* **SISTEMA DE FARMACOVIGILANCIA, NOTIFICACION DE REACCIONES ADVERSAS, ALERTA DE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS, NOTIFICACION DE CONTROL ALEATORIO (“ALERTAS DE CALIDAD”) y NOTIFICACION DE IDENTIFICACION DE MEDICAMENTOS FALSIFICADOS/ILICITO**

El Centro Nacional de Vigilancia Farmacológica (CENAVIF): Es el encargado de llevar a cabo las actividades de Farmacovigilancia en Venezuela, cuya función principal es coordinar e integrar las fuentes nacionales e internacionales de información sobre reacciones adversas, información de seguridad y fallas terapéuticas de los medicamentos registrados y comercializados para procesar, evaluar, recomendar y emitir una decisión sanitaria.

Para cumplir con estas funciones se basa en un Marco Jurídico o legal que respalda la Farmacovigilancia en la República Bolivariana de Venezuela:

-Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: Artículo 83 y 84

-Plan Nacional de Desarrollo. 2013-2018, Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Artículo 187, Nº 8

-Ley del Medicamento Capitulo V. De la Farmacovigilancia. Artículo 31 y 32

-Gaceta oficial Nº 39.579 del 22 diciembre de 2010. Resolución: Normas Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, Título II: Del Sistema de Farmacovigilancia

-Ley del Medicamento. Del Uso Racional de los Medicamentos. Capítulo I. De la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos. Artículo 33 y 34

Notas Informativas de seguridad (NIS): el CENAVIF se encarga de la búsqueda de información de seguridad a nivel nacional e internacional de los medicamentos que se comercializan en Venezuela.

Las NIS es la información sobre un riesgo de un medicamento que tenga o pueda tener un impacto en el balance beneficio-riesgo de un medicamento y su condición de uso, es una responsabilidad de la salud pública y es esencial para la consecución de los objetivos de la Farmacovigilancia.

Lineamientos que se siguen:

-Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF): es una iniciativa de las Autoridades Reguladoras Nacionales de la Región y la Organización Panamericana de la Salud que apoya los procesos de armonización de la reglamentación farmacéutica en las Américas, en el marco de las realidades y las políticas sanitarias nacionales y subregionales y el reconocimiento de las asimetrías pre-existentes.

-Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas: desarrollo de sistemas de farmacovigilancia en las Américas, así como su mejoramiento y fortalecimiento, y promover la adopción de buenas prácticas para aumentar la seguridad del paciente y de la población, de acuerdo con las necesidades de la regiónEl Sistema Nacional de Reporte de Reacciones Adversas por Medicamentos (RAM), vía Internet se realiza a través del acceso a la página Web del Instituto: [www.inhrr.gob.ve](http://www.inhrr.gob.ve).

El reporte de fallas de calidad, perdida de cadenas de frio, son reportados al CENAVIF, los presuntos medicamentos ilícitos o falsificados son reportados al MPPS y al CENAVIF.

La Notificación de Control Aleatorio, una vez que se determina una alerta de calidad, se realiza un programa de seguimiento postcomercializacion en el cual la empresa está obligada a notificar la importación de cada lote y esperar su liberación por parte del INHRR.

Las empresas están obligadas a tener un sistema de Farmacovigilancia y un sistema de calidad que monitoree los productos en el mercado y una vez detectado la no conformidad deben notificar al INHRR.

* **BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO, BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE:**

Ha sido competencia del MPPS a través del SACS, Dirección de Drogas Medicamentos y Cosméticos, garantizar que toda Empresa dedicada al Almacenamiento y Distribución de Medicamentos cumpla con lo establecido en las Normas de Buenas Prácticas de Distribución , Gaceta Oficial Nº 37966-23.0, que está dirigida a:

