



FIP Development Goals



Hoja de ruta estratégica de FIP-UNESCO UNITWIN: Enfoque en la Región de las Américas

Informe de un comité
consultivo de la FIP

2025



International
Pharmaceutical
Federation

Créditos

© 2025 Federación Farmacéutica Internacional (FIP). Todos los derechos reservados.

Federación Farmacéutica Internacional (FIP)

Andries Bickerweg 5

2517 JP, La Haya

Países Bajos

www.fip.org

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser almacenada en ningún sistema de recuperación ni reproducirse por ningún medio —electrónico, mecánico, de grabación o cualquier otro— sin la debida citación de la fuente. La FIP no se hace responsable de los daños que pudieran derivarse del uso de los datos o la información incluidos en este informe. Se han tomado todas las medidas necesarias para garantizar la exactitud de los datos y la información presentados.

Este documento ha sido traducido del inglés por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – Escuela de Ciencias de la Salud. En caso de discrepancia entre los dos textos, prevalecerá el documento original en inglés de la Federación Farmacéutica Internacional. Los derechos de autor pertenecen a la Federación Farmacéutica Internacional.

Autores

Genuine Desireh, gerente de UNITWIN y Provisión

Hanadi Alolimi, coordinadora de UNITWIN y Provisión

Tabarek Ahmed Shah, becario del programa UNITWIN

Editora

Dalia Bajis, jefa de Programas y Prestación de Servicios

Cita recomendada

Federación Farmacéutica Internacional (FIP). Hoja de ruta estratégica FIP-UNESCO UNITWIN: Enfoque en la Región de las Américas. Informe de un comité consultivo de la FIP. La Haya: FIP, 2025

Imagen de portada

Adaptada de Vladimir Omelchenko | iStockphoto.com

Índice

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Agradecimientos | 5 |
| 2 | Acerca de este informe | 7 |
| 3 | Antecedentes | 8 |
| 3.1 | Introducción | 8 |
| 3.1 | Región de las Américas (AMR): Panorama regional..... | 12 |
| 4 | Instantánea: Retos, necesidades emergentes y prioridades en la educación farmacéutica en la región de América del Sur..... | 14 |
| 4.1 | Principales retos a los que se enfrentan la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la AMR | 14 |
| 4.1.1 | <i>Brechas en la educación y la práctica</i> | 14 |
| 4.1.2 | <i>Problemas de fragmentación y representación</i> | 15 |
| 4.2 | Necesidades emergentes en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la región de América..... | 15 |
| 4.2.1 | <i>Ampliación del ámbito de actuación, la práctica y los modelos de negocio de los farmacéuticos</i> | 15 |
| 4.2.2 | <i>Adaptar la educación a las demandas sanitarias actuales y futuras.....</i> | 17 |
| 4.2.3 | <i>Fortalecimiento de la colaboración regional y la movilización de recursos.....</i> | 18 |
| 4.2.4 | <i>Desarrollo del liderazgo y del profesorado</i> | 19 |
| 4.3 | Prioridades para avanzar en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la AMR | 20 |
| 4.3.1 | <i>Fomentar estructuras regionales unificadas de liderazgo y gobernanza</i> | 20 |
| 4.3.2 | <i>Establecimiento de una red regional inclusiva y con impacto</i> | 21 |
| 4.3.3 | <i>Desarrollo de una hoja de ruta estratégica y una participación regional inclusiva.....</i> | 21 |
| 5 | Iniciativas exitosas y mejores prácticas en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la AMR..... | 23 |
| 5.1 | Hoja de ruta para el avance de la educación y la práctica farmacéuticas en las Américas | 23 |
| 5.2 | Conferencia Panamericana sobre Educación Farmacéutica (PCFE)..... | 23 |
| 5.3 | Respuesta de las farmacias comunitarias durante la COVID-19..... | 24 |
| 5.4 | Grupo de trabajo de acreditación de títulos de la AACP | 24 |
| 5.5 | Plan básico unificado para la educación farmacéutica | 24 |
| 5.6 | Integración del desarrollo sostenible en los programas académicos de la Universidad Laval..... | 25 |
| 6 | Conclusión y recomendaciones..... | 26 |
| 7 | Referencias..... | 27 |

1 Agradecimientos

La FIP agradece a todos los funcionarios, voluntarios y personal de la FIP que participaron en este comité consultivo. A continuación, se presenta la lista de todos los participantes en el comité consultivo:

| Presidentes | | |
|---------------|---|---------|
| Silvana Leite | Profesora del Departamento de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Federal de Santa Catarina Responsable global del FIP Hub – Objetivo de desarrollo 8 | Brasil |
| John Pieper | Presidente y profesor emérito, Universidad de Ciencias de la Salud y Farmacia de St. Louis Presidente de FIPed | EE. UU. |

| Facilitadores | | |
|-----------------|--|--------------|
| Dalia Bajis | Jefa de Programas y Prestación de Servicios, FIP | Países Bajos |
| Genuine Desireh | Directora del Programa UNITWIN y Oferta, FIP | Países Bajos |
| Hanadi Alolimi | Coordinadora del Programa UNITWIN y Provision, FIP | Países Bajos |

| Secretarios | | |
|---------------------|--|--------------|
| Nour Eltahla | Gerente del Programa de Equidad y FIPWiSE, FIP | Países Bajos |
| Inês Nunes da Cunha | Gerente de Desarrollo y Transformación de Prácticas, FIP | Países Bajos |
| Tabarek Shah | Becario a distancia UNITWIN | Países Bajos |
| Chanda Nkandu | Becaria a distancia UNITWIN | Países Bajos |

| Participantes de la Región de las Américas (AMR) | | |
|--|---|----------------|
| Kim Brouwer | Decana interina, Facultad de Farmacia Eshelman de la Universidad de Carolina del Norte | EE. UU. |
| Leticia Caligaris | Farmacéutica clínica, Universidad de la República Oriental del Uruguay; secretaria, Sección de Farmacia Comunitaria de la FIP; responsable global del Hub de la FIP | Uruguay |
| Gabriela Carrasco | Consultora internacional de Medicamentos y Tecnologías de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS) | Argentina |
| Stephen Eckel | Profesor asociado y decano asociado para la Participación Global, Facultad de Farmacia Eshelman de la Universidad de Carolina del Norte | Estados Unidos |
| Aline Hajj | Profesora asociada, Facultad de Farmacia, Universidad Laval; responsable global del FIP Hub – Objetivo de desarrollo 10 | Canadá |
| Abby Kahaleh | Decana, Facultad de Farmacia, Universidad del Sur; responsable global del Centro FIP – Objetivo de desarrollo 3 | Estados Unidos |

| | | |
|-----------------------------|---|----------------|
| Jill Kolesar | Profesora y decana de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Iowa | EE. UU. |
| Wanda Maldonado | Profesora, Facultad de Farmacia, Universidad de Puerto Rico; miembro del Comité Asesor de AIM | Puerto Rico |
| Kelechi Ogbonna | Profesor y decano, Facultad de Farmacia, Universidad Commonwealth de Virginia | EE. UU. |
| Tatiana Orjuela | Consultora internacional, Organización Panamericana de la Salud (OPS) | Colombia |
| Lalitha Ramam-Wilms | Profesora y decana, Facultad de Ciencias Farmacéuticas, Universidad de Columbia Británica | Canadá |
| Robin Rojas | Oficial técnico, Uso Seguro de Medicamentos, Productos Biológicos y Vacunas, Organización Panamericana de la Salud (OPS) | Estados Unidos |
| Magaly Rodríguez de Bittner | Profesora, Facultad de Farmacia, Universidad de Maryland; presidenta, Foro Regional Farmacéutico de las Américas | Estados Unidos |
| Peter Swaan | Profesor y decano, Facultad de Farmacia, Universidad de Florida; miembro del Comité Asesor de AIM | EE. UU. |
| Alain Stintzi | Profesor, Facultad de Ciencias Farmacéuticas, Universidad de Ottawa. | Canadá |
| Toyin Tofade | Presidente y profesor, Facultad de Farmacia y Ciencias de la Salud de Albany Presidente, Sección Académica de Farmacia de la FIP | Estados Unidos |

| Observador | | |
|---------------------|--|--------------|
| Goncalo Sousa Pinto | Jefe de Afiliación y Participación Regional, FIP | Países Bajos |

2 Acerca de este informe

Este informe sintetiza las principales conclusiones extraídas de los debates mantenidos durante una reunión del consejo consultivo con colegas de la Región de las Américas (AMR) con el fin de informar sobre la creación de un Centro de Excelencia (CFE) FIP-UNESCO UNITWIN en la región. Basándose en un análisis en profundidad de las contribuciones de las partes interesadas, el informe describe los retos específicos de la región, las prioridades emergentes y las oportunidades de colaboración en consonancia con los objetivos de desarrollo de la FIP. El informe se estructura en torno a dos preguntas principales planteadas a los participantes y concluye con recomendaciones estratégicas.

