

# MARCO GLOBAL DE COMPETENCIAS HUMANITARIAS de la FIP (GbHCF)

Apoyo a los farmacéuticos y al personal  
farmacéutico en el ámbito humanitario

VERSIÓN 1

## Antecedentes

Los farmacéuticos son los responsables profesionales del uso seguro y eficaz de los medicamentos. Por lo general, trabajan en diversos entornos, como el entorno comunitario, hospitalario, en la industria y en el mundo académico. Sin embargo, también hay farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario<sup>1</sup>, donde la infraestructura, las cadenas de suministro y las necesidades de los pacientes son muy diferentes de las que encuentran los farmacéuticos que desempeñan funciones más tradicionales.

Los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario asumen tareas y responsabilidades basadas en marcos de competencias ortodoxos y en el ámbito de la práctica de los farmacéuticos, pero también se les exige que sean capaces de cumplir competencias exclusivas del sector humanitario. Hasta ahora, estas competencias solían adquirirse con el tiempo y la experiencia. Existen muy pocos programas de desarrollo para formar a farmacéuticos que ejerzan en el sector humanitario, y no existe un marco de competencias de fácil acceso para la formación del farmacéutico que trabaja en entornos humanitarios.

De forma anecdótica, algunas organizaciones han identificado la necesidad de contar con una vía estructurada para formar a los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario. Por otra parte, los farmacéuticos y los estudiantes de farmacia están cada vez más comprometidos con dicho sector, y los interesados suelen pedir orientación sobre cómo adquirir la experiencia adecuada, acceder a los recursos y recibir una formación estructurada en farmacia humanitaria.

Las oportunidades actuales de formación para los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario son limitadas y, a menudo, específicas de cada organización. En otras palabras, en la mayoría de los casos, los farmacéuticos sólo pueden acceder a los programas de formación en farmacia humanitaria una vez que han sido contratados por una organización. Por ello, el número de farmacéuticos que han recibido este tipo de formación es limitado y da lugar a un conjunto de competencias incoherente en toda la profesión y entre las organizaciones.

Existen muchos programas educativos sobre diversos aspectos de la farmacia humanitaria. Sin embargo, sin un marco de competencias definido y reconocido, no está claro si los programas son pertinentes y útiles.

Ante el reconocimiento y la demanda crecientes de farmacéuticos con competencias en el ámbito de la farmacia humanitaria, también aumenta la necesidad de desarrollar un marco de competencias reconocido internacionalmente para estos farmacéuticos únicos. La definición de estas competencias se convertirá en la base de los programas educativos para formarlos.

Siempre debe utilizarse la práctica basada en la evidencia; sin embargo, en contextos humanitarios específicos, ésta puede no estar disponible. Cuando no se disponga de pruebas, será necesario evaluar y extrapolar o adaptar las pruebas existentes fuera del sector humanitario, utilizando un enfoque centrado en el paciente y teniendo en cuenta los riesgos específicos que puedan presentarse. Los farmacéuticos que trabajan en el

---

<sup>1</sup> Puede tratarse de farmacéuticos que apoyan la experiencia en medicamentos en entornos de ayuda humanitaria difíciles; puede tratarse de farmacéuticos especialistas en carreras centradas en la ayuda y el apoyo humanitarios.

sector humanitario tienen que respaldar el desarrollo de pruebas allí donde existan lagunas conocidas.

El objetivo de este trabajo era proporcionar un marco internacional de competencias para los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario, que sirviera para orientar los programas de educación y formación en este campo de práctica cada vez más importante.

#### **Definiciones<sup>2</sup> utilizadas a efectos del presente documento:**

##### **Farmacia humanitaria**

Área de la farmacia que presta asistencia/asesoramiento material, logístico y farmacéutico a las personas necesitadas, en consonancia con los principios humanitarios y el Derecho internacional humanitario, con el objetivo principal de apoyar y promover el acceso a la asistencia sanitaria.

##### **Farmacéutico que trabaja en el ámbito humanitario**

Farmacéutico colegiado que trabaja en Farmacia Humanitaria.

## **Grupo de trabajo**

El director del grupo, Sylvain Grenier, se puso en contacto con organizaciones internacionales que emplean a farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario, como agencias de la ONU, la Federación Internacional de la Cruz Roja, Pharmaciens Sans Frontières, Médecins Sans Frontières, Save the Children y el Australian National Critical Care and Trauma Resource Centre, para seleccionar a los miembros del grupo de trabajo.

Cada miembro del grupo de trabajo participa como individuo independiente con amplia experiencia y conocimientos en la materia y no representa a las organizaciones para las que trabaja o ha trabajado.

Los miembros son los siguientes:



**Comandante Dr Sylvain Grenier**, CD, BPharm, PharmD, FFIP, FOPQ

Sylvain Grenier es presidente de la Sección de Farmacia Militar y de Emergencia (MEPS) de la FIP y director del Programa de Formularios de Proteínas Plasmáticas y Hemoderivados de los Servicios Canadienses de Donantes de Sangre. Es farmacéutico militar y ha servido 28 años en las Fuerzas Armadas canadienses, durante los cuales participó en la planificación del Equipo de Respuesta de Asistencia en Catástrofes y Grandes Catástrofes Aéreas. También estuvo desplegado en misiones en Bosnia y Afganistán.



**Marwan Akel**, PharmD, MPH, PhD, FFIP

Marwan Akel es gestor de proyectos de personal en la FIP. Dirige el departamento de práctica farmacéutica de la Universidad Internacional Libanesa. El Dr. Akel ha trabajado durante 15 años con refugiados en distintos campos del Líbano, ejerciendo de farmacéutico encargado de los dispensarios voluntarios y de campañas de concienciación sobre autocuidado y otras cuestiones relacionadas con la salud.

---

<sup>2</sup> Encontrará más definiciones al final de este documento.



**Mauricio Aragno, MPH, BPharm**

Mauricio Aragno es consultor independiente de Salud Internacional, experto en cadenas de suministro médico, que trabaja con organismos de la ONU, ONG internacionales, instituciones mundiales y ministerios de sanidad, con más de 13 años de experiencia en labor humanitaria y programas internacionales.



**Ina Donat, MFRPSII, MRPharm, IP, FHEA**

Ina Donat es farmacéutica voluntaria/formadora de PSF Alemania y Lemonaid (Escocia). Fue voluntaria en Haití y en la respuesta de emergencia europea a la afluencia de refugiados, y participó en la planificación de la preparación y respuesta ante catástrofes con empresas farmacéuticas. Enseña aspectos de la salud pública mundial con un enfoque humanitario.



**Katherine Enright, MPharm**

Katherine Enright es doctoranda en la Universidad de Oxford, becada por el Wellcome Trust, y fundadora de Global Pharmacy Exchange. Es farmacéutica y cuenta con 14 años de experiencia en el ejército británico y en el sector humanitario (con presencia en conflictos, emergencias y programas de desarrollo en Afganistán, Irak, Haití, Chad, Etiopía, Sudán del Sur, Sierra Leona, Kenia y Madagascar, y con apoyo a distancia en muchos otros países, como Bangladesh, Yemen y Myanmar). Tiene una amplia experiencia en la transformación y dirección de servicios de farmacia y de la cadena de suministro médico en ONG internacionales (como MERLIN, Save the Children y UK-Med).



**Alexandra Karacs, Farmacéutica**

Alexandra trabajó 17 años en la industria farmacéutica, estableciendo sistemas de GMP (Buenas prácticas de fabricación) y GDP (Buenas prácticas de distribución) y gestionando operaciones. Especializada en tecnologías farmacéuticas modernas, en la actualidad trabaja como inspectora de GDP y GVP para la administración local. Gracias a su apasionante trabajo como Senior officer global en la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC), tuvo la oportunidad de hacerse una idea de los retos del sector humanitario



**Dra. Elizabeth McCourt, BPharm, Grad Cert Int Pub Hlth, PhD, MSHP**

Elizabeth McCourt es coordinadora de investigación de profesionales sanitarios en Queensland Health, Australia. Farmacéutica de profesión y ha finalizado su investigación doctoral sobre la mejora de la preparación de los farmacéuticos para responder a catástrofes. Ha trabajado como voluntaria en los sectores sanitario y educativo de Filipinas, las Islas Salomón, Nepal, Sri Lanka y Australia.



**Pernille Miller**, licenciada en Farmacia

Pernille Miller ha trabajado en el ámbito humanitario con Médicos Sin Fronteras en Sudán del Sur, Yemen, Irak y Bangladesh. Ha trabajado sobre el terreno y a nivel nacional y, entre otras cosas, ha provisto de suministros médicos y respaldado diferentes proyectos en los países en los que ha estado destinada.



**Melanie Morrow**, BPharm(Hon), MCLinPharm, FSHPA

Melanie Morrow lleva 11 años trabajando en el ámbito humanitario. Es la farmacéutica clínica principal del Centro Nacional de Cuidados Críticos y Respuesta al Trauma de Darwin (Australia). Garantiza la preparación de la medicación, los servicios farmacéuticos y la salud del equipo del hospital de campaña del Equipo Australiano de Asistencia Médica.