* **Laboratorios Farmacéuticos:** establecimiento donde se efectúa: producción, control de calidad, importación, exportación, comercialización, investigación, desarrollo, tenencia y almacenamiento de los medicamentos.
* **Droguerías:** Establecimientos que comercializan medicamentos al mayor; que funcionen como intermediarios entre los laboratorios fabricantes, las casa de representación y las farmacias e instituciones dispensadoras de salud. Dichos intermediarios no podrán realizar operaciones farmacéuticas ni dispensar medicamentos al público.
* **Casas de representación:** Establecimientos que sólo podrán almacenar, importar, exportar, promocionar, comercializar y distribuir a los demás establecimientos farmacéuticos los medicamentos por ellos representados.
* **Almacenes para la distribución:** Establecimientos dedicados a almacenar y/o distribuir medicamentos provenientes de Laboratorios Farmacéuticos o Casas de Representación instalados en el país debidamente registrados y autorizados por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
* **BUENAS PRACTICAS DE FARMACIA**

El MPPS en el 2013 ordeno el inicio del procedimiento de consulta pública del Proyecto de Resolución de “BUENAS PRACTICAS DE LOS SERVICIOS FARMACÉUTICOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS”.

El proceso de Consulta Pública se realizó, pero desconozco si se aprobó.

Basamento Legal: Ley de Ejercicio de la Farmacia G.O.N°16.551, del 07-07-1928 promulgada por J. V. Gómez. y su Reglamento (G.O.N°4461Extraordinario,01/09/1992; G.O. N° 4529 Extraordinario, 10/02/1993; G.O. N °4582 Extraordinario 21/05/1993 (Vigente).. Ley de Colegiación Farmacéutica decretada por el Congreso de la República el 28 de enero de 1978, G.O. Extraordinaria 2.146. y su Reglamento. Ley Orgánica de Drogas. Ley Aprobatoria de la Convención Única sobre Estupefacientes. Ley aprobatoria del Convenio de Sustancias Psicotrópicas. Reglamento Interno de la Dirección de Drogas y Cosméticos. Decreto sobre Productos Naturales. Decreto sobre normas Sanitarias para la elaboración, importación, exportación, almacenamiento y expendio de Productos Cosméticos. Reglamento Interno de la Federación Farmacéutica Venezolana. Reglamento Interno del Instituto de Previsión Farmacéutica. Código de Ética Farmacéutica. Decreto sobre Productos Homeopáticos. Ley del Medicamento G.O. 37.006 del 03/08/2000.

* **BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCION, BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION**

La Ley de Medicamentos establece en el TITULO III DEL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Capítulo II

**De la Prescripción, Dispensación y Suministro** de Medicamentos al Público

Artículo 35. Los medicamentos con prescripción facultativa sólo podrán ser prescritos por profesionales médicos, odontólogos y médicos veterinarios, habilitados para el ejercicio de la profesión y debidamente registrados por ante el Ministerio respectivo, quienes en lo sucesivo y para todos sus efectos se denominará al prescriptor.

Artículo 36. Los profesionales a los que se refiere el artículo anterior, deberán señalar al paciente la marca comercial y/o la denominación genérica de un medicamento. Asimismo la prescripción deberá contener los datos de identificación del prescriptor, el paciente y las indicaciones necesarias en forma clara y legible para el farmacéutico y el paciente.

Artículo 37. Los medicamentos a dispensar se clasifican en:

* Medicamentos que sólo deben adquirirse de acuerdo con lo establecido en la Ley orgánica sobre Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.
* Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta del prescriptor con permiso especial del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.
* Medicamentos que requieren para su adquisición receta del prescriptor, que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrados en los libros de control que a tal efecto se lleven.
* Medicamentos que para adquirirse requieren receta del prescriptor, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el prescriptor.
* Medicamentos que pueden adquirirse sin prescripción.

Artículo 38. A los fines de esta Ley, se entenderá por dispensación de medicamentos el acto que consiste en la verificación, por parte del profesional farmacéutico, de la identidad del medicamento antes de su entrega al paciente, junto con el correspondiente asesoramiento para su uso racional, si se trata de medicamentos sin Prescripción Facultativa; o de la ratificación y refuerzo de la misma, para que se cumplan plenamente los objetivos Terapéuticos buscados por el prescriptor.