Los objetivos de esta reunión del Consejo Consultivo eran:

1. Comprender las necesidades y prioridades emergentes de la Región.
2. Trazar y alinear las prioridades regionales del CFE con los proyectos de las Llamadas a la Acción de la FIP y las prioridades del foro regional.
3. Revisar y priorizar las actividades de la hoja de ruta regional con base en las necesidades regionales actuales y la alineación con los objetivos estratégicos más amplios de la FIP.
4. Informar sobre el lanzamiento del FIP-UNESCO UNITWIN CFE en la Región de las Américas (AMR).

Las principales cuestiones debatidas durante la reunión fueron:

1. ¿Cómo contribuye su hoja de ruta regional a la consecución de los objetivos del acuerdo FIP-UNESCO UNITWIN (2023-2027)?
 - a. ¿Cómo se alinean las prioridades actuales de su CFE con las prioridades y los Llamamientos a la acción de la FIP?
 - b. Desde los talleres sobre la hoja de ruta regional de 2021, ¿qué necesidades o retos emergentes han cobrado mayor importancia en la educación, la ciencia o la práctica farmacéutica de su Región?
2. ¿Puede compartir un ejemplo de su región en el que una actividad o iniciativa haya logrado con éxito un objetivo de UNITWIN?
 - a. ¿Cómo imagina la creación de redes, la colaboración y el intercambio de mejores prácticas entre instituciones y Regiones?
 - b. ¿Qué recursos, apoyo o asociaciones permitirían a su CFE responder de manera eficaz a los retos regionales y acelerar el progreso?

Nota aclaratoria

Las opiniones expresadas durante la mesa redonda reflejan los conocimientos y la experiencia personales de los participantes en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en sus países y en la Región. Estas opiniones no representan las políticas ni las posiciones oficiales de la FIP, aunque pueden basarse en las posiciones y declaraciones existentes de la FIP. La FIP utilizará estas ideas para considerar qué apoyo adicional necesitarán los colegas de la región para poner en marcha el Centro de Excelencia tras su lanzamiento.

3 Antecedentes

3.1 Introducción

La Federación Farmacéutica Internacional (FIP) es la federación mundial que representa a farmacéuticos, científicos farmacéuticos y educadores farmacéuticos dedicados a mejorar el acceso y el valor del uso adecuado de los medicamentos, y a contribuir a los cambios en la ciencia, la práctica y las políticas de salud en todo el mundo. La FIP, a través de su condición de ONG oficial, mantiene relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1948.

Nuestra Visión: Un mundo en el que todos se beneficien del acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias seguros, eficaces, de calidad y asequibles, así como de los servicios de atención farmacéutica prestados por los farmacéuticos, en colaboración con otros profesionales de la salud.

Nuestra Misión: Apoyar la salud mundial facilitando el avance de la práctica, las ciencias y la educación farmacéuticas.

UNESCO

La UNESCO, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, es un organismo especializado que se centra en promover la educación, la ciencia, la cultura y la comunicación para mejorar la cooperación y la comprensión mundial. Establece normas, desarrolla herramientas y genera conocimientos para abordar los principales retos mundiales, al tiempo que fomenta la igualdad y la paz. Su labor incluye la protección de la biodiversidad, la regulación ética de la inteligencia artificial, el fomento de una educación de calidad, la salvaguardia del patrimonio y la garantía del acceso a información fiable en colaboración con sus 194 Estados miembros en todo el mundo.

La UNESCO tiene cuatro objetivos estratégicos clave:

- a. **Garantizar una educación equitativa e inclusiva para todos:** para la UNESCO, la educación es un derecho humano fundamental y se compromete a apoyar el aprendizaje permanente mediante la promoción de la educación infantil, la alfabetización universal y la formación técnica y profesional.
- b. **Construir sociedades sostenibles** mediante la difusión y aplicación de los avances científicos: la UNESCO ha establecido programas que movilizan a expertos internacionales para ayudar a preservar la biodiversidad y construir sociedades más sostenibles.
- c. Promover un mundo más justo e inclusivo: como organismo de las Naciones Unidas para el entendimiento intercultural y la diversidad cultural, la UNESCO trabaja para construir sociedades del conocimiento inclusivas, justas y pacíficas, al tiempo que protege los derechos humanos y las libertades fundamentales.
- d. **Garantizar que las nuevas tecnologías beneficien a la humanidad:** la UNESCO se compromete a garantizar que las tecnologías emergentes sean accesibles para todos y que los usuarios cuenten con las habilidades necesarias para desenvolverse en el panorama digital en constante evolución.

Programa UNITWIN/Cátedras UNESCO

El Programa UNITWIN/Cátedras UNESCO (UNITWIN/UNESCO Chairs Programme) se creó en 1992 con el fin de fomentar la cooperación y la creación de redes entre universidades internacionales para mejorar las capacidades institucionales mediante el intercambio de conocimientos y el trabajo colaborativo.¹ El Programa UNITWIN/Cátedras UNESCO (denominado en lo sucesivo por la UNESCO como «el Programa UNITWIN», donde UNITWIN significa «University Twinning and Networking», es decir, hermanamiento y creación de redes universitarias) es un recurso intelectual y estratégico único que agrupa a cientos de instituciones de más de 120 países con el objetivo de fortalecer los vínculos entre la investigación y el desarrollo, las políticas y la práctica a nivel nacional, regional y mundial. Ha contribuido a fortalecer los sistemas de educación superior y a fomentar las asociaciones y redes de investigación colaborativa.

Red FIP-UNESCO UNITWIN

En 2010, la FIP y la UNESCO, en colaboración con el Centro Colaborador de la FIP de la Facultad de Farmacia de la University College London (UCL), establecieron un innovador programa mundial en el marco de UNITWIN: el Programa de Cooperación FIP-UNESCO UNITWIN para el Desarrollo de la Educación Farmacéutica a Nivel Mundial (GPhEd). Reconocido como el programa **FIP-UNESCO UNITWIN**, se trata de una iniciativa pionera, ya que es la primera en la educación superior para profesionales de la salud y la primera dedicada a la educación farmacéutica mundial.

[La Red FIP-UNESCO UNITWIN](#) para el Desarrollo de la Educación Farmacéutica Global tiene como objetivo promover un sistema integrado de investigación, enseñanza y formación, así como la participación y la comunicación de la comunidad. Facilita la colaboración entre investigadores de alto nivel reconocidos internacionalmente y el personal docente de la Escuela de Farmacia de la Universidad de Londres (UCL School of Pharmacy), la institución coordinadora (FIP), las instituciones miembros y otras instituciones de diferentes regiones del mundo. Las líneas de trabajo prioritarias de la red para transformar la educación, la práctica y la ciencia farmacéuticas se muestran en la figura 1.

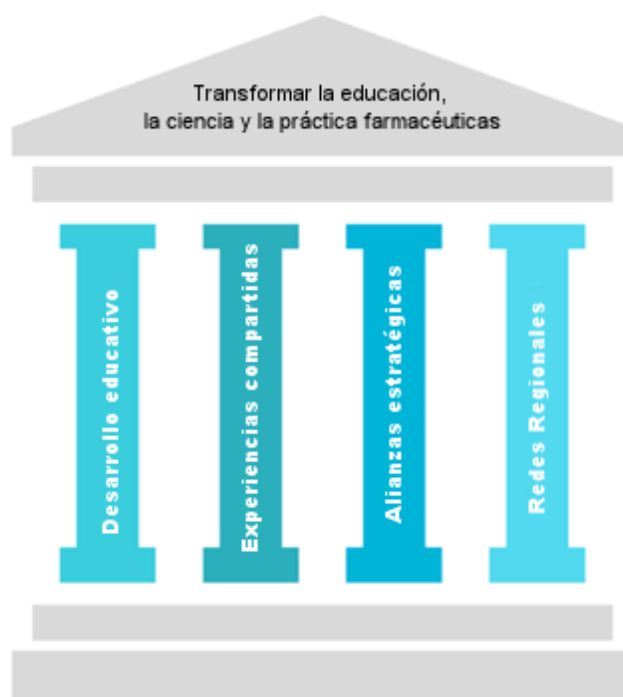


Figura1 : Líneas de trabajo prioritarias para transformar la educación, la práctica y la ciencia farmacéuticas

De conformidad con el acuerdo con la UNESCO (2023-2027), la FIP ha creado nuevos centros regionales de excelencia, destinados a cubrir cada una de las regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Ya se han puesto en marcha centros de excelencia en África, el Sudeste Asiático y las Regiones del Pacífico Occidental. Estos centros reúnen a expertos y recursos de la región para impulsar la transformación de la educación farmacéutica, inspirándose en las hojas de ruta regionales de la FIP-UNITWIN sobre educación farmacéutica y en [el Llamamiento Mundial a la Acción en Materia de Educación Farmacéutica](#). Los centros tienen por objeto facilitar la transformación de la educación farmacéutica a nivel regional, basándose en los siguientes principios:

- Alineación con los objetivos específicos del acuerdo de la UNESCO para promover un sistema integrado de investigación, enseñanza y formación, así como la participación y la comunicación de la comunidad.
- Reconocimiento del hecho de que no existe una solución única para la transformación de la educación farmacéutica, debido a la diversidad de necesidades y sistemas de los diferentes países y regiones.
- Aprovechamiento de los logros y la experiencia adquiridos gracias a la pionera Red UNITWIN de la FIP y la UNESCO y su distinguido Centro de Excelencia UNITWIN de la FIP en África.
- Reconocimiento de las prioridades sanitarias mundiales emergentes y en evolución para orientar el avance de la farmacia y la educación farmacéutica en consonancia con las necesidades prácticas y los avances científicos.

