial de la farmacia comunitaria no radica únicamente en la incorporación de nuevos servicios, sino en la capacidad del farmacéutico para convertir cada encuentro con el paciente en una oportunidad para educar, prevenir problemas relacionados con la medicación y contribuir a mejorar los resultados en salud.⁷ En un contexto donde las enfermedades crónicas, la polimedicación y el envejecimiento poblacional representan desafíos crecientes para los sistemas sanitarios, el acompañamiento profesional adquiere un valor cada vez mayor.

Al final, la esencia de la farmacia comunitaria sigue siendo la misma: estar cerca de las personas cuando más lo necesitan. Esa cercanía, sustentada en el conocimiento científico, la ética profesional y el compromiso con la salud pública, continuará siendo uno de los principales aportes del farmacéutico al bienestar de la población panameña.

Conclusiones

1. La farmacia comunitaria constituye uno de los establecimientos sanitarios de mayor accesibilidad para la población y desempeña un papel relevante en la promoción del uso seguro y racional de los medicamentos, la educación sanitaria y el fortalecimiento de la atención primaria en salud.^{1,2,3,8}
2. La evidencia internacional y la experiencia desarrollada en distintos países de Centroamérica respaldan la importancia de fortalecer los servicios farmacéuticos asistenciales como estrategia para mejorar la seguridad del paciente, la adherencia terapéutica y la continuidad del cuidado.⁶
3. En Panamá, la actualización del marco regulatorio representa una oportunidad para continuar consolidando una farmacia comunitaria orientada a la prestación de servicios profesionales, centrados en las necesidades de las personas y alineados con los objetivos de salud pública.^{4,5}
4. El futuro de la farmacia comunitaria dependerá del compromiso de los profesionales farmacéuticos con la formación continua, la innovación, la calidad de los servicios y el trabajo colaborativo con los demás integrantes del equipo de salud, manteniendo siempre al paciente como el eje de la práctica profesional.

Referencias

1. World Health Organization. WHO technical report series No. 961. Annex 8. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. Geneva: World Health Organization; 2011.
2. World Health Organization. Primary health care: transforming vision into action. Geneva: World Health Organization; 2023.
3. Pan American Health Organization. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud. Washington (DC): Pan American Health Organization; 2013.
4. República de Panamá. Ley No. 419 de 2024, que regula el ejercicio profesional farmacéutico y los establecimientos farmacéuticos. Gaceta Oficial de la República de Panamá. Panamá: República de Panamá; 2024.
5. República de Panamá. Decreto Ejecutivo No. 27 de 2024, por el cual se reglamenta la Ley No. 419 de 2024. Gaceta Oficial de la República de Panamá. Panamá: República de Panamá; 2024.
6. Badilla-Baltodano B, Orellana K, Martínez-Martínez F, Martínez de Haase L, Monge-Bogantes LC, Liere-Godoy AM. Estudio descriptivo inicial relativo a indicación farmacéutica en farmacias comunitarias en países de Centroamérica. Farm Comunitarios. 2025;17(4):30-40. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2025).28.
7. World Health Organization. Medication without harm: global patient safety challenge on medication safety. Geneva: World Health Organization; 2017.
8. World Health Organization. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva: World Health Organization; 2002.

Farmacias Inteligentes en Panamá

Por: Mónica Garzón y Anthony Ballester – US Pharmacy Group

Innovación, precisión y el presente de la gestión de los medicamentos

En el entorno hospitalario, cada minuto importa y cada medicamento dispensado representa una decisión clínica. Durante décadas, gran parte de este trabajo dependió de tareas manuales: almacenar, contar, verificar y registrar. Hoy, Panamá inicia una transformación decisiva hacia una nueva generación de farmacias sustentadas en la automatización, la robótica y la interoperabilidad.

Esta evolución tecnológica no busca reemplazar al farmacéutico, sino liberarlo de la carga operativa y repetitiva. Al automatizar procesos críticos como el despacho y el control de inventarios, el profesional recupera el recurso más valioso: el tiempo necesario para ejercer su criterio clínico, prevenir errores de medicación y acompañar al paciente y al equipo médico.

Panamá está construyendo una nueva generación de farmacias

Una Farmacia Inteligente integra infraestructura avanzada y talento humano para hacer la gestión de medicamentos más rápida y segura. En Panamá, este modelo ya es una realidad que redefine la práctica farmacéutica y garantiza la continuidad y calidad de la atención.