Artículo 39. El Ministerio de Salud y Desarrollo Social queda facultado para autorizar la dispensación de medicamentos por parte de los promotores o agentes de salud de dicho Ministerio, debidamente preparados para su manejo, en aquellas localidades donde no se encuentren profesionales de la salud, y solo en los casos en que estén cumpliendo programas de salud en los primeros niveles de atención.

Artículo 40. Cuando no se disponga del medicamento prescrito, el farmacéutico previa consulta con el prescriptor e información al paciente, podrá sustituir el medicamento por otro que posea igual composición forma farmacéutica y dosificación de acuerdo al listado que el Ministerio de Salud y Desarrollo Social publicará a tal efecto.

El prescriptor cuando así lo dicte su juicio profesional podrá colocar en el récipe la palabra insustituible al medicamento que así lo considerare.

Parágrafo Único: Las condiciones que regirán para la sustitución serán fijadas de acuerdo a las normas que establezca la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos.

Ley de Ejercicio de la Farmacia G.O.N°16.551, del 07-07-1928 promulgada por J. V. Gómez. y su Reglamento (G.O.N°4461Extraordinario,01/09/1992; G.O. N° 4529 Extraordinario, 10/02/1993; G.O. N °4582 Extraordinario 21/05/1993 (Vigente).

* **CENTROS DE INFORMACION DE MEDICAMENTOS:**
* **ACADEMIA:**

**Universidad Central de Venezuela:**

- Proveeduría Farmacéutica:  
La Proveeduría Farmacéutica del IPP está ubicada en el Sótano de la Facultad de Farmacia de la Ciudad Universitaria de Caracas. Telf.: 58-212-6052727 - 58-212-6052728 Horario de la Proveeduría Farmacéutica Lunes a viernes, de 8:00 am a 3:45 pm  
- Servicio de Análisis Toxicológico (SATOX): es una Unidad de carácter asistencial y sanitaria, orientada al análisis toxicológico de muestras biológicas y no biológicas. Telf.: 58-212-6052687 e-mail: [satox@hotmail.com](mailto:satox@hotmail.com)Ubicación: Piso 7 de la Facultad de Farmacia - UCV  
- Servicio de Información de Medicamentos y Tóxicos (SIMET): servicio institucional de apoyo científico y técnico orientado, fundamentalmente, a proveer al equipo de la salud un soporte documental adecuado, a fin de optimizar el acto farmacoterapéutico, el manejo y tratamiento del paciente intoxicado. Ubicación: Piso 6 de la Facultad de Farmacia – UCV. Telef: 58-212-6052686

- Servicio de Despistaje de Feocromocitoma (SERDEF): realiza análisis de catecolaminas y ácido vanililmandélico urinario con la finalidad de evidenciar bioquímicamente la presencia de tumores productores de hipertensión arterial removibles quirúrgicamente. Ubicación: Piso 7 de la Facultad de Farmacia - UCV  
- Servicio de Elaboración y Dispensación de Fórmulas Magistrales "Dr. Ramón Scovino Vargas": ofrece la preparación de fórmulas médicas de óptima calidad y precios sociales a pacientes provenientes de instituciones clínico-hospitalarios públicas y privadas. Telfs.: 58-212-6052740, 58-212-6052741e-mail: [carmen.roa@ucv.ve](mailto:carmen.roa@ucv.ve)Ubicación:  Piso 2 de la Facultad de Farmacia - UCV.

- Centro de Biotecnología:  Es el laboratorio productor de sueros antiofídicos y  antiescorpiónicos. Telf.:  58-212-6052704.  Ubicación:  Piso 1 de la Facultad de Farmacia - UCV.