**Petra Straight**, BPharm, PGCert Clin Pharm, PGDip Global Health

Petra Straight es farmacéutica clínica y ha trabajado como farmacéutica en el sector humanitario durante ocho años, tanto para organizaciones gubernamentales como no gubernamentales. Forma parte de varios grupos consultivos internacionales sobre farmacia y cadena de suministro médico en contextos humanitarios.



**Prof. Ian Bates**, FRPharms, FFIP, FRSS

Ian Bates ocupa la Cátedra de Educación Farmacéutica en la Facultad de Farmacia de la UCL y es director del Observatorio Farmacéutico Global de la FIP y del Nodo de Desarrollo de la Fuerza Laboral de la FIP para el desarrollo de competencia. Es director de los programas profesionales de la UCL, que imparten formación básica, formación avanzada y formación en el lugar de trabajo para farmacéuticos del Servicio Nacional de Salud. En la FIP, desempeñó un papel decisivo en la elaboración y el lanzamiento de los objetivos iniciales de desarrollo de la fuerza de trabajo mundial y los posteriores objetivos de desarrollo de la FIP en 2021.

**Dra. Andreia Bruno-Tomé**, PharmD, PhD



Andreia Bruno-Tomé es directora mundial del Nodo de Desarrollo de la Fuerza Laboral de la FIP para el desarrollo de competencia, afiliada a la Facultad de Farmacia y Ciencias Farmacéuticas de la Universidad de Monash y experta estratega sénior de McCann Health, Portugal. La Dra. Bruno-Tomé cuenta con 15 años de experiencia en la dirección de equipos multifuncionales (50 nacionalidades) y en el diseño de marcos de competencias innovadores, programas globales y estrategias para el desarrollo de la fuerza laboral. Experta en personal sanitario y desarrollo profesional, ha dirigido la estrategia y la aplicación de programas de formación y personal farmacéutico para organizaciones miembros de la FIP. Como resultado, sus herramientas y marcos están siendo utilizados por profesionales de todo el mundo.



**Dra. Naoko Arakawa**, BPharm, MSc, PhD, FHEA,

Naoko Arakawa es directora mundial del Nodo de Desarrollo de la Fuerza Laboral de la FIP para el desarrollo de competencias, miembro del comité ejecutivo de la Sección Académica de Farmacia de la FIP y profesora adjunta de farmacia internacional en la Universidad de Nottingham (Reino Unido). Su trabajo incluye varios proyectos de investigación para desarrollar marcos nacionales de competencias farmacéuticas en distintos países.



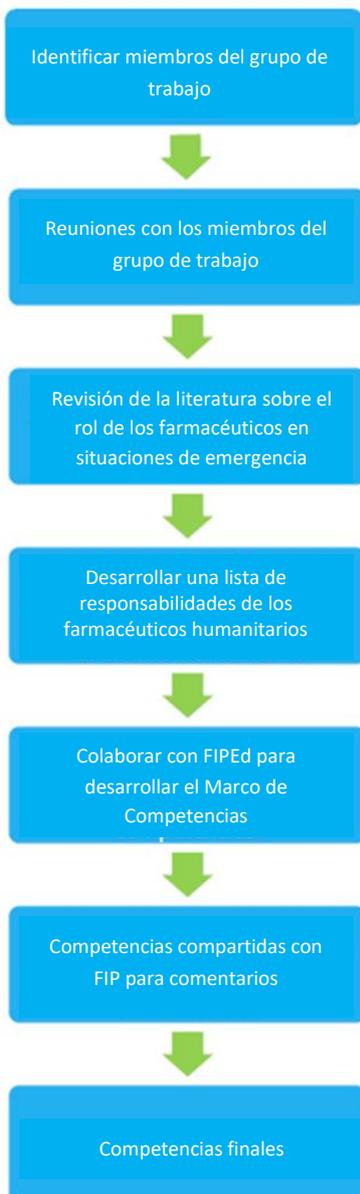
**Zuzana Kusynová**, Mgr, PharmD

Zuzana Kusynová es Directora de Política, Práctica y Cumplimiento y Directora de Programas de la FIP. Con más de ocho años de experiencia, presta apoyo al Consejo de Práctica Farmacéutica de la FIP y coordina sus grupos de trabajo/expertos y proyectos internacionales. Es el punto focal de la estrecha colaboración de la FIP con socios internacionales en el ámbito de la política sanitaria, como la Organización Mundial de la Salud.

## Desarrollo de las competencias

El grupo de trabajo de la FIP sobre el Marco Global de Competencias Humanitarias (GbHCF) se reunió por primera vez en reunión en línea en noviembre de 2017 (véase la sección "grupo de trabajo" para consultar la lista de miembros y su experiencia). Los objetivos del grupo de trabajo eran:

- Definir los entornos humanitarios en los que trabajan los farmacéuticos;
  - Enumerar y definir las tareas y responsabilidades a las que se enfrentan los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario.
- Elaborar un marco de desarrollo de competencias basado en las tareas y responsabilidades identificadas por el grupo de trabajo.



El grupo de trabajo tuvo en cuenta los informes y conclusiones de la declaración de normas profesionales de la FIP de 2006 sobre "El papel de los farmacéuticos en la gestión de crisis" y el estudio cualitativo que se llevó a cabo en 2012-2013 para comprender mejor los retos a los que se enfrentó el personal de farmacia durante respuestas anteriores a emergencias. Una revisión bibliográfica centrada en las funciones de los farmacéuticos en una catástrofe (trabajo publicado de forma independiente) también orientó al grupo de trabajo, al igual que la experiencia individual de los miembros del grupo.

El grupo de trabajo participó en reuniones en línea desde noviembre de 2017 hasta septiembre de 2021 y tuvo dos reuniones presenciales que se alinearon con los Congresos Mundiales del FIP en septiembre de 2018 y septiembre de 2019.

A partir de estas reuniones se acordó una lista detallada de tareas y responsabilidades de los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario. Esta lista se basó en los resultados de la búsqueda bibliográfica y se complementó con la experiencia de los miembros del grupo de trabajo.

Se pidió a FIP Education (FIPed) su comparecencia y aportara su experiencia para desarrollar un marco de competencias basado en los trabajos de los miembros del grupo de trabajo.

El equipo de FIPed para el proyecto estaba formado por el Prof. Bates, el Dr. Bruno-Tomé y el Dr. Arakawa (véase la sección "grupo de trabajo").

El equipo de FIPed, dirigido por el Dr. Bruno-Tomé, transformó las tareas y responsabilidades en un marco de competencias. Las competencias y los indicadores de comportamiento elaborados por el equipo de FIPed fueron revisados por el grupo de trabajo y se introdujeron modificaciones mediante debate y consenso. A continuación, las competencias se distribuyeron a todos los grupos de la FIP para que las comentaran y revisaran.

## ¿Cómo se relaciona este trabajo con el Marco Global de Competencias de la FIP?

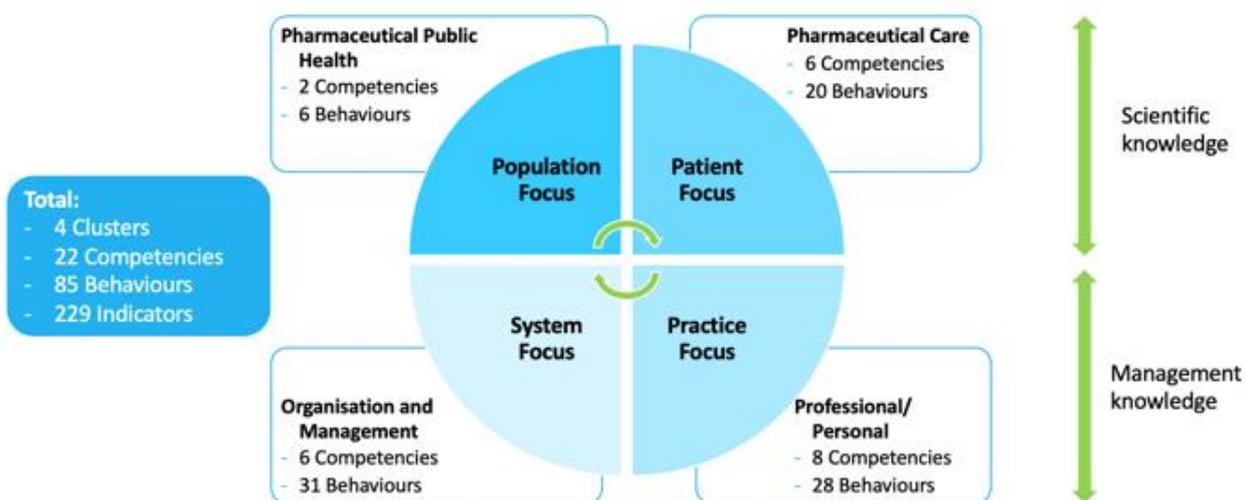
El Marco Global de Competencias Humanitarias (GbHCF) es un marco de desarrollo holístico diseñado para los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario a escala internacional. El marco de desarrollo está claramente vinculado al Marco Global de Competencias de la FIP (GbCF), que incluye los mismos cuatro grupos de competencias necesarios para un desempeño eficaz en el ámbito humanitario. Con una perspectiva global en mente, el marco garantiza que un enfoque de "adoptar y adaptar" para la implementación pueda aplicarse de forma coherente a nivel global, regional, nacional y organizativo.