- Alineación con los Objetivos de Desarrollo de la FIP como principios rectores para impulsar el proceso de transformación.

Los objetivos de la Red FIP-UNESCO UNITWIN, tal y como se describen en el acuerdo renovado con la UNESCO (2023-2027), son los siguientes:

1. Mejorar el sistema integrado de actividades de investigación, formación, información y documentación en el ámbito de la educación farmacéutica mundial, abordando cuestiones relacionadas con la capacidad académica, la garantía de calidad de los sistemas educativos y la competencia de la fuerza laboral farmacéutica.
2. Liderar las transformaciones educativas y científicas, y promover la colaboración mundial para abordar la sostenibilidad, las desigualdades y la tecnología en la educación mediante el establecimiento de nuevos centros regionales de excelencia en todas las regiones del mundo, concretamente en el Sudeste Asiático, el Pacífico Occidental, Europa, las Américas y el Mediterráneo Oriental.
3. Contribuir a la mejora de la salud mundial.
4. Cooperar estrechamente con la UNESCO, otras Cátedras UNESCO y las redes UNITWIN en programas y actividades pertinentes.

Los hitos clave de la Red FIP-UNESCO UNITWIN se muestran en la figura 2.

FIP-UNESCO UNITWIN Programme - Key milestones

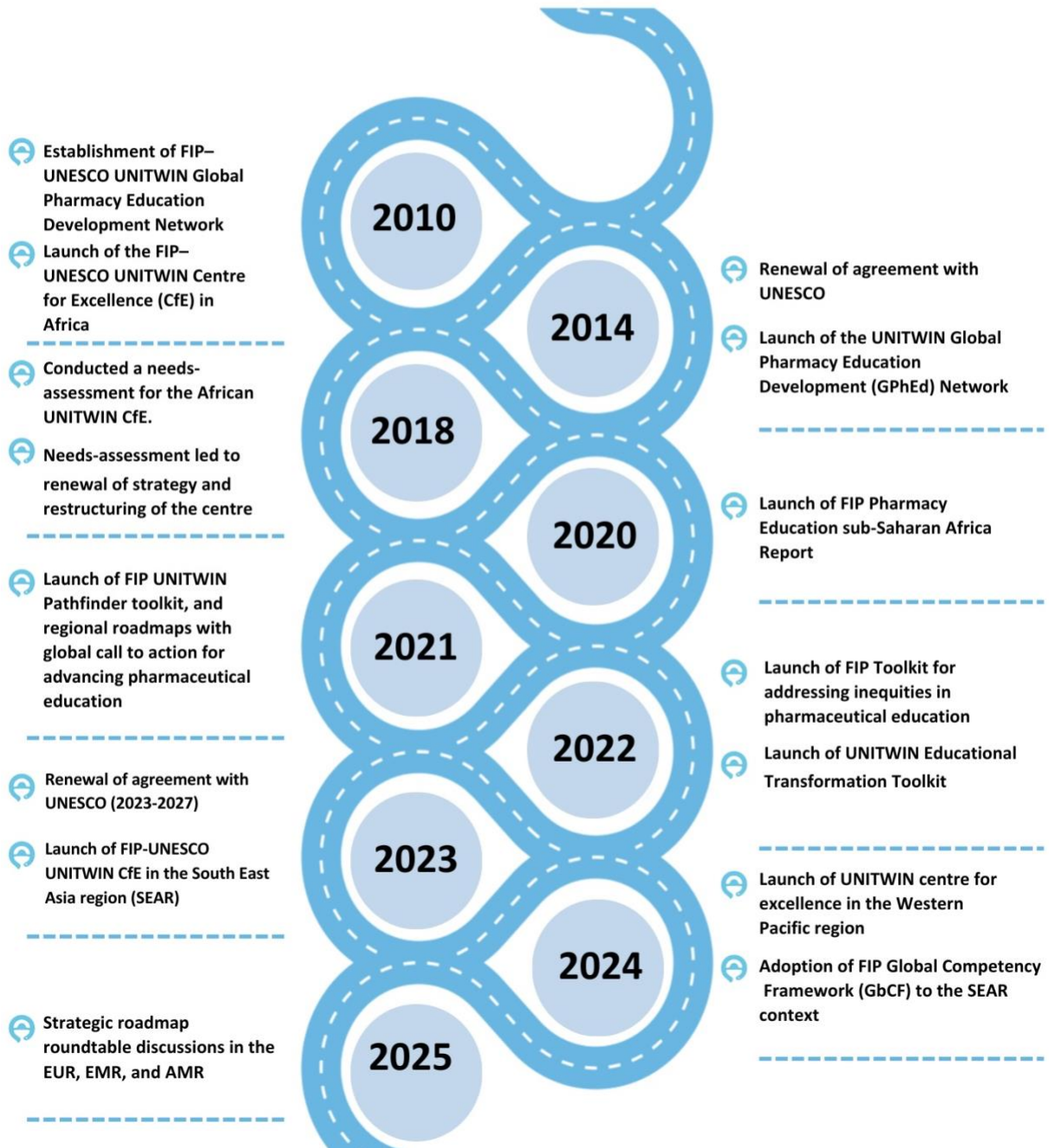


Figura 2: Hitos clave de la red FIP-UNESCO UNITWIN

3.1 Región de las Américas (AMR): Panorama regional

Contexto regional y tendencias demográficas

La Región de las Américas (AMR) de la Organización Mundial de la Salud comprende América del Norte, América Central y América del Sur, y está integrada por 35 países: Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de Bolivia), Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico (*Estado Miembro Asociado de la OMS), San Cristóbal y Nieves, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Estados Unidos de América (EE.UU.), Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de Venezuela).²

En 2019, la población total de la Región de las Américas alcanzó los 1010 millones de habitantes, tras haber superado la barrera de los 1000 millones en 2017. La región experimentó un crecimiento del 31 % entre 1994 y 2019. Los diez países más poblados, encabezados por los EE. UU. (329,1 millones), Brasil (211,1 millones) y México (127,6 millones), representaron el 89 % de la población total de la región y crecieron un 30 % desde 1995. Por el contrario, las diez entidades menos pobladas, como Antigua y Barbuda (97 000) y Montserrat (5300), representan una pequeña fracción de la población total.³

La carga de las ENT y las presiones sobre el sistema sanitario

En la Región de las Américas, las enfermedades no transmisibles (ENT) son las principales causas de muerte y carga de morbilidad. En 2021, las ENT fueron responsables de aproximadamente 6 millones de muertes, lo que constituye el 65 % de todas las defunciones en la región, con una tasa ajustada por edad de 420,2 muertes por cada 100 000 personas.⁴ El impacto va más allá de la mortalidad: las ENT representaron 226 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), incluidos 121 millones de años de vida perdidos prematuramente y 105 millones de años vividos con discapacidad o mala salud.⁴ Estas estadísticas demuestran la importante carga que soportan los sistemas de salud y el papel fundamental que deberán desempeñar los proveedores de atención médica, incluidos los farmacéuticos, para hacer frente a este reto durante la próxima década.

Capacidad y distribución del personal farmacéutico

En 2023, el Programa Multinacional de Evaluación de Necesidades (M-NAP) de la FIP incluyó cinco países clave de la Región de las Américas: Argentina, Brasil, Colombia, Chile y México, que en conjunto aportan 2,3 millones de farmacéuticos a la fuerza laboral farmacéutica mundial. La región cuenta con 1271 facultades de farmacia, que gradúan aproximadamente a 15 000 profesionales al año. Sin embargo, existen importantes disparidades en la densidad de farmacéuticos por cada 10 000 habitantes, lo que refleja la variada infraestructura sanitaria y la accesibilidad. Porejemplo, entre los países encuestados, la densidad de farmacéuticos de Brasil, de 10,99, superó la media de 8,44, mientras que Argentina registró una densidad inferior, de 4,74, aunque destacó por su densidad de técnicos de farmacia, con 26,45 por cada 10 000 habitantes, frente a la media regional de 6,02.