La transformación ya está en marcha

La evolución de las Farmacias Inteligentes en Panamá ha sido el resultado de años de innovación y colaboración entre instituciones de salud, profesionales farmacéuticos y US Pharmacy Group.

2012 | Farmacias YAVIC – Hospital Nacional

Primeros pasos de la automatización en el sector privado mediante robótica para la gestión del inventario de medicamentos, fortaleciendo el control, la trazabilidad y la eficiencia.

2019 | Farmacia Hospiten Paitilla

Incorporación de robótica, sistemas descentralizados de medicamentos y tecnología RFID, fortaleciendo la seguridad del proceso farmacéutico y la trazabilidad.

Hoy | Hospital Santo Tomás

Implementación de un sistema integral robotizado e interoperable que integra la recepción, almacenamiento, gestión del inventario y dispensación al paciente, optimizando el flujo de trabajo para una alta demanda asistencial.

Una transformación construida junto al sector salud panameño

Durante más de una década, US Pharmacy Group ha acompañado la evolución de la automatización farmacéutica en Panamá, participando en proyectos que hoy constituyen referentes nacionales en robótica, interoperabilidad y transformación digital para farmacias hospitalarias y comunitarias.

La historia de las Farmacias Inteligentes en Panamá continúa escribiéndose. Cada nuevo proyecto representa un paso hacia un sistema de salud más seguro, eficiente y centrado en las personas.



Beneficio en MEDICAMENTOS



Exclusivo



Para ti

Con tu afiliación en Arrocha para ti ya estás disfrutando de los beneficios del Plan medicamentos:

- Acumulación de compras para obtener cajas gratis de medicamentos participantes.
- Seguimiento de tus compras en medicamentos y actualización de promociones disponibles.
- Además sigues disfrutando del **25%** de descuento en medicamentos y por cada dólar de compra acumulas 1 punto.

Plan de beneficios en medicamentos

LABORATORIOS PARTICIPANTES



*Plan Medicamentos es exclusivo para clientes afiliados de Arrocha para ti. Para acceder al beneficio del Plan, el cliente deberá comprar el producto participante dentro del periodo establecido que será comunicado en nuestra página web, identificándose con su cédula al momento de cada compra. Al completar los requisitos, el sistema generará un cupón para la redención del beneficio, que será enviado automáticamente al correo o número de celular registrado. El cliente debe mantener actualizados sus datos de contacto para recibir los cupones. El cupón generado es personal, de 1 solo uso, no transferible y solo puede utilizarse en las tiendas físicas de ARROCHA según las condiciones del producto participante previamente adquirido. No es canjeable por dinero y no aceptan devoluciones de productos canjeados. El Plan Medicamentos ARROCHA aplica para compras en tiendas físicas y WEB en medicamentos de laboratorios participantes, los cuales están sujetos a cambio. Aplican términos y condiciones. Consulta detalles para participar en www.arrocha.com

Afílate Ya!



Visita la web para conocer los beneficios de cada laboratorio.

www.arrocha.com



DEL REDISEÑO FÍSICO A **LA FARMACIA INTELIGENTE:** Beneficios de la automatización para el Farmacéutico Hospitalario

Escrito por Mónica Garzón y Anthony Ballester - US Pharmacy Group

Innovación, precisión y el presente de la gestión de los medicamentos.

En el entorno hospitalario, cada minuto importa y cada medicamento dispensado representa una decisión clínica. Durante décadas, gran parte de este trabajo dependió de tareas manuales: almacenar, contar, verificar y registrar. Hoy, Panamá inicia una transformación decisiva hacia una nueva generación de farmacias sustentadas en la automatización, la robótica y la interoperabilidad.

Esta evolución tecnológica no busca reemplazar al farmacéutico, sino

liberarlo de la carga operativa y repetitiva. Al automatizar procesos críticos como la dispensación y el control de inventarios, el profesional recupera el recurso más valioso: el tiempo necesario para ejercer su criterio clínico, prevenir errores de medicación y acompañar al paciente y al equipo médico.

Panamá está construyendo una nueva generación de farmacias



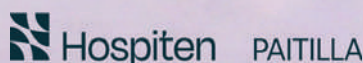
Una **Farmacia Inteligente** integra infraestructura avanzada y talento humano para hacer la gestión de medicamentos más rápida y segura. En Panamá, este modelo ya es una realidad que redefine la práctica farmacéutica y garantiza la continuidad y calidad de la atención.

2012:



Farmacias YAVIC
(Robótica)

2019:



Farmacias
(Sistemas Descentralizados)

HOY:



(Sistema Integral Robotizado)