El marco puede utilizarse con una tabla de evaluación de seguimiento del rendimiento (es decir, las competencias se aplican sistemáticamente, normalmente, a veces o rara vez) para ayudar a los farmacéuticos que trabajan en el área a desarrollar y evaluar sus propias competencias y a identificar las lagunas de aprendizaje y las necesidades de desarrollo profesional continuo. Los mentores y empleadores de dichos farmacéuticos pueden utilizarlo con dichas tablas de evaluación para apoyar y guiar a los farmacéuticos para que avancen y sigan desarrollando sus competencias humanitarias, con el objetivo de alcanzar la excelencia en la práctica. Los educadores y formadores pueden utilizar el marco para guiar el desarrollo de la educación y la formación como una herramienta de mapeo para apoyar a los farmacéuticos que trabajan en estas funciones de importancia crítica.

## Competencias humanitarias

El grupo de trabajo identificó un total de 588 tareas y responsabilidades, de las cuales 346 estaban relacionadas con las funciones de los farmacéuticos y 242 con la farmacología.

El equipo del proyecto transformó estas tareas y responsabilidades en un marco de competencias, vinculándolas con los cuatro dominios de "salud pública farmacéutica", "atención farmacéutica", "organización y gestión" y "profesional y personal" del GbHCF de la FIP. Cada ámbito estaba formado por competencias básicas con comportamientos e indicadores relacionados que pueden medirse y observarse durante un desempeño eficaz. Se describen un total de 22 competencias básicas y 88 comportamientos asociados agrupados en cuatro dominios centrados en la población, los pacientes, el sistema y la práctica. El concepto de comportamientos entre competencias básicas e indicadores puede ayudar a desarrollar microcredenciales de actividades humanitarias, que podrían formar parte de una cartera más amplia para los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario.



## Visión general del marco

1. Pharmaceutical Public Health		2. Pharmaceutical Care	
Competencies	Behaviours	Competencies	Behaviours
1.1 Health Assessment (needs-based)	1.1.1 Scope	2.1 Assessment of medicines	2.1.1 Assess
	1.1.2 Prepare		2.1.2 Resolve
	1.1.3 Implement	2.2 Compounding medicines	2.2.1 Compound
1.2 Health, medicines information and advice	1.2.1 Disseminate		2.2.1 Interpret
	1.2.2 Train		2.2.2 Validate
	1.2.3 Counsel		2.2.3 Rationalise
			2.2.4 Label
		2.2.5 Report	
		2.4 Medicines	2.4.1 Select
			2.4.2 Counsel
			2.4.3 Package
			2.4.4 Administer
			2.4.5 Store
		2.4.6 Secure	
		2.4.7 Dispose	
		2.4.8 Quality control	
		2.5 Monitor medicines therapy	2.5.1 Monitor
			2.6.1 Record
		2.6 Patient consultation and diagnosis	2.6.2 Assess
			2.6.3 Manage

3. Organisation and Management		4. Professional/Personal	
Competencies	Behaviours	Competencies	Behaviours
3.1 Budget	3.1.1 Plan	4.1 Communication skills	4.1.1 Convey
	3.1.2 Ensure		4.1.2 Develop
3.2 Human resources management	3.2.1 Plan		4.1.3 Execute
	3.2.2 Organise	4.2.1 Reflect	
	3.2.3 Train	4.2.2 Plan	
	3.2.4 Manage people	4.2.3 Learn	
	3.2.5 Manage risk	4.2.4 Evaluate	
3.3 Improvement of service	3.3.1 Develop	4.3 Digital literacy	4.3.1 Assess
	3.3.2 Evaluate		4.3.2 Promote
3.4 Procurement	3.4.1 Identify		4.3.3 Secure
	3.4.2 Design	4.4 Interprofessional collaboration	4.4.1 Demonstrate
	3.4.3 Plan		4.4.2 Collaborate
	3.4.4 Select	4.5 Leadership and self-regulation	4.5.1 Lead
	3.4.5 Receive		4.5.2 Learn
	3.4.6 Manage risks		4.5.3 Strategise
	3.4.7 Evaluate	4.6 Legal and regulatory practice	4.5.4 Create
	3.4.8 Analyse (donations)		4.5.5 Regulate
3.5 Supply chain management	3.5.1 Order	4.6.1 Adhere	
	3.5.2 Manage space	4.7 Professional and ethical practice	4.6.2 Identify
	3.5.3 Distribute		4.6.3 Advocate
	3.5.4 Receive	4.7.1 Comply	
	3.5.5 Store	4.7.2 Ensure	
	3.5.6 Manage stocks	4.7.3 Demonstrate	
	3.5.7 Document	4.8 QA and research in the workplace	4.8.1 Document
	3.5.8 Quantify		4.8.2 Quality control
3.6.1 Manage activities	4.8.3 Collect		
3.6 Workplace management	3.6.2 Document	4.8.4 Analyse	
	3.6.3 Manage infrastructure	4.8.5 Ensure	
	3.6.4 Improve service		
	3.6.5 Mitigate		
	3.6.6 Manage (cold chain)		

## Marco

1. Salud pública farmacéutica		
Competencias	Comportamientos	Indicadores
1.1 Evaluación sanitaria (basada en las necesidades)	1.1.1 Ámbito de aplicación	1.1.1.1 Evaluar cuáles son las necesidades de atención sanitaria primaria de la población (teniendo en cuenta el entorno cultural y social de las poblaciones)
		1.1.1.2 Evaluar los servicios sanitarios y las expectativas anteriores y compararlos con el sistema actual
	1.1.2 Preparar	1.1.2.1 Identificar, adherirse, revisar y aplicar de forma permanente las medidas preventivas emitidas/recomendadas por las autoridades sanitarias.
		1.1.2.2 Identificar el punto de contacto en el país correspondiente para la coordinación de la atención con el fin de apoyar las prioridades e iniciativas sanitarias nacionales y locales.
		1.1.2.3 Identificar e implicar a las partes interesadas (por ejemplo, comunidad, pacientes, profesores, personal sanitario) y ser capaz de valorar, planificar y evaluar una respuesta farmacéutica adecuada, teniendo en cuenta las lecciones aprendidas.
		1.1.2.4 Identificar cuándo y cómo se iniciarán o aplicarán protocolos para actividades de atención al paciente (por ejemplo, vacunación masiva).
		1.1.2.5 Diseñar planes para abordar las necesidades sanitarias, teniendo en cuenta los valores de la comunidad, las normas de atención existentes en la región afectada, las actividades de vigilancia de enfermedades en curso, la capacidad de los socios y los riesgos sanitarios previstos.
		1.1.2.6 Elaborar un plan de respuesta específico para la farmacia (para uno mismo y para el equipo) que se ajuste a los planes de la organización sanitaria y/o de la comunidad.
		1.1.2.7 Elaborar orientaciones para facilitar la prestación eficaz de atención clínica a las personas afectadas.
		1.1.2.8 Diseñar y/o determinar estrategias de acceso y salida
1.1.3 Aplicar	1.1.3.1 Asesorar y proporcionar servicios e iniciativas de salud pública basados en evaluaciones de las necesidades de la población.	
	1.1.3.2 Aplicar la prestación de asistencia de conformidad con el contexto jurídico del área	
	1.1.3.3 Informar sobre los programas y modificarlos en función de la evaluación de los indicadores de resultados pertinentes y adecuados.	
1.2 Información y asesoramiento sobre salud y medicamentos	1.2.1 Difundir	1.2.1.1 Identificar las fuentes, recuperar, evaluar, organizar, valorar, difundir y proporcionar información pertinente y adecuada sobre medicamentos en función de las necesidades de la población para permitir la vigilancia permanente de los riesgos para la salud.
	1.2.2 Formación	1.2.2.1 Crear y llevar a cabo sesiones de información y/o concienciación para prescriptores y pacientes/población
		1.2.2.2 Diseñar/utilizar mecanismos que garanticen el acceso de los profesionales sanitarios a información y/o referencias sobre medicamentos
	1.2.3 Orientación	1.2.3.1 Aconsejar al paciente/grupo de población, a los farmacéuticos y a los prescriptores sobre el uso seguro y racional de los medicamentos y dispositivos (por ejemplo, selección, indicaciones,

contraindicaciones, reacciones adversas, costes y fuentes, almacenamiento, calidad y efectos secundarios de los medicamentos con y sin receta).

2. Atención farmacéutica		
Competencias	Comportamientos	Indicadores
2.1 Evaluación de los medicamentos	2.1.1 Evaluar	2.1.1.1 Recopilar, analizar, investigar e interpretar información sobre el paciente y sus necesidades relacionadas con los medicamentos (por ejemplo, indicación, eficacia, seguridad y adherencia).
		2.1.1.2 Recuperar información relevante del paciente (por ejemplo, historial de medicación, estado de vacunación) y registrar alergias a medicamentos y reacciones adversas a fármacos en el historial
	2.1.2 Resolver	2.1.2.1 Identificar, priorizar, resolver y hacer un seguimiento de las interacciones medicamentosas, medicamento-enfermedad, medicamento-paciente y medicamento-alimento
		2.1.2.2 Seleccionar adecuadamente los medicamentos (por ejemplo, según las necesidades del paciente, el hospital o la política gubernamental)
2.2 Fórmulas magistrales	2.2.1 Formular	2.2.1.1 Preparar medicamentos (por ejemplo, medicamentos extemporáneos, citotóxicos), determinar los requisitos para la preparación (por ejemplo, cálculos, formulación adecuada, procedimientos, materias primas, equipos) y designar áreas para actividades de mayor riesgo.
2.3 Dispensación	2.3.1 Interpretación	2.3.1.1 Dispensar con precisión los medicamentos y productos prescritos (lista de medicamentos estándar), garantizar la disponibilidad de órdenes de prescripción válidas para pacientes con enfermedades crónicas
	2.3.2 Validar	2.3.2.1 Comprobar clínica y legalmente las recetas de forma adecuada
	2.3.3 Racionalizar	2.3.3.1 Garantizar el uso racional de medicamentos y productos sanitarios
	2.3.4 Etiquetar	2.3.4.1 Etiquetar con precisión los medicamentos con la información necesaria y adecuada (por ejemplo, precauciones especiales, uso de pictogramas en poblaciones analfabetas).
	2.3.5 Informar	2.3.5.1 Notificar con precisión los medicamentos defectuosos o de calidad inferior a las autoridades competentes
2.4 Medicamentos	2.4.1 Seleccionar	2.4.1.1 Seleccionar los medicamentos, la formulación, la vía, la hora, la dosis, la documentación, la acción, la forma, las cantidades y la respuesta adecuados para cada paciente (por ejemplo, medicamentos con tiempo limitado de consumo, autoinyectores para antidotos).
		2.4.1.2 Seleccionar los medicamentos para minimizar el riesgo de administración inadecuada por parte de los profesionales sanitarios (por ejemplo, no incluir jeringuillas en los botiquines que se

		entregan a los refugios que no cuentan con profesionales sanitarios in situ).
	<b>2.4.2 Consejo</b>	2.4.2.1 Aconsejar a los pacientes, dándoles instrucciones pertinentes y apropiadas sobre medicamentos y productos médicos (por ejemplo, horario, frecuencia, duración, efectos secundarios, conservación, seguridad y otras advertencias/precauciones pertinentes).
	<b>2.4.3 Envase</b>	2.4.3.1 Envasar los medicamentos de forma que se optimice la seguridad (garantizar el reenvasado y etiquetado adecuados de los medicamentos)
	<b>2.4.4 Administrar</b>	2.4.4.1 Administrar la primera o la única dosis al paciente y mantenerlo en observación (si es necesario y apropiado).
		2.4.4.2 Administrar vacunas y otras medidas preventivas según las indicaciones de las autoridades sanitarias.
	<b>2.4.5 Almacenar</b>	2.4.5.1 Gestionar las condiciones adecuadas de almacenamiento in situ y a lo largo de la cadena de suministro, según proceda (por ejemplo, control de temperatura, sistema de calefacción/refrigeración, sistema de ventilación, luz, humedad, embalaje).
		2.4.5.2 Especificar las zonas de almacenamiento y manipulación de los distintos tipos de productos (por ejemplo, estupefacientes y sustancias controladas, productos estériles e inyectables, anestésicos inhalados y gases medicinales, desinfectantes y otros agentes tópicos no destinados a la administración sistémica, y alimentos).
	<b>2.4.6 Asegurar</b>	2.4.6.1 Aplicar medidas de seguridad para evitar el desvío, el uso indebido o inseguro de medicamentos (por ejemplo, medicamentos de alto nivel de alerta, estupefacientes y sustancias controladas)
	<b>2.4.7 Eliminar</b>	2.4.7.1 Aplicar un sistema adecuado para la eliminación segura de los medicamentos, teniendo en cuenta todas las opciones.
		2.4.7.2 Diseñar y/o utilizar un procedimiento operativo normalizado (PNT) para la eliminación/destrucción e incluir todos los pasos pertinentes, contactos, agentes autorizados, costes, etc.
		2.4.7.3 Garantizar la disponibilidad de instalaciones adecuadas para la eliminación no química in situ
		2.4.7.4 Eliminar de forma segura los medicamentos y dispositivos no deseados de acuerdo con la normativa y la legislación nacionales o, en su ausencia, con la normativa de la OMS.
	<b>2.4.8 Control de calidad</b>	2.4.8.1 Evaluar las características físicas y químicas de diferentes formulaciones del mismo medicamento para identificar los productos más estables (p. ej., ungüentos preferibles a cremas, comprimidos preferibles a cápsulas, polvos para reconstitución preferibles a inyectables líquidos).
		2.4.8.2 Aplicar procedimientos que permitan la selección aleatoria de muestras de medicamentos con respecto a las normas de farmacopea en laboratorios acreditados, siempre que sea posible.
		2.4.8.3 Realizar pruebas preliminares de los productos en los centros sanitarios receptores, siempre que sea posible.
<b>2.5 Seguimiento de la terapia medicamentosa</b>	<b>2.5.1 Supervisar</b>	2.5.1.1 Aplicar el seguimiento de los medicamentos (incluido el cumplimiento) y evaluar el impacto y los resultados en pacientes individuales siempre que sea posible, u organizar la atención continuada por parte de un proveedor de cuidados alternativo.

<b>2.6 Consulta y diagnóstico del paciente</b>	<b>2.6.1 Registro</b>	2.6.1.1 Obtener, conciliar, revisar, mantener y actualizar los historiales pertinentes de medicación y enfermedad de los pacientes, siempre que sea posible.
		2.6.1.2 Aplicar, crear o utilizar plantillas para documentar intervenciones farmacéuticas específicas de pacientes
	<b>2.6.2 Evaluar</b>	2.6.2.1 Debatir, revisar y acordar los regímenes de tratamiento con medicamentos de los pacientes y hacer recomendaciones/tomar decisiones terapéuticas, teniendo en cuenta las preferencias del paciente, cuando proceda.
		2.6.2.2 Identificar y apoyar las necesidades de cuidados urgentes/especiales de los pacientes y cuidadores y organizar los cuidados de seguimiento, cuando proceda.
		2.6.2.3 Evaluar, valorar y desarrollar la educación sanitaria y el asesoramiento sobre medicamentos y necesidades sanitarias
	<b>2.6.3 Gestionar</b>	2.6.3.1 Gestionar la zona de consulta

3. 3. Organización y gestión		
Competencias	Comportamientos	Indicadores
3.1 Presupuesto	3.1.1 Planificar	3.1.1.1 Determinar eficazmente los fondos con fines de planificación
		3.1.1.2 Revisar las principales propuestas y presupuestos para una planificación adecuada
	3.1.2 Garantizar	3.1.2.1 Garantizar la transparencia financiera
3.2 Gestión de los recursos humanos	3.2.1 Planificar	3.2.1.1 Diseñar un plan de actividades/marco lógico para la farmacia
		3.2.1.2 Contratar personal que garantice que está adecuadamente cualificado y formado (por ejemplo, que tenga conocimientos suficientes sobre los medicamentos y su gestión y que esté capacitado para evaluar su calidad).
	3.2.2 Organizar	3.2.2.1 Garantizar la movilidad del personal según sea necesario para minimizar la exposición a riesgos sanitarios existentes o en proceso de evolución, o para atender las necesidades de la población afectada
		3.2.2.2 Gestionar las funciones, responsabilidades y número de personal de farmacia necesario para apoyar las operaciones
		3.2.2.3 Identificar, en equipo, las áreas de práctica prioritarias que deben proporcionarse durante una intervención.
		3.2.2.4 Evaluar/valorar la necesidad de personal adicional (por ejemplo, trabajador diario)
		3.2.2.5 Supervisar y evaluar a todo el personal y las actividades de la farmacia
		3.2.2.6 Gestionar la colaboración, con otros miembros del equipo de farmacia y adaptarse a la misión prevista
	3.2.3 Formación	3.2.3.1 Crear, aplicar, apoyar y/o facilitar la formación del personal (por ejemplo, gestión de donaciones farmacéuticas y procedimientos organizativos, uso racional de los medicamentos, resiliencia [salud mental], optimización de antimicrobianos, buenas prácticas de prescripción y dispensación, productos y equipos médicos, gestión de incidentes).
	3.2.4 Gestión humana	3.2.4.1 Diseñar y utilizar un organigrama que especifique el lugar y la responsabilidad de cada miembro del personal (personal expatriado y nacional).
		3.2.4.2 Garantizar que el personal tiene y conoce el plan de emergencia personal (PEP)
		3.2.4.3 Establecer y gestionar las expectativas del equipo farmacéutico y de las partes interesadas externas
		3.2.4.4 Revisar la (auto)identificación del personal de farmacia ante los pacientes y otros miembros del equipo
		3.2.4.5 Identificar a la persona responsable de informar al personal
3.2.4.6 Garantizar la disponibilidad de personal suficiente, cualificado y competente (por ejemplo, descripción clara del puesto)		