En general, los países de América del Sur tienden a mostrar densidades más bajas tanto de farmacéuticos como de nuevos inscritos, lo que pone de relieve los retos que siguen existiendo para garantizar un suministro estable de profesionales farmacéuticos cualificados.⁵ La mayoría de los farmacéuticos de la Región de las Américas trabajan principalmente en entornos comunitarios y hospitalarios, pero sus responsabilidades se están ampliando a áreas vitales como la salud pública, la investigación, el ámbito académico y las funciones reguladoras.⁵

Evolución de las funciones y tendencias de la fuerza laboral

Si observamos La Región de las Américas, se aprecia una clara división en la dinámica de la fuerza laboral farmacéutica. América del Norte, en particular Estados Unidos y Canadá, cuenta con una alta densidad de farmacéuticos, complementada por las funciones clínicas avanzadas que estos profesionales están adoptando cada vez más. Por el contrario, América Central y del Sur presentan un panorama más variado, con una densidad de farmacéuticos generalmente menor y una notable variabilidad en la capacidad de su fuerza laboral.⁶

Una tendencia significativa y constante en toda la región es el aumento del número de mujeres farmacéuticas, en consonancia con las tendencias mundiales, que se prevé que alcance el 72 % en 2030. Sin embargo, este cambio demográfico coexiste con disparidades persistentes en la mano de obra y las infraestructuras entre los países de altos ingresos de la región, como Estados Unidos y Canadá, y los de bajos ingresos.⁶

4 Instantánea: Retos, necesidades emergentes y prioridades en la educación farmacéutica en la región de América del Sur

Los participantes en el panel de expertos compartieron los retos, las necesidades emergentes y las prioridades en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la región de América del Sur, con especial atención a la creación del Centro de Excelencia UNITWIN.

4.1 Principales retos a los que se enfrentan la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la AMR

4.1.1 Brechas en la educación y la práctica

Desajuste entre la práctica y la educación

Según los participantes, muchos programas académicos de la Región de las Américas tienen dificultades para seguir el ritmo de la rápida evolución de la práctica farmacéutica y las dinámicas necesidades sanitarias de la Región. Los planes de estudio a menudo no se ajustan adecuadamente a las demandas del mundo real, lo que da lugar a un desajuste significativo entre las competencias de los graduados en farmacia y los requisitos reales de la fuerza laboral farmacéutica nacional. Esta desconexión crea ineficiencias a la hora de preparar a los farmacéuticos para abordar de manera eficaz las prioridades sanitarias urgentes.

«Existe una desconexión entre la educación y la práctica... los planes de estudio no avanzan al mismo ritmo que la práctica y las necesidades sanitarias del país». – EE.UU.

Brechas en la capacidad académica

Los participantes mencionaron que existe una variabilidad considerable en la capacidad académica en toda la Región. Por ejemplo, Brasil, a pesar de contar con numerosas facultades de farmacia, experimenta grandes variaciones en su calidad y recursos. Incluso en los casos en que existen sistemas de acreditación a nivel estatal, estos no garantizan de manera consistente la uniformidad. Mientras que algunas instituciones cuentan con un profesorado y unas instalaciones sólidas, otras se enfrentan a importantes retos en cuanto a la capacidad básica. Esto repercute directamente en el número de farmacéuticos que cada país puede formar y en la calidad de la formación que reciben, lo que supone un obstáculo importante a la hora de intentar elevar los estándares regionales. En particular, en países más pequeños como Uruguay, el sistema de educación farmacéutica se enfrenta a graves limitaciones, ya que solo hay una facultad pública de farmacia en todo el país. Estas deficiencias en las infraestructuras pueden obstaculizar los esfuerzos por implementar reformas o ampliar las funciones de la farmacia a nivel nacional.

«Existen enormes diferencias en el número de farmacéuticos entre nuestros países, y esto está relacionado con la capacidad académica... incluso en Brasil... la capacidad académica es muy diversa entre nuestras facultades de farmacia... incluso con un sistema de acreditación estatal... tenemos una gran diferencia entre la capacidad y la calidad de las facultades». – Brasil

«En Uruguay solo tenemos una facultad de farmacia... solo contamos con 25 o 30 nuevos farmacéuticos al año». – Uruguay

Escasez de farmacéuticos cualificados

Se acordó que los países sudamericanos se enfrentan a una grave escasez de farmacéuticos, en particular de aquellos especializados en atención comunitaria o con titulaciones de posgrado. Esta escasez limita la capacidad de la profesión

para educar eficazmente al público sobre el uso seguro y eficaz de los medicamentos, gestionar terapias complejas o apoyar la adherencia de los pacientes. Sin un número suficiente de profesionales adecuadamente formados en este campo, el impacto potencial de la farmacia en la salud y el bienestar de la población sigue siendo limitado.

«Somos pocos profesionales y aún menos los que tenemos títulos de posgrado, especialmente en atención farmacéutica comunitaria... esto repercute directamente en la sostenibilidad de los sistemas de salud y bienestar de la población» – Tatiana Orjuela

4.1.2 Problemas de fragmentación y representación

Diversidad entre regiones e instituciones

Los participantes señalaron que la Región de las Américas se caracteriza por grandes diferencias en los entornos normativos, el alcance de la práctica farmacéutica y la calidad de la educación. Estas disparidades no solo existen a nivel nacional, sino también dentro de las subregiones. Esta diversidad inherente complica significativamente los esfuerzos por desarrollar un enfoque regional unificado, lo que requiere estrategias altamente contextualizadas y adaptadas a las condiciones únicas de cada jurisdicción específica.

«Incluso dentro de Canadá, existen enormes diferencias entre los distintos entornos farmacéuticos, el alcance de las prácticas, los estándares educativos...» – Canadá

Representación desigual de las universidades en las iniciativas regionales

Los participantes identificaron un reto importante a la hora de fomentar una iniciativa verdaderamente regional, que es garantizar una representación equitativa de todas las partes de las Américas. En la actualidad, la mayoría de los miembros institucionales académicos (AIM) proceden de los Estados Unidos, con una participación notablemente limitada de las universidades de América del Sur. Este desequilibrio corre el riesgo de socavar la legitimidad de las iniciativas destinadas a representar a toda la región, ya que no incluyen adecuadamente sus diversos componentes. Parte de este problema se debe a los obstáculos burocráticos y financieros a los que se enfrentan muchas universidades de países como Brasil, lo que les dificulta adherirse formalmente o participar activamente en redes internacionales.

«Ahora tenemos 50 miembros AIM en las Américas, pero más de 40 están en Estados Unidos... Tenemos dificultades burocráticas y financieras... Necesitamos un plan para ser más representativos en la región». – Brasil

«Aunque [Uruguay] se considera un país de ingresos altos... el costo de unirse a la AIM es prohibitivo para ellos... Creo que tenemos que encontrar una solución». – Estados Unidos

4.2 Necesidades emergentes en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la región de América

4.2.1 Ampliación del ámbito de actuación, la práctica y los modelos de negocio de los farmacéuticos

Ampliación del ámbito de actuación de la farmacia y adaptación normativa

Los participantes señalaron que, en muchos países, especialmente en América del Norte, la práctica farmacéutica está experimentando una rápida evolución, impulsada por una nueva legislación que amplía las responsabilidades de los farmacéuticos para incluir la prescripción, la renovación de recetas, la administración de vacunas y la prestación de atención esencial de primera línea. Este ritmo acelerado de cambio ejerce una presión significativa sobre los sistemas de educación farmacéutica para que adapten y rediseñen continuamente sus planes de estudio. Sin una armonización regulatoria oportuna y una respuesta educativa adecuada, los farmacéuticos pueden encontrarse insuficientemente

preparados para desempeñar estas nuevas funciones, lo que podría dar lugar a deficiencias en la aplicación y a problemas de seguridad de los pacientes.

«El ámbito de la práctica farmacéutica... está evolucionando muy rápidamente... las leyes... se aprueban ahora en menos de seis meses, lo que permite a los farmacéuticos recetar, por ejemplo, y renovar recetas... Creo que se trata de una necesidad emergente... Estamos cambiando nuestros programas cada año para poder adaptarnos a estas nuevas prácticas». – Canadá

Personal de atención primaria

Los participantes observaron que todos los países de la Región de las Américas se enfrentan a considerables problemas de acceso a la atención sanitaria en las comunidades rurales y remotas, debido en gran medida a la escasez de personal de atención primaria y a las limitaciones de la infraestructura. A medida que se amplía la función del farmacéutico, especialmente en estas zonas desatendidas, se les debería facultar aún más para prestar una gama más amplia de servicios de atención primaria.

Aprovechar la accesibilidad y la experiencia de los farmacéuticos puede mejorar la prestación de servicios de salud y los resultados para estas poblaciones. Para aprovechar este potencial, será necesario alcanzar un consenso y elaborar planes estratégicos que permitan integrar eficazmente a los farmacéuticos en los marcos nacionales y regionales de atención de salud.

«Una de las principales áreas de interés... es trasladar la atención primaria a las farmacias comunitarias y que los farmacéuticos ofrezcan muchos más servicios de atención primaria». – EE. UU.

Desarrollo de políticas reguladoras

Los participantes observaron que, en varios países sudamericanos, el marco legal actual no exige la presencia física de un farmacéutico en las farmacias comunitarias. Esta importante omisión limita la implementación de servicios avanzados, como el asesoramiento sobre medicamentos, la prescripción o el manejo de enfermedades crónicas, incluso en los casos en que los programas educativos han comenzado a preparar a los graduados para estas tareas. Esta desconexión crítica entre la política regulatoria y la preparación académica conduce a un desaprovechamiento de las competencias de los farmacéuticos y, en última instancia, debilita los argumentos a favor de la ampliación de las funciones profesionales. Es necesaria una reforma legal urgente para que los farmacéuticos puedan ejercer en toda la extensión de su formación y licencia.

«En América del Sur no es obligatorio que el farmacéutico esté presente en la farmacia... Queremos recetar. Pero primero tenemos que estar en la farmacia...». – Uruguay

Modelos de negocio sostenibles en farmacia

Los participantes señalaron que, a medida que los farmacéuticos asumen funciones más avanzadas, especialmente en entornos comunitarios, existe una necesidad creciente y urgente de promover modelos de negocio sostenibles que apoyen verdaderamente esta ampliación. No basta con añadir responsabilidades sin abordar la financiación de estos servicios. Durante la pandemia de COVID-19, los farmacéuticos dieron un paso al frente para prestar servicios esenciales, como las vacunas, a menudo sin recibir una compensación adecuada. Se requieren cambios en las políticas, tanto a nivel nacional como mundial, para reconocer formalmente las contribuciones de los farmacéuticos y establecer modelos financieros sólidos que les permitan ejercer plenamente su profesión.

«Abogamos por la ampliación de los servicios farmacéuticos. Pero queremos que los legisladores... reconozcan esas contribuciones/impactos que hacemos en los resultados de los pacientes... Los farmacéuticos comunitarios... dieron un paso al frente sin preocuparse realmente

por quién nos iba a pagar... salvaron prácticamente a toda su comunidad dedicando tiempo a la vacunación». – EE. UU.

Demostrar el impacto de la farmacia

Para demostrar de manera eficaz el verdadero valor de los servicios farmacéuticos, especialmente en entornos comunitarios, los participantes coincidieron en que es esencial centrarse más en los resultados medibles, que abarquen aspectos clínicos, económicos y humanísticos. Estos resultados cuantificables pueden articular plenamente las profundas contribuciones que los farmacéuticos hacen a la salud pública, especialmente en las comunidades desatendidas. La utilización de marcos como el modelo ECHO (resultados económicos, clínicos y humanísticos) fortalece significativamente los argumentos a favor del cambio de políticas, garantizar un reembolso adecuado y facilitar modelos de atención más integrados.

«Lo que quiero decir con resultados... resultados económicos, clínicos, humanísticos... Centrarse en el modelo ECHO, que es el resultado económico y humanístico para nuestros pacientes». – EE. UU.

4.2.2 Adaptar la educación a las demandas sanitarias actuales y futuras

Enfoque personalizado y basado en las necesidades para la educación farmacéutica

Los participantes identificaron que una brecha significativa en la educación farmacéutica actual y la planificación de la fuerza laboral en las Américas es la falta generalizada de datos detallados y localizados que reflejen con precisión las necesidades únicas de cada país, e incluso de las regiones subnacionales. Las intervenciones políticas y educativas suelen basarse en generalizaciones o conjuntos de datos limitados que no tienen en cuenta la diversidad de infraestructuras, los marcos normativos o las demandas específicas de salud pública. Por lo tanto, las evaluaciones de necesidades contextualizadas son esenciales para diseñar estrategias relevantes para el contexto, garantizando que no se pase por alto ningún territorio. La reforma del plan de estudios debe basarse directamente en lo que cada país realmente necesita de sus farmacéuticos, ya sea que el énfasis se ponga en la atención primaria, los servicios comunitarios u otra área especializada.

Los modelos basados en competencias son especialmente valiosos, ya que desplazan el foco del ámbito de práctica (por ejemplo, la industria frente a la comunidad) a sus habilidades demostrables. Cada vez más países están empezando a evaluar las competencias básicas y a utilizar esos datos para reformular sus programas académicos. Este cambio transformador es fundamental para que los farmacéuticos puedan satisfacer de manera eficaz las demandas sanitarias reales sobre el terreno. Además, para garantizar la sostenibilidad a largo plazo, no solo de los servicios farmacéuticos, sino también de los proyectos e instituciones impulsados por la ciencia, es cada vez más imperativo incorporar el pensamiento emprendedor en la educación farmacéutica. La incorporación del espíritu emprendedor en el plan de estudios puede capacitar a los futuros profesionales para crear un impacto sostenible, en lugar de limitarse a operar dentro de los sistemas existentes.

«Es importante saber cuáles son las necesidades de cada uno... no solo de cada región, sino de cada país, o incluso de cada territorio de cada uno de nuestros países». – EE. UU.

Salud digital y preparación para emergencias

Los participantes afirmaron que la rápida expansión de las tecnologías de salud digital, que abarcan la telefarmacia, las recetas electrónicas y diversas plataformas de atención virtual, requiere una integración inmediata y completa en los planes de estudio de farmacia. Dada la creciente frecuencia de las emergencias relacionadas con el clima, como los incendios forestales en Canadá y la presencia de poblaciones remotas, la formación de los farmacéuticos para que utilicen con soltura las herramientas digitales es una prioridad fundamental para mejorar el acceso a la atención farmacéutica en toda la región.

«La salud digital se está expandiendo y mejorando rápidamente. Y nos permite, tal vez, ofrecer una mejor atención a los pacientes de zonas remotas, zonas desatendidas, algunas situaciones de emergencia...». – Canadá

Desarrollo de un marco de competencias

Los participantes observaron que, si bien muchos países de las Américas han desarrollado con éxito marcos de competencias nacionales o regionales, estos a menudo no se alinean adecuadamente con las normas mundiales establecidas por la FIP. En regiones como América del Norte, por ejemplo, los marcos tienden a estar más influenciados por los organismos reguladores nacionales. Existe una necesidad creciente y esencial de tender puentes entre estos marcos globales y locales para garantizar que los farmacéuticos de las Américas y de todo el mundo cuenten con habilidades comparables y de alta calidad que se adapten bien a las demandas cambiantes de la práctica contemporánea.

«Observamos que el marco de competencias... en América del Norte... se basa más en los organismos reguladores locales... y menos en los marcos de la FIP...» – Canadá

Desarrollo avanzado y especializado

Los participantes destacaron que, a pesar del creciente número de facultades de farmacia y de nuevos graduados que se incorporan al sector, sigue habiendo una notable falta de opciones de formación especializada en toda la región. El desarrollo de más programas de posgrado es fundamental para satisfacer eficazmente las necesidades de mano de obra en áreas vitales como la atención farmacéutica avanzada y la salud pública. El impacto a largo plazo en la profesión y en los resultados de los pacientes dependerá en gran medida de cómo crezcan y evolucionen estas ofertas especializadas.

«También se requiere una buena oferta de estudios especializados. El impacto será a largo plazo». – Colombia

4.2.3 Fortalecimiento de la colaboración regional y la movilización de recursos

Colaboraciones sinérgicas regionales

Los participantes hicieron hincapié en la creciente necesidad de mejorar la coordinación entre las principales organizaciones de educación y práctica farmacéutica de las Américas, entre ellas la FIP, la OPS y la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica. En la actualidad, varios grupos trabajan con objetivos similares, pero a menudo de forma aislada o con esfuerzos que se superponen, lo que da lugar a duplicaciones, oportunidades de colaboración perdidas y un uso ineficiente de los recursos. Un enfoque regional unificado fomentaría una mayor coherencia, permitiría a las organizaciones aprovechar el trabajo de las demás y aceleraría el progreso.. Para el avance colectivo es esencial contar con redes más sólidas y una comunicación abierta entre países e instituciones. Grupos como la Asociación Estadounidense de Facultades de Farmacia (AACF), la Asociación de Facultades de Farmacia de Canadá (AFPC) y la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (CPEF) aportan una experiencia, un liderazgo y unos recursos inestimables. Excluirlos supone el riesgo de que los esfuerzos se fragmenten o se dupliquen. Mantener a estos socios académicos informados y comprometidos desde el principio es fundamental para lograr la armonización y garantizar que las reformas reflejen con precisión toda la diversidad de la educación farmacéutica en la región.

«Es muy importante que este esfuerzo se coordine y que todos los actores formen parte de él... para no duplicar esfuerzos». – EE. UU.

Movilización de recursos

Los participantes reconocieron que, si bien existe una visión sólida y una gran energía voluntaria que impulsa la colaboración farmacéutica en todo el continente americano, será difícil mantener el impulso sin recursos humanos y financieros robustos. La mayoría de las personas que encabezan estas iniciativas ya trabajan a tiempo completo, lo que dificulta la coordinación, la ejecución y el seguimiento constantes. Además del personal, es fundamental contar con una

financiación adecuada. Esta podría obtenerse a través de diversas vías, como patrocinios corporativos, asociaciones con organizaciones como la UNESCO o asignaciones presupuestarias específicas de la propia FIP.

«¿Quién coordinará o ejecutará la idea de celebrar una reunión mundial...? Eso va a requerir compromiso... pero cada una de estas personas son voluntarios... La dotación de personal para estas iniciativas sería fundamental... ¿Qué hay de los patrocinios corporativos? ¿Quizás una asociación con la UNESCO?... ¿Cómo vamos a asignar recursos específicos para garantizar que se cumpla la visión?». – EE. UU.

Intercambios regionales de aprendizaje

Los participantes identificaron una importante oportunidad para establecer una plataforma sólida que consolide y comparta conocimientos y experiencias de toda América. Esto podría abarcar casos de éxito, herramientas prácticas, marcos fundamentales y resultados de encuestas, todo ello compartido abiertamente entre América del Norte, Central y del Sur. Un espacio centralizado de este tipo permitiría a los países aprender eficazmente unos de otros y aplicar metodologías comunes dentro de sus contextos particulares. Por ejemplo, una encuesta de evaluación de necesidades utilizada con éxito en América del Sur podría adaptarse y aplicarse en América del Norte utilizando métricas coherentes, lo que facilitaría la comparación y la colaboración. Además, los programas de intercambio de profesores y estudiantes podrían fortalecer sustancialmente las relaciones interregionales y aumentar la visibilidad de los diversos modelos de práctica farmacéutica. Este tipo de intercambios son vitales para fomentar una visión regional compartida y, en última instancia, contribuir a definir una estructura de gobernanza profundamente arraigada en la colaboración genuina.

«Podría ser interesante contar con una plataforma, una plataforma para compartir conocimientos... para desarrollar conjuntamente un marco... podríamos tener intercambios entre profesores y estudiantes de todas las regiones... lo que fomentaría la visión compartida de la región». – Canadá

Plataforma de comunicación regional

Los participantes sugirieron que el establecimiento de una plataforma de comunicación sencilla y compartida es una de las formas más directas y eficaces de mantener el impulso entre las grandes reuniones regionales. Actualmente, no existe un espacio específico para difundir actualizaciones oportunas, fechas de conferencias o noticias regionales relevantes. La creación de una plataforma de este tipo mejoraría significativamente el flujo de información y permitiría una participación continua entre las partes interesadas.

«Sería bueno estar en algún tipo de lista en la que recibiríamos actualizaciones periódicas sobre lo que ocurre en las diferentes regiones... esa es otra oportunidad para apoyarnos mutuamente incluso antes de los grandes esfuerzos de colaboración». – Estados Unidos

4.2.4 Desarrollo del liderazgo y del profesorado

Desarrollo del liderazgo

Los participantes destacaron que, a medida que evolucionan los sistemas de salud y se amplían las funciones de los farmacéuticos, existe una necesidad urgente e innegable de cultivar una sólida capacidad de liderazgo en toda América. Las grandes diferencias que existen en la región en materia de educación y práctica farmacéutica entre América del Norte, América Central y América del Sur ponen de relieve que, sin un liderazgo fuerte y coordinado, resulta excepcionalmente difícil forjar estrategias comunes o unificar las normas profesionales. El liderazgo es fundamental no solo para defender eficazmente la profesión en sí misma, sino también para influir en las políticas sanitarias, orientar la reforma esencial de los planes de estudio y responder de forma dinámica a las tendencias cambiantes de la fuerza laboral, como el creciente interés por las carreras en la industria. Si los farmacéuticos no están adecuadamente preparados para liderar dentro de sus propias funciones o instituciones, el progreso se frenará inevitablemente, por muy ambiciosa que sea su visión. El desarrollo de la capacidad de liderazgo es un requisito universal, sin limitaciones de país, idioma o sistema, lo que lo hace esencial para todos los farmacéuticos.

«Si no eres capaz de liderarte a ti mismo... tus esperanzas y sueños se verán estancados... Para mí, eso parece ser una actividad transferible, independientemente de la región, el idioma o la cultura». – EE. UU.

Desarrollo del profesorado

Los participantes hicieron hincapié en que, si la ambición es transformar verdaderamente la práctica farmacéutica en toda América, se debe dar prioridad al desarrollo del profesorado. Muchas universidades y facultades de farmacia expresaron su deseo de promover la práctica farmacéutica, pero a menudo se ven obstaculizadas por la falta de profesores con la formación adecuada que se sientan seguros para liderar el cambio o implementar nuevos modelos de atención. Sin este apoyo fundamental, incluso las políticas o reformas curriculares más meticulosamente elaboradas no lograrán arraigarse. Los miembros del profesorado necesitan una formación integral, estar expuestos a diversos modelos de práctica y recibir apoyo continuo para preparar eficazmente a la próxima generación de farmacéuticos.

«No pueden promover la práctica si no tienen la capacidad para hacerlo. Si no conocen los modelos, si no se sienten seguros... el desarrollo del profesorado es fundamental». – EE. UU.

4.3 Prioridades para avanzar en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la AMR

4.3.1 Fomentar estructuras regionales unificadas de liderazgo y gobernanza

Desarrollo del liderazgo regional

Los participantes coincidieron en que, para que el Centro de Excelencia propuesto tenga éxito, su modelo de liderazgo es tan importante como sus actividades operativas. Esta iniciativa no puede estar impulsada únicamente por América del Norte; debe ser una auténtica alianza desde sus inicios, que garantice una representación equitativa del liderazgo de América Central, América del Sur y América del Norte.

La equidad en el liderazgo no es solo deseable, sino fundamental para que el centro sea sostenible, creíble y beneficioso para todos los involucrados. Por lo tanto, una prioridad clave para establecer un Centro de Excelencia en las Américas es adoptar un modelo de liderazgo compartido que garantice la equidad y una representación equilibrada. La propuesta sugiere incluir un líder de América del Norte, otro de América Central o del Sur y una figura respetada que actúe como «conector» y pueda vincular eficazmente ambas regiones. Esta estructura facilitaría la planificación estratégica que aborde simultáneamente las necesidades locales y coordine una visión regional cohesionada.

«Podríamos tener un líder de América del Norte... y un líder de América Central y del Sur... y tal vez un mediador en el medio, como Wanda o Magali, que pueda vivir en ambas zonas... y realmente ayudar a servir de enlace entre este grupo». – EE. UU.

Colaboración regional

Los participantes identificaron que un paso crucial para avanzar en el Centro de Excelencia, o en cualquier colaboración regional, consiste en involucrar formalmente a los líderes de las principales organizaciones de educación farmacéutica. Entre ellas se encuentran la Asociación Estadounidense de Facultades de Farmacia (AACF) en Estados Unidos, la Asociación de Facultades de Farmacia de Canadá (AFPC) y la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (CPEF). El objetivo es involucrar a estos grupos en la planificación inicial para garantizar que la estructura en desarrollo sea regionalmente equilibrada y cuente con la información de las instituciones que ya lideran los principales esfuerzos nacionales.

«Creo que el siguiente paso fundamental es colaborar con la AACF y la Asociación de Facultades de Farmacia de Canadá... y también ponerse en contacto con las personas adecuadas de la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica... Creo que necesitamos una estructura para hacerlo». – Estados Unidos

4.3.2 Establecimiento de una red regional inclusiva y con impacto

Establecimiento de una plataforma regional para las Américas

Los participantes destacaron la urgente necesidad de establecer una plataforma específica en la que los líderes farmacéuticos, las escuelas y las partes interesadas de toda América puedan conectarse regularmente. En la actualidad, no existe un espacio verdaderamente inclusivo para el diálogo, el intercambio de conocimientos o la planificación conjunta. Si bien la FIP y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ofrecen foros mundiales, no siempre abordan las necesidades específicas de la región de América, en particular debido a las barreras lingüísticas y al acceso desigual. Un foro regional específico contribuiría de manera significativa a crear comunidad, identificar objetivos comunes e integrar la colaboración entre países como un aspecto rutinario de las operaciones.

«Realmente no ha habido un foro constante para que todas las Américas se reúnan... La FIP tiene la oportunidad de crear redes y asociaciones consistentes... como una forma de crear esa comunidad que realmente no existe en todas las Américas». – EE. UU.

Asociaciones y colaboraciones estructuradas

Los participantes reconocieron que, si bien ya existe un fuerte impulso y asociaciones sólidas dentro de las redes de farmacia de toda la región, lo que falta es una estructura clara y global para coordinar eficazmente estos esfuerzos existentes. En lugar de proyectos dispersos y aislados, se necesita un equipo o grupo de trabajo dedicado que se encargue de identificar las iniciativas existentes, señalar a los socios más adecuados e impulsar activamente el progreso. Este enfoque estructurado transformaría la colaboración general en acciones tangibles, evitando que los esfuerzos se disuelvan simplemente en discusiones. Grupos como Academic Institutional Membership (AIM) y otras entidades que ya se dedican a esta labor podrían desempeñar un papel fundamental en su realización.

«Reunir un equipo que se encargue de identificar las iniciativas, localizar a los socios, llevar a cabo las iniciativas y avanzar... Creo que sería la mejor forma de avanzar». – EE. UU.

Involucrar a la NASEM como socio estratégico

Los participantes señalaron que, dadas las recientes discusiones sobre cuestiones relacionadas con la fuerza laboral farmacéutica organizadas por las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina (NASEM) en los Estados Unidos, existe una oportunidad oportuna para involucrarlas como socio estratégico. La NASEM está recopilando actualmente las actas de un taller y también ha apoyado la formación de aproximadamente 20 grupos de redacción que preparan comentarios, lo que podría ofrecer información valiosa para la planificación del desarrollo de la fuerza laboral en toda América.

«Recientemente se celebró una reunión de la NASEM para hablar sobre cuestiones relacionadas con el personal farmacéutico... Creo que al menos deberíamos considerar la posibilidad de ponernos en contacto con el grupo organizador de la NASEM... como otro socio potencial y fundamental». – Estados Unidos

4.3.3 Desarrollo de una hoja de ruta estratégica y una participación regional inclusiva

Desarrollo estructurado de la hoja de ruta

Los participantes hicieron hincapié en que, al desarrollar una hoja de ruta para la colaboración regional, es fundamental evitar empezar desde cero. Ya existe un conjunto sustancial de trabajos, que incluye encuestas, herramientas y marcos, que se puede aprovechar de inmediato. La prioridad debe ser elaborar un mapeo exhaustivo de lo que está disponible actualmente, identificar los pasos que están «listos para implementarse» y organizar todas las iniciativas en acciones claras a corto, mediano y largo plazo. Este enfoque ayuda a evitar la duplicación de esfuerzos y garantiza que el progreso comience de inmediato.

Para que la colaboración regional en materia de farmacia tenga éxito, debe ser accesible a todas las instituciones, no solo a aquellas que cuentan con los recursos para pagar elevadas cuotas de afiliación. Muchas facultades de farmacia de América están actualmente excluidas de redes como la AIM simplemente por sus costos prohibitivos. Existe una necesidad urgente de crear un modelo que permita una participación significativa sin que resulte económicamente prohibitivo.

«El costo de afiliarse a la AIM es prohibitivo para ellos... Tenemos que encontrar una forma de involucrar a las facultades de farmacia de toda América de manera que sea significativa para ellas sin que el costo sea prohibitivo. Es una prioridad para mí... Las escuelas que más nos necesitan son quizá las que menos pueden permitirse afiliarse a nuestro grupo... Hemos estado trabajando... en este concepto de retorno de la inversión... ¿Qué obtienen las escuelas al ser miembros de la AIM? Tenemos que asegurarnos de que respondemos a eso... y destacar más esos puntos importantes». – EE. UU.

5 Iniciativas exitosas y mejores prácticas en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en la AMR

5.1 Hoja de ruta para el avance de la educación y la práctica farmacéuticas en las Américas

En 2024, el Foro Farmacéutico de las Américas, en colaboración con la FIP, puso en marcha un proyecto integral para analizar el estado actual de la práctica y la educación farmacéuticas en todos los países de América del Sur, incluyendo a Puerto Rico. El Observatorio Farmacéutico Global (GPO) de la FIP ayudará a analizar estos datos para identificar las prioridades específicas de cada país. A partir de las necesidades identificadas, cada país elaborará una hoja de ruta personalizada, que podría centrarse en áreas como la reforma de la educación, los cambios en la normativa o la formación específica de los farmacéuticos. La encuesta para este proyecto crucial fue realizada principalmente por las organizaciones miembros de la FIP en cada país. Estas organizaciones se encargaron de recopilar información de una amplia gama de entidades y partes interesadas pertinentes dentro de sus respectivos países, garantizando una aportación exhaustiva de diversas fuentes, incluidos los ministerios de salud, los colegios de farmacia y otras organizaciones farmacéuticas.

«Quería compartir con el Foro de las Américas un proyecto que estamos llevando a cabo en la región. Como todos ustedes saben, los Foros se integraron en la FIP el año pasado. Y una de las cosas de las que nos dimos cuenta al conversar con la FIP y los líderes del Foro es que necesitábamos analizar realmente lo que está sucediendo en las Américas. Una de las cosas es que usted aludió a que muchos de los datos que tenemos son antiguos o que solo contamos con respuestas de unos pocos países, lo que se convierte en un problema muy importante para nosotros en todos los aspectos». – EE. UU.

5.2 Conferencia Panamericana sobre Educación Farmacéutica (PCFE)

La Conferencia Panamericana sobre Educación Farmacéutica es una iniciativa regional coordinada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que reúne a instituciones académicas, asociaciones profesionales y autoridades nacionales con el fin de fortalecer la educación farmacéutica en todo el continente americano. Esta iniciativa tiene como objetivo armonizar los planes de estudio de farmacia con las necesidades regionales en materia de salud pública, definir competencias esenciales y fomentar el desarrollo de una fuerza laboral farmacéutica receptiva y cualificada.⁷

Cabe destacar que la PCFE ha desarrollado con éxito un marco educativo básico y perfiles de competencias que integran las competencias globales de la FIP con los resultados educativos del Consejo de Acreditación para la Educación Farmacéutica (ACPE) como referencias clave. Se hace especial hincapié en la integración de los profesionales farmacéuticos en los sistemas de atención primaria, lo que permite una atención más eficaz y centrada en el paciente, lo cual es especialmente relevante para abordar retos como la resistencia a los antimicrobianos (RAM) mediante un mejor uso de los medicamentos y un mejor asesoramiento. La PCFE también apoya el desarrollo de capacidades mediante la realización de encuestas a facultades de farmacia de diversos países, la recopilación de datos sobre las tasas de graduación, el enfoque de los planes de estudio y las trayectorias profesionales, como la tendencia observada hacia la industria farmacéutica.⁷

Un reto fundamental que aborda activamente la PCFE es la falta de énfasis en la atención centrada en el paciente y la ausencia de farmacéuticos en muchas farmacias comunitarias. En consecuencia, la PCFE trabaja activamente para atraer a más estudiantes a la carrera de farmacia con el fin de paliar la escasez de mano de obra que se da en toda la región. El enfoque unificado promovido por la PCFE ayuda a garantizar la armonización, facilita el intercambio de herramientas

y conocimientos y fomenta un trabajo más eficiente hacia objetivos comunes. El marco desarrollado sirve como documento de referencia fundamental que los países de América Central y del Sur pueden adaptar a sus contextos locales específicos.⁷

«El documento que hemos creado... combina las prioridades de la educación farmacéutica de los diferentes modelos... identifica las características comunes que deben tener los farmacéuticos, independientemente del modelo educativo en el que se encuentren... una referencia que puede aplicarse a su contexto, independientemente de cómo sea la práctica en su país». – Puerto Rico

«Con estos documentos que hemos elaborado en la Conferencia Panamericana... Han sido fundamentales para transformar la práctica farmacéutica... Muchos países adoptaron ese modelo de plan de estudios. Ahora estamos tratando de asegurarnos de que se base en las competencias... para que se forme a farmacéuticos que puedan satisfacer las necesidades de su país». – Estados Unidos

5.3 Respuesta de las farmacias comunitarias durante la COVID-19

Durante la pandemia de COVID-19, los farmacéuticos comunitarios desempeñaron un papel fundamental, a menudo no remunerado, en la prestación de asistencia y la protección de la salud pública. Sin esperar un pago directo ni un reconocimiento formal, prestaron de forma proactiva servicios esenciales, como vacunas y otras ayudas fundamentales, a sus comunidades. Esta notable respuesta demostró de manera contundente la inquebrantable dedicación de la profesión y su importante potencial para apoyar las iniciativas de salud pública a nivel local.

«Los farmacéuticos comunitarios... dieron un paso al frente sin preocuparse realmente por quién les iba a pagar... salvaron prácticamente a toda su comunidad dedicando su tiempo a la vacunación». – EE. UU.

5.4 Grupo de trabajo de acreditación de títulos de la AACP

El grupo de trabajo sobre acreditación de títulos de la AACP ha estado examinando diligentemente cómo los programas académicos de todo Estados Unidos apoyan el desarrollo profesional de la farmacia, desde las vías tradicionales de obtención de títulos hasta las microcredenciales emergentes. Esta iniciativa busca alinear la oferta educativa con los resultados profesionales del mundo real e identificar oportunidades en las que los programas académicos puedan satisfacer de manera más eficaz las demandas cambiantes del sistema sanitario. Por su naturaleza, este trabajo fomenta una colaboración más estrecha entre los sistemas educativos nacionales e internacionales, lo que contribuye a promover las prácticas de acreditación en la educación farmacéutica a nivel mundial.

«Un grupo de trabajo dirigido por la AACP... que analiza los diferentes y variados tipos de farmacéuticos que existen en la profesión... centrándose en la reconversión de la mano de obra preexistente». – Estados Unidos

5.5 Plan básico unificado para la educación farmacéutica

Dirigida por la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (PCFE), esta iniciativa dio como resultado un plan básico unificado para la educación farmacéutica y un marco regional de competencias básicas diseñado específicamente para América del Sur. Esta importante iniciativa contribuyó a estandarizar las expectativas educativas y mejoró notablemente la colaboración entre las facultades de farmacia, las asociaciones profesionales y los organismos reguladores de toda la región. En consecuencia, ha contribuido a ofrecer una formación más coherente y relevante a los farmacéuticos, alineando sus competencias con las prioridades sanitarias fundamentales de cada país. Aunque no está afiliada formalmente a la FIP, esta iniciativa se ajusta estrechamente a los objetivos fundamentales del programa UNITWIN de la FIP-UNESCO, en particular en lo que se refiere a la calidad de la educación y el desarrollo de capacidades regionales.⁸

«La Conferencia Panamericana sobre Educación Farmacéutica ha logrado un objetivo UNITWIN en el desarrollo del plan básico para la educación farmacéutica y la propuesta de competencias básicas... Esta alineación no solo ha mejorado la calidad y la pertinencia de la educación farmacéutica, sino que también ha fortalecido la capacidad del personal sanitario en las Américas». – Colombia

5.6 Integración del desarrollo sostenible en los programas académicos de la Universidad Laval

La Universidad Laval ha puesto en marcha una iniciativa encomiable en toda la universidad para integrar los principios del desarrollo sostenible en todos sus programas académicos, incluida la farmacia. Se utiliza un sistema de etiquetado único para identificar los cursos que cumplen criterios específicos de sostenibilidad, lo que garantiza una exposición constante a temas vitales como la salud sostenible, la equidad y la innovación a lo largo de todo el plan de estudios. Este enfoque integral garantiza que los graduados en farmacia no solo sean competentes en ciencia y práctica, sino que también reciban una formación exhaustiva sobre su papel como contribuyentes activos al bienestar a largo plazo de la comunidad y del planeta.

«La Universidad Laval está comprometida con el bienestar colectivo y a largo plazo de la comunidad... Se ha establecido un sistema de etiquetado para identificar los cursos que cumplen criterios específicos de sostenibilidad». – Canadá

6 Conclusión y recomendaciones

En resumen, las iniciativas exitosas destacadas en la Región de las Américas demuestran que las instituciones educativas están innovando activamente y respondiendo a los desafíos sistémicos mediante enfoques relevantes a nivel local, pero con información a nivel mundial.

Los participantes de diversos países, incluidos aquellos que se enfrentan a importantes limitaciones de infraestructura o a retos demográficos únicos, como las naciones más pequeñas o las comunidades remotas, hicieron hincapié en la evolución de las funciones de los farmacéuticos. Estos debates pusieron de relieve la necesidad de ajustar los planes de estudio para apoyar la ampliación de los ámbitos de actuación, especialmente en la atención primaria, e integrar la salud digital y la preparación para emergencias.

Estos debates exhaustivos entre los líderes y educadores farmacéuticos de la Región de las Américas han puesto de relieve tanto la gran diversidad como los retos comunes a los que se enfrentan la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en toda la región. Si bien los contextos y las necesidades varían naturalmente de un país a otro, han surgido claramente varias prioridades y carencias comunes. Entre los temas clave articulados en los países de la RAM se incluyen:

- Ampliar el ámbito de actuación de los farmacéuticos y garantizar la armonización normativa.
- Adaptar la educación a las demandas actuales y futuras de la atención sanitaria (por ejemplo, salud digital, planes de estudio personalizados).
- Fortalecer la colaboración regional y garantizar una movilización eficaz de los recursos.
- Invertir en el liderazgo sostenido y el desarrollo del profesorado.

Por lo tanto, la creación de un Centro de Excelencia UNITWIN se considera un paso importante para unificar y promover de manera significativa la práctica y la educación farmacéuticas en toda la región de las Américas. Se prevé que el centro sirva como una plataforma dinámica para el intercambio de conocimientos, el desarrollo de capacidades y la promoción de las mejores prácticas, con un fuerte enfoque en lograr un impacto sostenible y mantener la relevancia regional.

Recomendaciones regionales para avanzar en la ciencia, la educación y la práctica farmacéuticas en las Américas:

1. Respaldar el establecimiento del Centro de Excelencia UNITWIN de la FIP-UNESCO para unificar los conocimientos especializados e impulsar mejoras en la educación, la ciencia y la práctica farmacéuticas en toda la región de América.
2. Desarrollar estrategias para reducir las disparidades en la capacidad académica entre las escuelas de farmacia, promoviendo estándares de calidad homogéneos, el intercambio de recursos y el acompañamiento a instituciones de países pequeños o con menos infraestructura.
3. Impulsar reformas legales y de política pública en los países de América del Sur que garanticen la presencia obligatoria de farmacéuticos en los establecimientos comunitarios y respalden la ampliación del ámbito de práctica. A la par, promover modelos de reembolso y financiación sostenibles para los servicios farmacéuticos avanzados.
4. Fortalecer las colaboraciones entre las principales organizaciones regionales entre las principales organizaciones regionales como la FIP, la OPS y la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (CPEF) con el fin de evitar duplicidades, optimizar recursos y desarrollar mecanismos duraderos para la movilización de recursos humanos y financieros. Desarrollar estrategias concretas para la movilización sostenible de recursos humanos y financieros para iniciativas regionales.
5. Priorizar el desarrollo de liderazgo en todos los niveles de la profesión implementar programas integrales de desarrollo del profesorado para garantizar que los educadores estén preparados para liderar el cambio y ofrecer modelos avanzados de atención.
6. **Crear y sostener plataformas regionales para el intercambio de conocimientos**, destinadas a compartir buenas prácticas, herramientas y experiencias exitosas entre América del Norte, Central y del Sur, facilitando así el aprendizaje mutuo y la adaptación a los contextos locales.

7 Referencias

1. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. El Programa UNITWIN/Cátedras UNESCO: directrices y procedimientos. 2022.
2. Organización Mundial de la Salud. Países/zonas por región de la OMS: 2025. [Consultado el 18 de junio de 2025].
3. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019: tendencias de salud en las Américas. Washington, D.C. 2019.
4. Organización Panamericana de la Salud. La carga de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas, 2000-2021. Portal de datos ENLACE. Washington, D.C. 2025.
5. Federación Farmacéutica Internacional (FIP). Prioridades clave en la educación y la formación de los profesionales de la farmacia en 21 países. La Haya. 2023.
6. Federación Farmacéutica Internacional (FIP). Inteligencia sobre la fuerza laboral farmacéutica: Informe de tendencias globales. La Haya. 2018.
7. Organización Panamericana de la Salud. Educación farmacéutica: 2025. [Consultado el 18 de junio de 2025].
8. Organización Panamericana de la Salud. Evolución y aportes de la Conferencia Panamericana de Educación Farmacéutica (OPS/IMT/QR/23-0005). Washington, D.C. 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/59824/OPSIMTOR230005_spa.pdf.

Traducido por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia -
Escuela de Ciencias de la Salud



Internacional
Farmacéutica
Internacional

Internacional
Internacional
Farmaceutique

Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haya
Países Bajos

-
T +31 (0)70 302 19 70
F +31 (0)70 302 19 99
fip@fip.org

-
www.fip.org