- Biotecfar: encargado de la distribución de sueros antiofídicos y   antiescorpiónicos, elaborados por el Centro de Biotecnología para cubrir la demanda nacional. Telfs.: 58-212-3397608. Ubicación: Piso 8 de la Facultad de Farmacia

**Universidad de los Andes**

* Centro de Información de Medicamentos y Tóxicos de la Región de los Andes.. Facultad de Farmacia y Bioanálisis de la Universidad de los Andes. Mérida, Código postal: 5101,Mérida, Venezuela. Contacto institucional. Dr. Alexis R Morales O, Tel.: (00582) 742403247/ 742630759, Fax: (00582) 742403489, Email:cimtramer@yahoo.com

**ENTES GUBERNAMENTALES:**

* **Ministerio del Poder Popular para la Salud**, a través del Servicio Autónomo de la Contraloría Sanitaria, Dirección de Drogas Medicamentos y Cosméticos
* **Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”.** Ciudad Universitaria UCV, Los Chaguaramos, Caracas - República Bolivariana de Venezuela. Cod. 1041. Teléfonos (0058-0212) 219-1654 / 219-1622 RIF G-20000101-1
* **OTROS**
* **COMISION O ESTRUCTURA MULTIDISCIPLINARIA DE USO RACIONAL**

Ha sido competencia del MPPS a través de sus Viceministerios la conformación del Comité para el Uso Racional de Medicamentos, el cual se organiza con la participación de representantes de diferentes entes ( Verificar)

* **CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS**

Ha sido competencia del MPPS a través de sus Viceministerios la selección de medicamentos

La Selección de Medicamentos ha sido competencia del MPPS, es un proceso continuo, multidisciplinario y participativo que debe desarrollarse basado en la eficacia, seguridad, calidad y costo de los medicamentos a fin de asegurar el uso racional de los mismos, siguiendo los criterios establecidos por la OMS.

* **CRITERIOS ETICOS PARA LA PROMOCION**

La Ley de Medicamentos establece en el TITULO III. DEL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS. Capítulo III

De la Promoción de los Medicamentos

Artículos 44. Se entenderá por promoción de productos farmacéuticos todas las actividades informativas, publicitarias desplegadas por fabricantes, distribuidores y dispensadores.

Artículo 45. La promoción y publicidad de los medicamentos deberá realizarse de acuerdo a las normas establecidas por la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos.

Artículo 46. La promoción deberá ser compatible con la Política Sanitaria Nacional y ajustada a los siguientes criterios éticos para la promoción de los medicamentos:

* Ofrecer información veraz, evitando cualquier tipo de engaño o exageración;
* Realizarse dentro de los criterios éticos-sanitarios; y
* Inducir al uso racional del medicamento.

Toda solicitud de Promoción y Publicidad debera ser presentada ante la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos según lo establecido en Gaceta Oficial N° 37.966 del 23/06/2004 Normas para la Promoción y Publicidad de los Medicamentos.

* **CUADRO COMPARATIVO DE REGULACION DE REFERENCIA EN BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA**

El INHRR participa en las inspecciones de Buenas Practicas de Laboratorio en apoyo al SACS

Venezuela debe prepararse para acreditarse por la OPS, el INHRR tuvo una visita por experto de OPS generando un informe diagnostico en el cual se contempla las recomendaciones y actualmente se encuentra realizando los ajustes según su competencia, a la guía de inspección.

BRASIL, CUBA, COLOMBIA, CHILE, ARGENTINA, BOLIVIA, están certificadas por la OPS como Autoridades Reguladoras Nacionales de Referencia en latinoamerica, cuyos sistemas regulatorios cumplieron con los criterios establecidos para las Buenas Prácticas de Manufactura, entre otros.