		3.2.4.7 Garantizar que el personal está debidamente cualificado para las actividades que realiza
		3.2.4.8 Supervisar el rendimiento de acuerdo con la descripción de su puesto.
		3.2.4.9 Reconocer y gestionar el potencial de cada miembro del personal y utilizar sistemas de gestión del rendimiento (por ejemplo, llevar a cabo evaluaciones del personal al menos una vez al año).
	<b>3.2.5 Gestión de riesgos</b>	3.2.5.1 Garantizar un suministro adecuado de medicamentos para uso personal de la plantilla
		3.2.5.2 Aplicar controles previos al despliegue y continuos del personal de acuerdo con las orientaciones de las autoridades sanitarias (por ejemplo, alergias y afecciones médicas, vacunas actualizadas).
<b>3.3 Mejora del servicio</b>	<b>3.3.1 Desarrollar</b>	3.3.1.1 Desarrollar y aplicar herramientas, plantillas y/o sistemas para todas las actividades de farmacia (por ejemplo, atención al paciente, suministros médicos, pedidos, biblioteca médica).
		3.3.1.2 Desarrollar y aplicar nuevos mecanismos de prestación de servicios farmacéuticos y dispensación de medicamentos
	<b>3.3.2 Evaluar</b>	3.3.2.1 Evaluar la lista de medicamentos previamente identificados y proponer correcciones y modificaciones para futuras intervenciones
		3.3.2.2 Evaluar y auditar los servicios (por ejemplo, utilizando herramientas de mejora de la calidad como los ciclos PDSA)
<b>3.4 Adquisiciones</b>	<b>3.4.1 Identificar</b>	3.4.1.1 Identificar los medicamentos que probablemente se requieran para abordar las necesidades sanitarias de una intervención y documentarlos como una lista de medicamentos esenciales (LME); remitirse a la lista estándar de medicamentos del país cuando sea posible.
	<b>3.4.2 Diseño</b>	3.4.2.1 Planificar las órdenes médicas, utilizando un cronograma, para el proyecto/misión, teniendo en cuenta las limitaciones geográficas, de seguridad, de capacidad de gestión de recursos humanos y operativas.
		3.4.2.2 Diseñar y/o utilizar una lista de medicamentos seleccionados de acuerdo con regímenes terapéuticos normalizados preestablecidos, teniendo en cuenta la Lista de Medicamentos Esenciales (LME) nacional y de la OMS (por ejemplo, subpoblaciones vulnerables).
		3.4.2.3 Diseñar y/o utilizar listas más limitadas (formularios) en función del nivel de las estructuras sanitarias y de las competencias de los prescriptores
		3.4.2.4 Diseñar y/o utilizar una lista de suministros médicos (por ejemplo, apósitos, inyecciones, suturas) limitada a lo esencial.
	<b>3.4.3 Plan</b>	3.4.3.1 Analizar, estimar y revisar los datos de consumo para responder a las necesidades cambiantes y anticiparse a ellas (por ejemplo, patologías estacionales, cambio en las actividades médicas, ampliación o reducción de las actividades existentes, basadas en el consumo frente a las basadas en la morbilidad).
		3.4.3.2 Determinar los fondos para las adquisiciones
		3.4.3.3 Diseñar y utilizar documentos de garantía de calidad para la contratación (por ejemplo, políticas, procedimientos operativos estándar, procedimientos y plan de control de calidad).
		3.4.3.4 Evaluar la necesidad de reponer módulos y kits de emergencia
		3.4.3.5 Conservar la documentación relativa a los pedidos en un solo archivo

	<b>3.4.4 Seleccionar</b>	3.4.4.1 Seleccionar un suministro fiable de productos (por ejemplo, rentabilidad, entrega puntual, transporte, consolidación de pedidos)
	<b>3.4.5 Recibir</b>	3.4.5.1 Verificar el estado de las compras, donaciones o devoluciones en el momento de la recepción (por ejemplo, verificar la formulación y dosificación; vida útil suficiente; estado del embalaje; certificados en regla).
	<b>3.4.6 Gestionar los riesgos</b>	3.4.6.1 Identificar los riesgos potenciales de todos los productos introducidos en el inventario.
		3.4.6.2 Revisar los avisos de retirada y las nuevas fuentes de información (por ejemplo, listas de vigilancia de productos falsificados y de calidad inferior).
	<b>3.4.7 Evaluar</b>	3.4.7.1 Definir normas de calidad para los proveedores (por ejemplo, documentación, condiciones de transporte).
		3.4.7.2 Revisión de los métodos de licitación y evaluación de las ofertas de licitación
		3.4.7.3 Revisar los proveedores propuestos para participar en el proceso de licitación
		3.4.7.4 Revisar la lista de suministros médicos solicitados (por ejemplo, nombres, dosis, formularios)
	<b>3.4.8 Analizar (donaciones)</b>	3.4.8.1 Comunicarse de forma clara con los posibles donantes haciendo referencia a las directrices de la OMS sobre donaciones
		3.4.8.2 Asignar un punto de contacto adecuado para las decisiones de donación, asegurándose de que todos los donantes potenciales sean remitidos a esta persona o departamento.
		3.4.8.3 Solicitar donaciones en función de la evaluación de las necesidades y los cálculos pertinentes/relacionados
		3.4.8.4 Evaluar las necesidades (por ejemplo, de los requisitos del receptor/beneficiario)
		3.4.8.5 Determinar los elementos necesarios en función de la evaluación de las necesidades
		3.4.8.6 Calcular la cantidad de existencias necesarias en función de la evaluación de las necesidades
		3.4.8.7 Determinar la idoneidad de los artículos (por ejemplo, tener en cuenta la cantidad, la conformidad, la familiaridad, la calidad, la caducidad, la situación jurídica, la compatibilidad, el idioma).
3.4.8.8 Determinar la idoneidad de las disposiciones logísticas (por ejemplo, distribución, costes, complejidad, cadena de suministro, tiempo, manipulación, impuestos, recursos, espacio).		
3.4.8.9 Determinar la idoneidad de los productos y equipos (por ejemplo, instalación, mantenimiento y formación)		
3.4.8.10 Formalizar procedimientos para evaluar y gestionar las donaciones farmacéuticas garantizando la idoneidad y seguridad de todos los bienes donados para su uso (por ejemplo, debidamente etiquetados, envasados en cantidades adecuadas, formulaciones utilizables).		
3.4.8.11 Evaluar el proceso de donación y recomendar mejoras de procedimiento al equipo directivo		
<b>3.5 Gestión de la cadena de suministro</b>	<b>3.5.1 Pedido</b>	3.5.1.1 Implantar un sistema de referencia para los pedidos/entregas de las unidades del usuario final (por ejemplo, clasificación y archivo de los pedidos, uso de números secuenciales).
		3.5.1.2 Evaluar y planificar las necesidades en función del contexto

		3.5.1.3 Identificar fuentes primarias y alternativas para garantizar una capacidad de suministro adecuada
		3.5.1.4 Identificar alternativas rentables de calidad aceptable para los medicamentos escasos
		3.5.1.5 Identificar y seguir los procedimientos establecidos para la provisión de suministros
		3.5.1.6 Garantizar la aprobación y validación de las órdenes de compra locales por parte de la sede central.
	<b>3.5.2 Gestionar el espacio</b>	3.5.2.1 Garantizar la disponibilidad de mobiliario y material de oficina adecuados
		3.5.2.2 Garantizar la ubicación estratégica del almacén central de medicamentos (por ejemplo, accesibilidad, seguridad, distribución eficiente, espacio para carga/descarga).
		3.5.2.3 Garantizar la salud y la seguridad del personal encargado (por ejemplo, cubo con arena, lavajos o zona de enjuague de fácil acceso en caso de daños y salpicaduras, extintor, disponibilidad de escalera de mano).
		3.5.2.4 Garantizar que la distribución interior sea lógica y se corresponda con el circuito de manipulación (por ejemplo, recepción, almacenamiento y expedición en función de las puertas de acceso).
		3.5.2.5 Garantizar unas condiciones de almacenamiento correctas (por ejemplo, temperatura, humedad, ventilación, control de plagas).
		3.5.2.6 Asegurarse de que los suministros y materiales vuelvan a la ubicación y al estado en que se encontraban antes del evento.
		3.5.2.7 Identificar una ubicación geográfica adecuada para el nuevo centro de dispensación
	<b>3.5.3 Distribuir</b>	3.5.3.1 Garantizar el embalaje adecuado de los artículos para evitar daños
		3.5.3.2 Garantizar el reetiquetado adecuado de los medicamentos si se transfieren de su envase original.
		3.5.3.3 Garantizar una gestión de los productos conforme a sus requisitos de manipulación
		3.5.3.4 Reponer medicamentos y productos sanitarios en los botiquines de farmacia del personal, servicios sanitarios para expatriados, botiquines de primeros auxilios en vehículos y otros.
	<b>3.5.4 Recibir</b>	3.5.4.1 Recibir, controlar y almacenar y/o distribuir todas las mercancías (almacenamiento básico)
	<b>3.5.5 Almacenar</b>	3.5.5.1 Aplicar un sistema de rotación de las existencias de productos almacenados ("primero en caducar, primero en salir" y "primero en entrar, primero en salir" (FEFO-FIFO)).
		3.5.5.2 Implantar un sistema de documentación (por ejemplo, para los movimientos de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes)
		3.5.5.3 Garantizar la legibilidad y el buen estado de las etiquetas de cajas y botellas
		3.5.5.4 Identificar los medicamentos para su eliminación y destruirlos lo antes posible
	<b>3.5.6 Gestionar las existencias</b>	3.5.6.1 Efectuar un inventario físico antes de cada pedido y retirar los medicamentos no caducados que ya no se utilicen.
		3.5.6.2 Llevar a cabo inventarios físicos periódicos (por ejemplo, mínimo una vez cada tres meses, obligatorio antes de cada pedido internacional).

		3.5.6.3 Garantizar la seguridad de las existencias (por ejemplo, puertas sólidas, cerraduras, ventanas y techos, extintor de incendios, acceso restringido, presencia de vigilante)
		3.5.6.4 Obtener una licencia de importación-exportación del país de origen a fin de garantizar la redistribución/devolución de los medicamentos.
		3.5.6.5 Preparar formulas magistrales a granel sólo cuando no existan alternativas adecuadas bajo la supervisión de un farmacéutico.
	<b>3.5.7 Documentar</b>	3.5.7.1 Organizar un sistema de archivo de documentos (por ejemplo, pedidos, listas de empaquetado, certificados de donación, tarjetas de existencias antiguas).
		3.5.7.2 Revisar los requisitos legales relativos a la identificación, notificación e investigación de pérdidas, robos y eliminación de productos farmacéuticos, incluidas los productos peligrosos.
		3.5.7.3 Garantizar que se utiliza la misma clasificación de medicamentos y materiales en todos los niveles del sistema de gestión (p. ej., disposición de la farmacia, formularios de pedido, tarjetas de existencias, listas de inventario).
		3.5.7.4 Garantizar la disponibilidad de la última versión actualizada de la documentación y las directrices necesarias (por ejemplo, catálogos médicos, directrices sobre medicamentos esenciales).
		3.5.7.5 Asegurarse de que las herramientas de recopilación de datos están instaladas y se utilizan correctamente (por ejemplo, hojas de recuento).
		3.5.7.6 Garantizar la transferencia de registros y suministros a los equipos de atención designados, antes de la partida/conclusión de la misión.
	<b>3.5.8 Cuantificar</b>	3.5.8.1 Responsabilizarse de la cuantificación y previsión de la cadena de suministro
		3.5.8.2 Calcular el valor de los productos caducados y comunicarlo periódicamente a la sede central.
		3.5.8.3 Supervisar y evaluar la pérdida financiera correspondiente (por ejemplo, recopilar los indicadores para disponer de un medio de comparación y supervisión a lo largo del tiempo).
	<b>3.6 Gestión del lugar de trabajo</b>	<b>3.6.1 Gestionar las actividades</b>
3.6.1.2 Gestionar adecuadamente los horarios de trabajo, el personal y los equipos para facilitar la dispensación segura y eficaz de los medicamentos.		
3.6.1.3 Aplicar buenas prácticas de recepción y distribución		
3.6.1.4 Aplicar un sistema de gestión de las existencias adaptado al contexto (por ejemplo, pedidos basados en cuotas o en el consumo, prescripciones colectivas durante 24 horas, recetas, armario de emergencia, pedido semanal, niveles, entre otros).		
3.6.1.5 Implantar un sistema de repetición de recetas (por ejemplo, tramitación de reclamaciones)		
3.6.1.6 Garantizar la existencia de herramientas de gestión farmacéutica en todos los niveles y su correcta utilización (por ejemplo, lista estándar, hoja de pedido, hoja de inventario, registro de estupefacientes y psicotrópicos).		
3.6.1.7 Garantizar que exista un procedimiento para finalizar los cometidos (por ejemplo, el plazo para el cierre de instalaciones temporales, procedimientos para la transferencia de suministros e información, reanudación de las operaciones habituales de la farmacia)..		

	<b>3.6.2 Documentar</b>	3.6.2.1 Implantar sistemas de registro de todos los elementos relacionados con el lugar de trabajo (por ejemplo, robos, pérdidas, transferencias, cantidades dispensadas, entre otros).
		3.6.2.2 Facilitar el acceso a los registros escritos del inventario de la farmacia y otra información
		3.6.2.3 Garantizar la documentación adecuada de los planes de cuidados para futuras consultas
		3.6.2.4 Garantizar la calidad de la gestión de la documentación
	<b>3.6.3 Gestionar las infraestructuras</b>	3.6.3.1 Garantizar un flujo lógico de pacientes en el hospital/farmacia
		3.6.3.2 Garantizar el equipamiento adecuado (por ejemplo, para la preparación y dispensación de medicamentos) y la gestión de la infraestructura y las instalaciones
		3.6.3.3 Garantizar el mantenimiento y la reparación de equipos e infraestructuras e identificar a la persona responsable
		3.6.3.4 Garantizar que el dispensario alternativo esté ubicado en una instalación con los servicios adecuados (inspeccionar la instalación para garantizar que tenga niveles aceptables de iluminación, ventilación, humedad y temperatura, para permitir operaciones efectivas).
	<b>3.6.4 Mejorar el servicio</b>	3.6.4.1 Investigar otros mecanismos de servicio (por ejemplo, la telefarmacia) y lugares alternativos que puedan utilizarse para prestar servicios farmacéuticos a los beneficiarios.
		3.6.4.2 Colaborar con las partes interesadas para mejorar el uso y la gestión de los medicamentos (por ejemplo, auditoría)
		3.6.4.3 Implantar software de gestión de farmacias (por ejemplo, Isystock) y formar al personal
		3.6.4.4 Controlar que se disponga de personal suficiente para garantizar un servicio periódico en la manipulación de medicamentos.
	<b>3.6.5 Mitigar</b>	3.6.5.1 Controlar e identificar los riesgos conocidos para la salud en el entorno de trabajo existente y tomar medidas para limitar la exposición.
		3.6.5.2 Desarrollar/adaptar plan/solución de respuesta en caso de ausencia o en caso de nueva respuesta repentina.
		3.6.5.3 Aplicar orientaciones sobre tolerancia cero a la violencia y las agresiones
	<b>3.6.6 Gestionar (cadena de frío)</b>	3.6.6.1 Diseñar y/o utilizar un plan de contingencia para la cadena de frío (por ejemplo, determinar la capacidad de la cadena de frío, quién hace qué, tener preparada una posibilidad alternativa de almacenamiento, establecer una lista de técnicos de servicio, asegurar que los procedimientos de emergencia se aplican con antelación al suceso).
3.6.6.2 Implementar un organigrama con funciones y responsabilidades claras del personal médico y logístico/de suministros (incluidos los datos de contacto).		
3.6.6.3 Identificar las necesidades de materiales para la cadena de frío con una persona encargada de la logística (por ejemplo, instalaciones, tipo y número de frigoríficos, congeladores, neveras, portavacunas, bolsas de hielo).		
3.6.6.4 Garantizar una cadena de frío adecuada y operativa, de principio a fin (por ejemplo, incluyendo el mantenimiento, la supervisión, el almacenamiento y el transporte).		

		3.6.6.5 Garantizar una comunicación eficaz entre operadores de logística (cadena de frío)
		3.6.6.6 Garantizar condiciones correctas de preparación, carga y transporte

4. Profesional y personal		
Competencias	Comportamientos	Indicadores
4.1 Capacidad de comunicación	4.1.1 Transportar	4.1.1.1 Comunicarse de forma eficaz y adecuada
		4.1.1.2 Adaptar la comunicación a las necesidades de la persona (por ejemplo, conocimientos sanitarios, barreras culturales o lingüísticas, necesidades sociales y estado emocional).
		4.1.1.3 Comunicarse eficazmente en relación con la capacidad de suministro médico dentro de un área afectada (por ejemplo, identificar la ubicación de otras farmacias, indicar si se requiere documentación personal para obtener medicamentos).
		4.1.1.4 Comunicar eficazmente la lista de medicamentos y productos sanitarios a los prescriptores
		4.1.1.5 Transmitir las lecciones aprendidas
	4.1.2 Desarrollar	4.1.2.1 Aplicar sistemas y planes de comunicación con fundamento
		4.1.2.2 Garantizar la comunicación y la integración entre los departamentos internos (por ejemplo, utilizando los canales de comunicación disponibles).
	4.1.3 Ejecutar	4.1.3.1 Comunicar el estado de las existencias y las actividades farmacéuticas relacionadas al personal pertinente
		4.1.3.2 Comunicar claramente el período de inventario físico (por ejemplo, las existencias no disponibles durante ese período)
		4.1.3.3 Desarrollar, preparar, revisar y proporcionar actualizaciones para difundir mensajes clave relativos al uso de productos farmacéuticos durante la misión (incluidos los externos a la farmacia).
4.2 Desarrollo profesional continuo	4.2.1 Reflejar	4.2.1.1 Documentar las actividades de desarrollo profesional continuo (DPC)
		4.2.1.2 Reflexionar sobre los resultados
		4.2.1.3 Determinar si se necesita pericia si las circunstancias están fuera del ámbito actual de conocimientos
		4.2.1.4 Reconocer las propias limitaciones y actuar en consecuencia
	4.2.2 Planificar	4.2.2.1 Identificar las necesidades de aprendizaje y desarrollo
	4.2.3 Aprender	4.2.3.1 Comprometerse con los estudiantes/alumnos en prácticas/residentes
		4.2.3.2 Demostrar compromiso/participación en actividades de desarrollo profesional y aprendizaje permanente.
	4.2.4 Evaluar	4.2.4.1 Evaluar el progreso del aprendizaje y el desarrollo
		4.2.4.2 Evaluar la precisión de los conocimientos y habilidades

<b>4.3 Alfabetización digital</b>	<b>4.3.1 Evaluar</b>	4.3.1.1 Identificar, gestionar, organizar, almacenar y compartir información digital 4.3.1.2 Valorar, analizar, evaluar y/o interpretar de forma crítica la información digital y sus fuentes.
	<b>4.3.2 Promover</b>	4.3.2.1 Participar en servicios sanitarios digitales que promuevan los resultados sanitarios y utilizar tecnologías digitales (por ejemplo, plataformas de redes sociales y aplicaciones móviles) para facilitar las conversaciones con el paciente y otras personas, cuando proceda.
	<b>4.3.3 Seguridad</b>	4.3.3.1 Mantener la privacidad del paciente y la seguridad de la información digital relacionada con el paciente y el lugar de trabajo
<b>4.4 Colaboración interprofesional</b>	<b>4.4.1 Demostrar</b>	4.4.1.1 Respetar y reconocer la experiencia, las funciones y las responsabilidades de los colegas y otros profesionales de la salud.
		4.4.1.2 Proporcionar conocimientos especializados a los socios y colaboradores (por ejemplo, uso racional de los medicamentos)
	<b>4.4.2 Colaborar</b>	4.4.2.1 Colaborar en la práctica, la investigación y la prestación de servicios para optimizar los resultados sanitarios de los pacientes
		4.4.2.2 Participar en la creación de relaciones con profesionales sanitarios (por ejemplo, transformación de conflictos, trabajo en equipo, comunicación, consulta).
		4.4.2.3 Demostrar respeto mutuo y adoptar valores compartidos del lugar de trabajo y hacia la atención al paciente.
4.4.2.4 Reconocer el valor del equipo farmacéutico y de un equipo multidisciplinar		
<b>4.5 Liderazgo y autorregulación</b>	<b>4.5.1 Liderazgo</b>	4.5.1.1 Demostrar capacidad de liderazgo y de gestión de la práctica, iniciativa y eficacia
		4.5.1.2 Demostrar flexibilidad, adaptabilidad y resistencia
	<b>4.5.2 Aprender</b>	4.5.2.1 Comprender la posición de las principales partes interesadas
		4.5.2.2 Aplicar las lecciones aprendidas
	<b>4.5.3 Estrategias</b>	4.5.3.1 Identificar y comunicar los problemas/retos que abordan las actividades de promoción
		4.5.3.2 Crear estrategias para alcanzar objetivos (por ejemplo, negociar con empresas farmacéuticas)
		4.5.3.3 Negociar con las partes interesadas y las partes de diversas posiciones, con el objetivo de avanzar hacia un compromiso acordado.
		4.5.3.4 Evaluar las prácticas de dispensación en las farmacias bajo su responsabilidad
		4.5.3.5 Defender que los farmacéuticos realicen todas las actividades profesionales legalmente permitidas que sean necesarias para permitir a los pacientes el acceso a los medicamentos y a la atención sanitaria necesarios.
	<b>4.5.4 Crear</b>	4.5.4.1 Desarrollar, aplicar y supervisar ideas innovadoras
<b>4.5.5 Regular</b>	4.5.5.1 Asegurar y autoevaluar la preparación personal y tomar medidas para prepararse para la misión (por ejemplo, vacunas de rutina, pasaporte y visas, moneda local, calificaciones profesionales).	

		4.5.5.2 Adoptar una mentalidad de equipo para apoyar el éxito de la misión (por ejemplo, cohesión del equipo, flexibilidad de funciones y cuestiones de jerarquía, responsabilidad personal e interdependencia).
<b>4.6 Práctica jurídica y reglamentaria</b>	<b>4.6.1 Adherirse</b>	4.6.1.1 Garantizar el cumplimiento del marco normativo relativo a los medicamentos y el medio ambiente
	<b>4.6.2 Identificar</b>	4.6.2.1 Identificar la normativa pertinente para la misión y el contexto
		4.6.2.2 Analizar las leyes y reglamentos para elaborar procedimientos y directrices relativos a los productos farmacéuticos para el personal de las misiones
		4.6.2.3 Garantizar que la legislación permita una acción farmacéutica eficaz
	<b>4.6.3 Defensor</b>	4.6.3.1 Abogar por una legislación que permita al personal de farmacia contribuir más eficazmente y permitir una prestación adecuada de los servicios de farmacia.
		4.6.3.2 Promover cambios en las leyes y reglamentos para facilitar el buen funcionamiento de la misión o de la cadena de suministro
4.6.3.3 Trabajar con las autoridades para negociar las limitaciones legales a fin de garantizar la prestación efectiva de asistencia sanitaria a la población beneficiaria.		
<b>4.7 Práctica profesional y ética</b>	<b>4.7.1 Cumplir</b>	4.7.1.1 Cumplir la legislación sobre protección de datos (por ejemplo, privacidad y confidencialidad)
	<b>4.7.2 Garantizar</b>	4.7.2.1 Garantizar el acceso a copias de seguridad de la información esencial para la atención del paciente (por ejemplo, registros de dispensación).
	<b>4.7.3 Demostrar</b>	4.7.3.1 Reconocer las limitaciones profesionales propias y de los demás miembros del equipo
		4.7.3.2 Demostrar responsabilidad profesional por todas las decisiones tomadas y acciones emprendidas.
<b>4.8 Garantía de calidad e investigación en el lugar de trabajo</b>	<b>4.8.1 Documento</b>	4.8.1.1 Implantar, dirigir y mantener un sistema de notificación de farmacovigilancia (por ejemplo, notificación de reacciones adversas al medicamento).
	<b>4.8.2 Control de calidad</b>	4.8.2.1 Garantizar que se realizan y gestionan adecuadamente las pruebas de control de calidad apropiadas
	<b>4.8.3 Recopilar</b>	4.8.3.1 Implantar un sistema adecuado de recopilación manual de datos
	<b>4.8.4 Analizar</b>	4.8.4.1 Aplicar una codificación informática adecuada de los datos
	<b>4.8.5 Garantizar</b>	4.8.5.1 Garantizar las normas de calidad de los medicamentos y productos sanitarios (por ejemplo, falsificación)

## **Orientaciones futuras**

Este nuevo Marco Global de Competencias Humanitarias proporciona la base para futuros programas educativos y actividades de desarrollo para los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario. Puede ser utilizado por las organizaciones pertinentes para proporcionar una base armonizada para la formación y evaluación de los farmacéuticos que trabajan en el ámbito humanitario.

## Bibliografía

- Al-Haqan A, Smith F, Al-Taweel D, et al. Using a global systematic framework tool to guide the advancement of the pharmacy workforce education and training on a national level. *Res Soc Admin Pharm* 2020. [doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.008](https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.08.008)
- Al-Haqan A, Smith F, Bader L, et al. Competency development for pharmacy: adopting and adapting the Global Competency Framework. *Res Soc Admin Pharm* 2020. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.06.023>
- Antoniou S, Webb DG, McRobbie D, et al. A controlled study of the general level framework: Results of the South of England competency study. *Pharm Educ* 2005;5:201–7.
- Arakawa N, Yamamura S, Duggan C, et al. The development of a Foundation-level Pharmacy Competency Framework: An analysis of country-level applicability of the Global Competency Framework. *Res Soc Admin Pharm* 2020;16(3);396–404.
- Bates I, Bruno A. Competence in the Global Pharmacy Workforce. A discussion paper. *Int Pharm J* 2009;23:30–33.
- Bruno A, Bates I. Transforming our workforce. International Pharmaceutical Federation 2016, The Hague, The Netherlands. Available from: <https://www.fip.org/file/1392>
- Bruno A, Bates I, Brock T, et al. Towards a Global Competency Framework. *Am J Pharm Educ* 2010;74(3):Article 56.
- Coombes I, Avent M, Cardiff L, et al. Improvement in pharmacists' performance facilitated by an adapted competency-based general level framework. *J Pharm Prac Res* 2010; 40(2):111–18.
- De Bruycker M, Schiavetti B, Beetz C, et al. Pharmacy logical framework. A workplan for medical coordinators and pharmacists. Médecins Sans Frontières OCB. September 2010.
- Mucalo I, Hadžiabdić MO, Govorčinović T, et al. The development of the Croatian competency framework for pharmacists. *Am J Pharm Educ* 2016;80(8):Article 134. Available from: <https://doi.org/10.5688/ajpe808134>
- Rutter V, Wong C, Coombes I, et al. Use of a general level framework to facilitate performance improvement in hospital pharmacists in Singapore. *Am J Pharm Educ* 2012;76(6):Article 107.
- The Global Advanced Development Framework: Supporting the advancement of the profession. International Pharmaceutical Federation, The Hague, The Netherlands. Available from: <https://www.fip.org/file/4790>
- Udoh A, Bruno A, Bates I. A survey of pharmacists' perception of foundation level competencies in African countries. *Hum Resour Health* 2018;16:16. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0280-1>
- Vardanyan H, Mosegui GBG, Miranda ES. Skills and core competencies of pharmacists in humanitarian assistance. *Prehospital Disaster Med* 2018;33(3):266–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29699595/>

## Definiciones

### Asistencia

La asistencia es la ayuda proporcionada para atender las necesidades físicas, materiales y jurídicas de las personas afectadas. Puede incluir alimentos, suministros médicos, ropa, refugio, semillas y herramientas, así como la provisión de infraestructuras, como escuelas y carreteras. "Asistencia humanitaria" hace referencia a la asistencia prestada por una organización con fines humanitarios (es decir, con fines no políticos, no comerciales y no militares). En la práctica del ACNUR, la asistencia sirve de respaldo y complementa la consecución de los objetivos de protección.<sup>1</sup>

### Desarrollo

Véase más abajo "Ayuda oficial al desarrollo".

### Catástrofe

Una catástrofe es una perturbación grave del funcionamiento de una comunidad o una sociedad que provoca pérdidas humanas, materiales, económicas o medioambientales generalizadas que superan la capacidad de la comunidad o sociedad afectada para hacer frente a la situación con sus propios recursos. Las catástrofes suelen describirse como el resultado de la combinación de un peligro natural, situación de vulnerabilidad y una capacidad o medidas insuficientes para reducir o hacer frente a las posibles consecuencias negativas. Una catástrofe también puede verse como el resultado de un "proceso de riesgo", las interacciones de los tres factores anteriores a lo largo del tiempo que conducen al desarrollo de riesgos de catástrofe y a la expresión de ese riesgo a través de sucesos catastróficos.<sup>1</sup>

### Emergencia

Una emergencia es un acontecimiento repentino y generalmente imprevisto que exige medidas inmediatas para minimizar sus consecuencias adversas.<sup>1</sup> En la labor humanitaria, es una situación en la que es necesario atender las necesidades acuciantes de personas que se han visto en peligro a causa de una catástrofe natural o tecnológica o de un conflicto armado.<sup>2</sup>

### Ayuda de emergencia

La ayuda de emergencia es la ayuda de supervivencia inmediata que se presta a las víctimas de crisis y conflictos violentos. La mayoría de las operaciones de emergencias se inician con poca antelación y tienen un corto periodo de ejecución (los objetivos del proyecto suelen completarse en el plazo de un año). El objetivo principal de la ayuda de emergencia es salvar vidas.<sup>1</sup>

### Acto humanitario

En el programa del SPE, un acto humanitario es un aquel llevado a cabo por una persona para proteger la vida o la dignidad humana de alguien a quien no conoce o a quien normalmente no estaría dispuesta a ayudar o proteger; un acto humanitario puede implicar riesgos o pérdidas personales.<sup>2</sup>

### Acción humanitaria

La acción humanitaria comprende acciones de asistencia, protección y defensa emprendidas de forma imparcial en respuesta a las necesidades humanas derivadas de emergencias políticas complejas y peligros naturales.<sup>1</sup>

### Ayuda humanitaria

La asistencia humanitaria es aquella que pretende salvar vidas y aliviar el sufrimiento de una población afectada por una crisis. La asistencia humanitaria debe prestarse de acuerdo con los principios humanitarios básicos de humanidad, imparcialidad y neutralidad, tal y como se recoge en la Resolución 46/182 de la Asamblea General. Además, la ONU trata de prestar asistencia humanitaria respetando plenamente la soberanía de los Estados. La asistencia puede dividirse en tres categorías -asistencia directa, asistencia indirecta y apoyo a infraestructuras- que tienen grados decrecientes de contacto con la población afectada.<sup>1</sup>

## Compromiso humanitario

El compromiso humanitario es la implicación de las agencias y organizaciones humanitarias en una emergencia compleja para proporcionar protección, asistencia y socorro.<sup>1</sup>

## Intervención humanitaria

Aunque todavía no existe una definición internacional consensuada de "intervención humanitaria", se trata de una doctrina generalmente entendida como la acción coercitiva de los Estados que implica el uso de la fuerza armada en otro Estado sin el consentimiento de su gobierno, con o sin autorización del Consejo de Seguridad de la ONU, con el fin de prevenir o poner fin a violaciones graves y masivas de los derechos humanos o del derecho internacional humanitario. Las operaciones de la ONU en el norte de Irak y Somalia, y la operación de la OTAN en Kosovo se han calificado de intervenciones humanitarias.<sup>1</sup>

## Operaciones humanitarias

Las operaciones humanitarias son operaciones llevadas a cabo para aliviar el sufrimiento humano, especialmente en circunstancias en las que las autoridades responsables de la zona no pueden o no quieren prestar un apoyo de servicios adecuado a la población civil.<sup>1</sup>

## Trabajador humanitario

El término "trabajador humanitario" engloba a todos los trabajadores contratados por organismos humanitarios, ya sean contratados internacional o nacionalmente, o empleados formal o informalmente entre la comunidad beneficiaria, para llevar a cabo las actividades de dicho organismo.<sup>1</sup>

## Intervención

Una intervención es una medida adoptada por un Estado o una organización internacional para intervenir en los asuntos internos de otro Estado, con o sin su consentimiento. La intervención puede incluir: (i) intervenciones preventivas antes del estallido de un conflicto; (ii) intervenciones curativas que tienen como objetivo la solución, limitación, control o regulación de un conflicto existente; (iii) intervenciones de desescalada que tienen como objetivo reducir la tensión y deben basarse en el conocimiento de los factores y mecanismos que llevaron a la escalada; y (iv) intervenciones de escalada, puede ser en interés de una resolución permanente del conflicto escalar un conflicto "frío" (uno en el que las partes evitan tanto el contacto como la confrontación). Se esta alcanzando un consenso mundial emergente sobre la permisibilidad de las acciones coercitivas multilaterales que abarca las siguientes situaciones: (i) "para prevenir y castigar la agresión de un Estado contra otro; (ii) en una guerra civil, para volver a imponer los términos de la paz a una de las partes que ha renegado, siempre que sus términos hubieran sido originalmente el resultado de la pacificación de la ONU; (iii) para hacer cumplir la violación de los acuerdos internacionales que prohíben la posesión, la fabricación o el comercio de armas de destrucción masiva; (iv) para hacer cumplir los acuerdos que prohíben o limitan el comercio de armas convencionales, incluido el comercio de tecnologías prohibidas y de doble uso; (v) para prevenir un acontecimiento certificado por expertos como catástrofe ecológica inminente; (vi) para prevenir el genocidio; (vii) para proteger un sistema de gobierno democrático establecido de desafíos armados antidemocráticos, pero no para proteger uno dudoso o ficticio; y (viii) para prevenir y paliar hambrunas y epidemias masivas".<sup>1</sup>

## Ayuda oficial al desarrollo

El concepto de ayuda oficial al desarrollo, o ayuda, se definió hace más de 50 años. Hace referencia al apoyo financiero, ya sean subvenciones o préstamos "en condiciones favorables", de los países miembros del CAD de la OCDE a los países en desarrollo. Estos fondos se proporcionan para impulsar el desarrollo en ámbitos como la sanidad, el saneamiento, la educación, las infraestructuras y el fortalecimiento de los sistemas fiscales y la capacidad administrativa, entre otros.<sup>3</sup>

## Farmacología

El término "farmacológica" se refiere a todos los aspectos de la logística relacionados con los medicamentos, los suministros médicos y los equipos.

## Plan de emergencia personal

Un plan de emergencia personal incluye aspectos como la salud personal (física y mental), la familia, las finanzas, etc. Cada miembro del equipo debe tener uno.

## Referencias

1. Reliefweb. Glosario de términos humanitarios. 2008. Disponible en: [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb\\_aug2008.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/4F99A3C28EC37D0EC12574A4002E89B4-reliefweb_aug2008.pdf)
2. Comité Internacional de la Cruz Roja. Glosario: Términos utilizados en el SPE. 2009. Ginebra: CICR. Disponible en: <https://www.icrc.org/en/doc/what-we-do/building-respect-ihl/education-outreach/ehl/ehl-other-language-versions/ehl-english-glossary.pdf>
3. Dirección de Cooperación al Desarrollo. Ayuda Oficial al Desarrollo. OCDE 2020. Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-standards/>
4. Organización Mundial de la Salud. Marco de respuesta de emergencia. 2013. Ginebra: WHO Press. Disponible en: [https://www.who.int/hac/about/erf\\_.pdf](https://www.who.int/hac/about/erf_.pdf)

Este documento ha sido traducido del inglés por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. En caso de divergencia entre ambos textos, prevalecerá el documento original en inglés de la Federación Farmacéutica Internacional. Los derechos de autor siguen siendo de la Federación Farmacéutica Internacional.



Federación Internacional Farmacéutica (FIP)  
Andries Bickerweg 5  
2517 JP La Haya Países Bajos  
Tel: +31-70-3021970  
Fax: +31-70-3021999  
Correo electrónico: [fip@fip.org](mailto:fip@fip.org)

---