**MANUALES/GUIAS OFICIALES DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA, NOTIFICACION DE SUSPENSION/RETIRO DE CERTIFICACIONES EN BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURAS**

Resolución N° 407, por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura para la Fabricación de Productos Farmacéuticos (BPM) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Gaceta Oficial N° 38.009 del 26 de agosto de 2004)

El INHRR participa junto con el SACS en la realización de las Buenas Prácticas de Laboratorio como complemento delas Buenas Prácticas de Manufactura, este punto debes verificar con SACS, Dirección de Drogas Medicamentos y Cosméticos

* **DOCUMENTOS SOBRE EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS, ESTRATEGIAS DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

El Programa de Uso Racional de Medicamentos es competencia del MPPS y es el Conjunto de estrategias dirigidas en forma general a una educación sanitaria que comprometa a los prescriptores, la comunidad, las políticas de salud, y a los laboratorios farmacéuticos.

Uso Racional de los Medicamentos (OMS, Nairobi 1985): Considera que realizar un uso racional de medicamentos supone que cada enfermo reciba el medicamento más indicado para su situación clínica, con la pauta terapéutica más adecuada, durante el tiempo que sea necesario y de forma que suponga el menor costo posible tanto para el paciente como la comunidad, se centra entonces en el gasto farmacéutico, el medicamento como tal y el médico.

La Ley de Medicamentos establece en el TITULO III DEL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS. Capítulo I.

De la junta Revisora de los Productos Farmacéuticos

Artículo 33. A los efectos de esta ley, la Junta Revisora de los Productos Farmacéuticos será un cuerpo colegiado, Asesor del Ministerio de Salud y Desarrollo Social en los aspectos de la efectiva y constante vigilancia del registro, promoción, prescripción, sustitución, dispensación, expendio, farmacovigilancia y ensayos clínicos de los medicamentos.

Artículo 34. La Junta Revisora de los Productos Farmacéuticos, estará integrada por el Presidente del Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel", por 2 médicos y 2 farmacéuticos, con amplios y sólidos conocimientos con Farmacología Clínica, Salud Pública, Tecnología Farmacéutica y Biofarmacia.

Parágrafo Único: La Junta Revisora de los Productora Farmacéuticos elaborara su Reglamento Interno, el cual será sometido a la consideración y aprobación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, previa consulta al Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel".

* **ENSAYOS CLINICOS,**  **REGULACION DE BUENAS PRACTICAS CLINICAS**

La Ley de Medicamentos establece en el TITULO VI DE LOS ENSAYOS CLINICOS

Artículo 70: A los efectos de esta Ley, se entiende por ensayo clínico toda evaluación experimental de una sustancia o medicamento por medio de su administración o aplicación en seres humanos y, orientada, entre otros fines a:

Poner de manifiesto sus efectos farmacodinámicos o recopilar datos referentes a su absorción, distribución, metabolismo y excreción en el organismo humano;

Establecer su eficacia para una indicación terapéutica, profiláctica o diagnóstica determinada;

Conocer el perfil de sus reacciones adversas e interacciones y establecer su seguridad.

Artículo 71: Todo ensayo clínico debe estar autorizado por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, a través de la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos,

Según las atribuciones conferidas al INHRR en el Decreto Ley de Creación del 18/10/1938 Gaceta oficial 19.700. están las Funciones atribuidas a la Junta Revisora de Productos Farmacéuticos referentes a la evaluación y Autorización de los Protocolos de Investigación Clínica Gaceta Ofical 4.529, apoyándose en Ley de Ejercicio de la Medicina y Código de Deontología Medica, Las Normas Internacionales ( Código Nuremberg y Declaración de HelsinKI), y Lineamientos para las Buenas Practicas Clínicas de la OMS

Artículo 72: Los ensayos clínicos deberán realizarse en condiciones de respeto a los derechos fundamentales de la persona, y a los postulados éticos que incidan en la investigación biomédica en la que resulten afectados seres humanos, siguiendo a estos efectos los contenidos en la Declaración de Helsinki sobre Investigación en Humanos y los sucesivos postulados que actualicen la materia.

Artículo 73: Toda persona candidata a participar en estudios de investigación, deberá ser previamente informada acerca del alcance y riesgo del ensayo, expresando su consentimiento por escrito y donde manifiesta estar en pleno conocimiento del mismo. Asimismo deberá ser aprobado por el Director del Instituto donde se desarrolla la investigación.

* **ESTUDIOS PARA LA UTILIZACION DE MEDICAMENTOS**

Desconozco si el la Dirección de Epidemiologia u otra Dirección del MPPS ha realizado este tipo de estudios

* **EVALUACION DE TECNOLOGIAS SANITARIAS**

Uno de los objetivos estratégicos de la OMS es “asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias”.

El MPPS desde sus Direcciones realizara la evaluación de Tecnologías Sanitarias y dictara las políticas respectivas

La Dirección de Regulación y Control de Materiales, Equipos, Establecimientos y Profesiones de Salud del Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria es donde se otorga el Registro Sanitario, el INHRR es el órgano técnico científico que sirve de apoyo al SACS en la realización de análisis con fines de registro y renovación de registro sanitario de insumos médicos.

* **MEDICAMENTOS CON REGISTRO SANITARIO, LABORATORIOS OFICIALES DE CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS**

El Instituto Nacional de Higiene, fue creado por Decreto del Ejecutivo Nacional en fecha 17 de octubre de 1938 y publicado en la Gaceta Oficial de los Estados Unidos de Venezuela Nº 19.700 de fecha 18 de octubre de 1938 », por el Presidente General Eleazar López Contreras, posteriormente por Decreto Nº 2104 de fecha 29 de marzo de 1977, se designa con el nombre de “Rafael Rangel”. Desde su creación fue adscrito al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, actual Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Dentro de las funciones que le fueron atribuidas estaba el constituirse en un organismo de apoyo para los Proyectos del Ministerio de Salud y Desarrollo Social.

En la actualidad el Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” se ha convertido en un Centro de Referencia Sanitaria para la prevención, vigilancia y control de la salud de los venezolanos, al producir bienes y dar servicios de calidad para satisfacer las demandas nacionales de agentes inmunizantes y de diagnóstico de enfermedades infecciosas.

Artículo 19 de la Ley de Medicamentos : El Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel" es el organismo técnico del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, tendrá a su cargo la evaluación integral de todos los medicamentos introducidos a trámite de Registro Sanitario, así como los análisis de control de los productos farmacéuticos aprobados y comercializados. Todo lo referente al Registro Sanitario estará contemplado en el Reglamento de esta ley, y es competencia del INHRR.

Reforma del Reglamento de la Ley para el Ejercicio de la Farmacia Artículos 56, 57, 58, 60,62, 64,65, 67, 69, 70, competencias de INHRR.

* **LISTA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES**

Lista Básica Nacional de Medicamentos Esenciales (LBNME) aprobado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud ([Gaceta Oficial 40.777 jueves 29 de octubre 2015](http://www.juris-line.com.ve/data/files/3161.pdf) ), la selección de los medicamentos se realizará aplicando criterios que incluyan los siguientes aspectos: Eficacia y seguridad, costo-efectividad, enriquecimiento del arsenal terapéutico ya existente y optimización de la actividad sanitaria.

* **RED ANDINA DE FARMACOVIGILANCIA**

Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue(ORAS-CONHU). Creado en 1971, adscrito al Sistema Andino de Integración en 1998, Países Miembros Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela

Red Andina de Farmacovigilancia tiene como misión desarrollar y fortalecer la farmacovigilancia a través de actividades y propuestas para la armonización regulatoria que promuevan la seguridad y el uso racional de los medicamentos como un componente necesario de las Políticas de Salud pública en las Américas. Dentro de sus objetivos esta desarrollar y promover una Red que permita el intercambio de conocimientos, la comunicación y el soporte para la toma de decisiones relacionadas con la Farmacovigilancia.

Convenio Hipólito Unanue, ha logrado posicionar a la SALUD como eje estratégico de integración andina, con decisiones inherentes a mejorar entre otras, la política andina de medicamentos; propicia espacios de intercambio entre los países y formula y armoniza las políticas públicas de salud.

www.orasconhu.org/areas

* **SERVICIOS FARMACEUTICOS BASADOS EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD**