

Transformando la educación en farmacia y ciencias farma- céuticas en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral

2017

Derechos de autor © 2017 Federación Internacional Farmacéutica
(FIP)

Derechos de autor® 2017 Federación Internacional Farmacéutica (FIP)

Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP)
Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haya
Países Bajos
www.fip.org - fip@fip.org

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la conservación o transcripción de cualquier parte de esta publicación de cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, grabación u otros) sin la cita de la fuente. La FIP no será responsable de ningún daño producido por el uso de los datos y la información de este informe. Se han tomado todas las medidas para garantizar la exactitud de los datos y la información presentada en este informe.

Este informe está disponible para su descarga electrónica en: www.fip.org/educationreports

Autores:



Lina R. Bader,
Consultora de Investigación y
Evaluación de *FIPeD*



Ian Bates, Director,
Equipo de Desarrollo de *FIPeD*
Facultad de Farmacia,
University College London



Philip Schneider, Copresidente y
Vicepresidente de la
Conferencia Mundial,
Federación
Internacional Farmacéutica



William N. Charman, Presidente
del Comité Ejecutivo de *FIPeD*
Distinguido Profesor y Decano,
Sir John Monash, Facultad de
Farmacia y Ciencias Farmacéuticas,
Monash University

Editores:



Andreia Bruno,
Coordinadora de
proyectos e Investigadora
de *FIPeD*



Joana Carrasqueira,
Coordinadora de *FIPeD*

ISBN-978-0-902936-40-9

Diseño:
Tiago Tomé

Cita recomendada:

Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Transformando la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral. La Haya: Federación Internacional Farmacéutica; 2017.

Índice

Prólogo	4
Resumen ejecutivo	5
Parte 1 Introducción y antecedentes	6
1.1 ¿Por qué centrarse en la fuerza laboral sanitaria?	6
1.2 ¿Por qué invertir en la fuerza laboral farmacéutica?	6
1.3 ¿Por qué una conferencia global sobre educación?	7
Parte 2 Transformando la fuerza laboral farmacéutica	10
2.1 Una nueva era para la transformación de la educación de la fuerza laboral del futuro	10
2.2 Adopción de una hoja de ruta para la transformación de la fuerza laboral farmacéutica basada en las necesidades	12
Parte 3 Transformar los resultados en acciones	33
3.1 Fomento de las actividades de FIPeD	33
3.2 Compromiso con los participantes	34
Parte 4 Implementación y planificación estratégica Después de Nanjing	36
Parte 5 Conclusiones y pasos futuros	37
5.1 Propuesta de actuación a todas las partes interesadas relevantes	37
5.2 Compromiso de la FIP con la educación	38
Anexos	
Anexo 1 Lista de países y territorios participantes	39
Anexo 2 Visión general de las herramientas de FIPeD	40
Anexo 3 Bibliografía	44
Anexo 4 Agradecimientos	46

Prólogo

La educación desempeña un papel fundamental en la preparación de una fuerza laboral sanitaria competente para satisfacer las necesidades sanitarias del público, y los farmacéuticos tienen un papel esencial para garantizar el uso eficaz y responsable de los medicamentos. Los farmacéuticos pueden controlar el uso de los medicamentos y ayudar a los pacientes a cumplir las pautas terapéuticas y a utilizarlos de forma responsable, y los científicos farmacéuticos pueden desarrollar nuevos medicamentos y estrategias terapéuticas. La Federación Internacional Farmacéutica (FIP) se dedica a promover la educación farmacéutica en todo el mundo, y lidera una amplia variedad de actividades e iniciativas dirigidas a mejorar los medicamentos y su uso.

La Sección de Farmacia Académica (*Academic Pharmacy Section*, AcPS) de la FIP se centra, desde su origen en 1972, en la promoción de la educación farmacéutica en todo el mundo y facilita la realización de muchas actividades de orientación académica. Estos esfuerzos se intensificaron en 2008 a través de la puesta en marcha de la Visión 2020 de la FIP y la formación del Grupo de trabajo de educación farmacéutica (*Pharmacy Education Taskforce*, PET), una colaboración entre la FIP, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). El PET dio lugar al desarrollo de un programa exhaustivo a través de una estructura específica denominada FIP Educación (FIPeD); sus labores y funciones se introdujeron formalmente en los estatutos de la FIP en 2016.

FIPeD integra amplias redes, como las facultades de farmacia y ciencias farmacéuticas (representadas por sus decanos a través de la Membresía Institucional Académica; *Academic Institutional Membership*, AIM), expertos en campos específicos relacionados con la educación (reunidos en dominios que componen el equipo de desarrollo educacional) y educadores reunidos en la AcPS. FIPeD tiene un papel importante en el liderazgo de la transformación y la promoción de la educación farmacéutica en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral en colaboración con organizaciones profesionales y organizaciones globales representativas, como la OMS y la UNESCO.

En la Declaración del centenario de la FIP en 2012, farmacéuticos y científicos farmacéuticos aceptaron la responsabilidad de mejorar los resultados sanitarios globales y de los pacientes mediante la mejora del desarrollo, la distribución y el uso responsable de los medicamentos. Alcanzar este objetivo requiere una fuerza laboral de farmacéuticos y científicos farmacéuticos suficiente y competente para proporcionar todos los servicios farmacéuticos y satisfacer los desafíos a los que hace frente la atención sanitaria global y del paciente. La creación y la adopción de una visión compartida a nivel mundial puede guiar las iniciativas de los países para que el desarrollo de esta fuerza laboral farmacéutica se convierta en una prioridad.

FIPeD adoptó un plan de acción basado en siete pilares (2013 - 2018), destinado a estimular y facilitar la transformación de la educación de la fuerza laboral. El primer pilar fue la planificación de una Conferencia Mundial sobre la Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas. Los objetivos de esta conferencia fueron reunir a gobernantes, líderes educativos y reguladores de todo el mundo para llegar a un consenso sobre un futuro acordado para la educación farmacéutica. Este plan se hizo realidad cuando la FIP acogió esta conferencia única los días 7 y 8 de noviembre de 2016, en Nanjing, China.

La vía del compromiso de la FIP con el avance en la educación farmacéutica se describe mejor como una serie de capítulos. El primer capítulo fue el documento de Visión 2020, en el que la FIP hizo explícito su compromiso de aumentar su función en la reforma de la educación farmacéutica. Después de esta decisión, el segundo capítulo incluyó tres acontecimientos importantes: la creación del PET, la firma de la Declaración del centenario en el Congreso centenario de la FIP de 2012 en Ámsterdam, Países Bajos, y la fundación de FIPeD. La conferencia global en Nanjing representa el tercer capítulo de los esfuerzos de la FIP y su objetivo de avance de la educación. En este caso, la FIP dio lugar a la creación de una hoja de ruta clara en la que la comunidad internacional puede confiar para promover la educación y la formación a través de una visión compartida en todo el mundo. Con el apoyo de la FIP, los siguientes capítulos requerirán la participación activa de todos los farmacéuticos, los científicos farmacéuticos y las partes interesadas de la farmacia en todo el mundo para convertir esta visión global en acciones.



Prof. Sang Guowei
Copresidente y Presidente
de la Conferencia, Asociación
Farmacéutica China



Prof. Philip Schneider,
Copresidente y Vicepresidente de la
Conferencia, Federación Internacional
Farmacéutica

RESUMEN EJECUTIVO

1. Mensajes clave

- 1.1 **El desarrollo continuado de servicios de farmacia y ciencia farmacéutica** se basa en una fuerza laboral farmacéutica bien formada, competente, suficiente y bien distribuida.
- 1.2 **No hay fuerza laboral sin educación.** Es fundamental que la comunidad internacional se ponga de acuerdo sobre cómo se desarrolla y se garantiza la competencia de la fuerza laboral farmacéutica a través de la formación profesional inicial y posterior.
- 1.3 El concepto de una fuerza laboral competente de forma continua es **fundamental para los organismos de liderazgo profesional** y las partes interesadas.
- 1.4 Dado que las organizaciones miembro de la FIP fomentan el **desarrollo de la profesión** a nivel nacional, deben incluir siempre un **componente educativo** [formación inicial y desarrollo profesional continuado (DPC)/ Formación continua (FC)] en sus estrategias.
- 1.5 La FIP reunió a los líderes de salud y farmacia globales de todo el mundo para establecer los futuros hitos de la educación farmacéutica en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral durante un acto excepcional, que se llevó a cabo en Nanjing, China, los días 7 y 8 de noviembre de 2016: la **Conferencia Global sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas**, «Creación de una visión global sobre la fuerza laboral mundial».
- 1.6 La conferencia estableció los **futuros hitos para la educación y el desarrollo de la fuerza laboral** de farmacéuticos y científicos farmacéuticos, y creó **una visión global** para la transformación de la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas.

2. Resultados principales

Tras una extensa consulta, se presentaron y adoptaron tres documentos de hitos en la conferencia global. Los participantes de la conferencia pudieron influir y contribuir en ellos. Estos hitos son los siguientes:

- 2.1 **Una visión global para la educación y la fuerza laboral** que proporciona una descripción de las futuras direcciones de nuestra profesión y de cómo la educación puede apoyar la evolución de la ciencia y la práctica.
- 2.2 **Un conjunto de 13 Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica (ODFLF)** que pretenden facilitar la implementación de la visión global a través de una serie de objetivos medibles, viables y tangibles.
- 2.3 **Un conjunto de 67 declaraciones sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas («las Declaraciones de Nanjing»)** que describen el futuro previsto para la educación, con el objetivo de permitir la mejora de los estándares de educación profesional en todo el mundo.

3. Propuestas de actuación

Para convertir estos resultados en acciones, la FIP se dirige a los líderes en práctica farmacéutica, ciencias farmacéuticas y educación farmacéutica, los gobiernos y otras partes interesadas clave para que:

- 3.1 **Apoyen y defiendan** la implementación de la visión, los ODFLF y las Declaraciones de Nanjing.
- 3.2 **Participen** en un diálogo nacional con las principales partes interesadas (incluidos los gobiernos) para analizar el perfil de la fuerza laboral actual e identificar las necesidades de cambio; revisar o desarrollar una estrategia para la fuerza laboral farmacéutica, guiada por las conclusiones de la conferencia global.
- 3.3 **Prioricen** la adopción de los ODFLF en sus estrategias de desarrollo nacional sobre sanidad y fuerza laboral.
- 3.4 **Informen** a la FIP sobre cómo han implementado las conclusiones de la conferencia.

PARTE 1

INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

1.1 ¿Por qué centrarse en la fuerza laboral sanitaria?

La fuerza laboral sanitaria es la esencia de todos los sistemas sanitarios, y la prestación de servicios sanitarios es imposible sin recursos humanos para la salud¹. Los desafíos futuros del sistema sanitario y la mejora de los resultados sanitarios dependen de la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los trabajadores sanitarios^{2,3}. Los recursos humanos para la salud se enfrentan a retos significativos en todo el mundo⁴. Casi todas las naciones del mundo hacen frente a restricciones en los sistemas sanitarios relacionadas con problemas de la fuerza laboral, que incluyen recortes importantes, accesibilidad deficiente, desequilibrios en la combinación de capacidades, educación y formación inadecuadas^{5,6}. Según la OMS, los problemas sanitarios emergentes, como la población creciente, los cambios en las características epidemiológicas y los cambios en las tendencias económicas, tendrán diferentes efectos en todo el mundo. Como consecuencia de estos desafíos previstos, la OMS predice que se crearán 40 millones de empleos nuevos en el sector sanitario en los países de rentas altas y medias para el año 2030, pero los países en desarrollo experimentarán una escasez de aproximadamente 18 millones de trabajadores sanitarios⁷.

Estos desafíos, junto con los datos crecientes sobre el impacto de la fuerza laboral sanitaria en los resultados sanitarios de la población, han hecho que los problemas relacionados con la fuerza laboral sanitaria se sitúen en los primeros puestos de la agenda sanitaria mundial. La fuerza laboral sanitaria es un componente crucial de los marcos de desarrollo de salud después de 2015, en particular los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS)⁸. Dado que la escasez de fuerza laboral prevista en los países en desarrollo plantea preocupaciones graves con respecto a la consecución de los objetivos relacionados con la salud de los ODS y se ha identificado a los trabajadores sanitarios como agentes esenciales del desarrollo sostenible⁹, no sorprende que uno de los objetivos sanitarios del ODS 3 («Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades») haga referencia específicamente a la fuerza laboral sanitaria. En concreto, se indica lo siguiente:

«3.c Aumentar sustancialmente la financiación sanitaria, y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención de la fuerza laboral sanitaria en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.»

Para respaldar la consecución de este objetivo, la OMS adoptó una Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: fuerza laboral 2030 en la Asamblea Mundial de la Salud de 2016. La estrategia demanda avances más rápidos hacia la consecución de los ODS y la cobertura sanitaria universal garantizando un acceso equitativo a una fuerza laboral sanitaria competente¹⁰. La atención política adicional sobre la cuestión de la fuerza laboral se alcanzó a través de la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico. La tarea principal de la comisión fue proponer acciones para estimular la creación de puestos de trabajo en el sector sanitario, prestando especial atención a las necesidades de los países de renta baja y de renta media-baja. La comisión publicó su informe final en la Asamblea General de la ONU de 2016; el informe describe una serie de 10 recomendaciones para transformar la fuerza laboral sanitaria en el contexto de los ODS¹¹. El informe también indica que la inversión en trabajadores sanitarios no solo tiene un impacto positivo en las tasas de empleo y el crecimiento económico, sino que también produce mejoras notables en los resultados sanitarios y poblacionales.

La inversión en la mejora de la educación y la formación de los profesionales sanitarios ha adquirido una especial atención, tal como se refleja en la reciente actividad política mundial en este asunto. En 2010 se formó una Comisión global sobre Educación de los Profesionales Sanitarios en el siglo XXI¹² y se le encomendó la tarea de conducir las reformas educativas para producir profesionales sanitarios más formados y mejor preparados para satisfacer las necesidades actuales y futuras, y para hacer frente a los retos de salud actuales y emergentes¹³. Motivada por los esfuerzos de la comisión, la OMS creó sus primeras directrices sobre educación de la fuerza laboral sanitaria en 2013. Estas directrices basadas en datos, presentadas en un informe titulado «Transformando y mejorando la educación y la formación de la fuerza laboral sanitaria», destacan la importancia de la mejora de los sistemas de educación y formación para la fuerza laboral sanitaria, de manera que cumplan adecuadamente las necesidades de la población¹⁴.

De la misma manera que ningún sistema sanitario puede funcionar sin una fuerza laboral sanitaria, no puede haber fuerza laboral sanitaria real sin la educación y la formación adecuadas. La evolución de los trabajadores sanitarios mediante la mejora de su formación y educación es un determinante fundamental de los resultados de salud y la prestación de servicios, y la reciente actividad en estrategias e iniciativas globales no solo refuerza esta idea, sino que también ofrece un nivel de apoyo sin precedentes a las autoridades responsables y las partes interesadas para que se centren en la transformación y la mejora de la educación y la formación de la fuerza laboral sanitaria. El futuro de la salud y la integridad de nuestros sistemas sanitarios están estrechamente entrelazados con las capacidades y las competencias de los trabajadores sanitarios; y la prestación de servicios de salud de calidad depende del fortalecimiento y mantenimiento de los trabajadores sanitarios y de sus capacidades para satisfacer las necesidades complejas poblacionales y sanitarias. Por lo tanto, la inversión en la educación, la formación y el desarrollo de profesionales sanitarios se ha convertido en un imperativo global.

1.2 ¿Por qué invertir en la fuerza laboral farmacéutica?

Los medicamentos son vitales en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la cura de la enfermedad. El acceso a medicamentos seguros y eficaces es un derecho humano fundamental y un pilar central de cualquier sistema sanitario¹⁵. El medicamento y su desarrollo, gestión y uso responsable son componentes vitales en la mejora de la salud de los países^{16,17}. Como expertos en medicina, la fuerza laboral farmacéutica^a es una parte integral del equipo sanitario que desempeña un papel fundamental en la mejora de los resultados de salud, a través de la optimización del uso de medicamentos por parte de los pacientes¹⁸. En muchos países, los farmacéuticos son la parte más accesible de todos los trabajadores sanitarios y, como tal, son la primera línea de prestación de servicios sanitarios¹⁹. Las directrices conjuntas de FIP/OMS sobre buenas prácticas

^a - Fuerza laboral farmacéutica, en este documento, hace referencia a toda la fuerza laboral farmacéutica relacionada con la farmacia (p. ej., farmacéuticos colegiados, científicos farmacéuticos, técnicos de farmacia y otros colectivos de la fuerza laboral de soporte de farmacia, estudiantes/becarios) que trabajan en diversidad de ambientes (p. ej., ámbito extrahospitalario, hospitalario, investigación y desarrollo, industrial, militar, normativo, educativo y otros) con diversidad de ámbitos de práctica.

farmacéuticas se desarrollaron para establecer estándares aceptados a nivel nacional sobre la calidad de los servicios de farmacia e identificaron una serie de funciones clave que se esperan de los farmacéuticos²⁰. Sin embargo, la capacidad para cumplir estas expectativas, incluida la prestación de estos servicios farmacéuticos, dependen de contar con una fuerza laboral segura y competente, y una fuerza laboral académica integrada para formar a un número suficiente de nuevos farmacéuticos y otro personal de apoyo a nivel básico y avanzado. Esto, en parte, explica por qué los farmacéuticos han sido reconocidos en el indicador seleccionado por la ONU para el seguimiento de la consecución del objetivo sanitario 3.c que se centra en la fuerza laboral sanitaria; la medición incluirá la densidad de farmacéuticos por población (además de médicos, personal de enfermería, personal obstétrico y dentistas)²¹.

El conjunto de datos de publicaciones y proyectos de investigación de FIPeD indican la necesidad clara y urgente de invertir en el desarrollo de capacidades de expertos formados en medicamentos que puedan satisfacer las necesidades sanitarias farmacéuticas de las poblaciones de todo el mundo. A pesar de que los farmacéuticos están en la primera línea de la prestación de servicios sanitarios, la fuerza laboral farmacéutica mundial se enfrenta a muchos retos. En el Informe Global sobre la fuerza laboral farmacéutica de la FIP de 2012, se describieron una serie de problemas a los que se enfrentan los recursos humanos farmacéuticos de todo el mundo, y se reflejan los desafíos a los que se enfrenta gran parte la fuerza laboral sanitaria²². El acceso a los servicios farmacéuticos en países y regiones en vías de desarrollo, como África, se ve obstaculizado por el suministro insuficiente de farmacéuticos bien formados. Esto tiene implicaciones en las desigualdades observadas a nivel mundial en el acceso a medicamentos, así como en los conocimientos y experiencia sobre los mismos. El Informe de Tendencias de Inteligencia de la Fuerza Laboral Farmacéutica Global de 2015 indica que, mientras que la última década ha sido testigo de un aumento general la fuerza laboral en todo el mundo, algunos países y regiones de renta baja todavía tienen un número desproporcionadamente bajo de farmacéuticos y una baja capacidad para prestar servicios farmacéuticos²³.

La diferencia global en la capacidad no solo se observa en las cifras de la fuerza laboral, sino también en su educación y formación. En el Informe Global de Educación de 2013 de FIPeD se indica que el estado de la educación farmacéutica varía considerablemente entre países y regiones, en términos de capacidad académica, infraestructura institucional y mecanismos de garantía de calidad²⁴. Los educadores en el campo de la farmacia siguen teniendo dificultades para cumplir los requisitos de las partes interesadas, y esto se hace todavía más difícil en los países en desarrollo debido a la falta de recursos y conocimientos suficientes²⁵. Se han reclamado reformas curriculares competenciales para acercar distancias entre la educación farmacéutica y las necesidades sanitarias. FIPeD ha desarrollado un Marco de Competencia Global de la FIP para este abordaje, que ha sido adaptado y adoptado por varios países para determinar sus necesidades específicas²⁶. Además, la FIP ha desarrollado y adoptado un marco de garantía de calidad adaptable para apoyar la prestación institucional de educación de alta calidad²⁷.

La inversión en la transformación y la mejora de la educación farmacéutica es crucial para preparar una fuerza laboral que sea capaz de adaptarse a nuevas funciones. En una era de aceleración rápida de los cambios en la prestación sanitaria,

las funciones de los farmacéuticos se redefinen de forma constante. Esto se traduce en un cambio continuo en los requisitos de competencias y formación, aunque siguen existiendo variaciones y lagunas en la educación farmacéutica y la gama de sistemas de garantía de calidad. Esto podría deberse en parte a la ausencia de una estrategia compartida a nivel mundial que ofrezca objetivos alcanzables y adaptables aplicables a nivel nacional. Por lo tanto, proporcionar una hoja de ruta compartida y sostenible a nivel mundial para transformar la educación farmacéutica y el desarrollo de la fuerza laboral se convirtió en una prioridad para la FIP.

1.3 ¿Por qué una conferencia global sobre educación?

Más que nunca, es necesario invertir en la fuerza laboral sanitaria, así como establecer estrategias para orientar y facilitar la mejora de la fuerza laboral. La consecución de los objetivos fijados por la ONU como parte de los ODS se basa en el alcance de las mejoras y los planes de desarrollo centrados en la fuerza laboral. Las estrategias globales basadas en los datos emergentes y las mejores prácticas pueden informar y estimular la acción conjunta y de varias partes interesadas tanto a nivel nacional como internacional. La estrategia mundial de recursos humanos para la salud: fuerza laboral 2030 reafirma la importancia la fuerza laboral farmacéutica como parte del equipo sanitario y resume los hitos objetivos y las opciones de políticas que relacionan inversiones en educación con la dinámica del mercado laboral y las necesidades sanitarias. La educación farmacéutica siempre ha sido una prioridad para la FIP y se considera estratégicamente en el contexto más amplio de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica. La FIP reconoce que no puede haber servicios farmacéuticos eficaces sin una fuerza laboral eficaz, y que no puede haber una fuerza laboral eficaz sin una base sólida educativa y formativa.

La reforma educativa en el contexto de la mejora de la fuerza laboral requiere una hoja de ruta sostenible y consensuada. Es fundamental que la comunidad internacional se ponga de acuerdo sobre cómo se garantiza la competencia de la fuerza laboral farmacéutica a través de la formación inicial y posterior. Debe determinarse una visión compartida a nivel mundial para que los farmacéuticos puedan aceptar la responsabilidad de la mejora de la salud global. El concepto de fuerza laboral competente de forma continua es de interés fundamental para los organismos de liderazgo profesional y las partes interesadas profesionales. Como organizaciones miembro de la FIP, impulsan el desarrollo de la profesión para adaptarse a nuevos servicios y funciones, sus estrategias siempre deben tener en cuenta un componente educativo que cubra tanto la formación inicial como la continua. La FIP proporciona una plataforma mundial de reunión de los líderes farmacéuticos de todo el mundo para establecer los futuros hitos de la educación farmacéutica en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral.

Para apoyar la implementación de las recomendaciones y políticas de la ONU y la OMS, y en línea con el plan de acción a cinco años de FIPeD, la FIP decidió abordar el desarrollo de los futuros hitos para la educación y la formación mediante la organización de una Conferencia Mundial sobre la Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas.

El objetivo de la conferencia fue contribuir a mejorar los resultados de salud global, garantizando que existe una fuerza laboral farmacéutica suficiente, bien distribuida y competente para satisfacer las necesidades actuales y futuras de desarrollo, distribución y uso responsable de los medicamentos. La conferencia global fue la primera conferencia de este tipo, y tenía como objetivo cumplir los principios aceptados en 2012 a través de la Declaración del centenario de la FIP y alcanzar un acuerdo sobre cómo puede garantizarse la competencia de la fuerza laboral farmacéutica mediante la educación. Con la función de liderazgo de la FIP, la farmacia es la primera profesión sanitaria que desempeña un papel activo en la conversión de la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud de la OMS al contexto profesional.

El objetivo de la conferencia global era crear diálogo y consenso entre autoridades responsables, educadores, líderes profesionales y científicos, y organismos reguladores, para establecer los futuros hitos de las estrategias, actividades y proyectos de formación y desarrollo de la fuerza laboral. El ámbito de la conferencia era abordar las necesidades de educación y desarrollo para crear una fuerza laboral farmacéutica competente, incluidas la educación y la formación iniciales para los farmacéuticos y científicos farmacéuticos. La formación continua y el desarrollo profesional continuado también fueron reconocidos como aspectos fundamentales de una fuerza laboral competente, y son de interés central tanto para los organismos de liderazgo profesional como para las partes interesadas profesionales.

Los objetivos de la conferencia global fueron:

1. Describir el estado actual de la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas a nivel mundial.
2. Definir la educación prevista basada en las necesidades actuales y futuras para el descubrimiento, el desarrollo, la distribución y el uso responsable de los medicamentos.
3. Crear un borrador para la educación futura y un kit de herramientas sobre cómo alcanzarla.
4. Desarrollar estrategias sobre cómo abordar las barreras para cambiar el estado actual de la educación y garantizar la implementación de las recomendaciones de la conferencia.

El Comité Ejecutivo de la FIP nombró a un grupo de expertos mundial como comité de planificación para diseñar la Conferencia Global. La Conferencia se organizó de forma conjunta y fue acogida de forma compartida por la FIP y la Asociación Farmacéutica China (una organización miembro de la FIP en China), y tuvo lugar los días 7 y 8 de noviembre de 2016 en Nanjing, China. Más de 600 participantes de 46 países y territorios (incluidos en el [Anexo 1](#)) asistieron a la Conferencia Global. Con un formato único, la conferencia global fue una conferencia estratégica y de dos días que promovió un entorno innovador, en el que se reunieron expertos y líderes internacionales para adoptar una visión con el objetivo de guiar las actividades futuras de la profesión. El primer día del programa consistió en presentaciones de alto nivel sobre temas clave relacionados con la educación en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica, sobre: 1) políticas globales orientadas al desarrollo de la fuerza laboral,

2) imperativos para el cambio en la farmacia y las ciencias farmacéuticas y 3) áreas clave para el cambio en la educación. Mediante los resultados de una serie de talleres el segundo día, la FIP planea determinar las herramientas y la información necesarias para convertir los resultados clave de la conferencia global en mecanismos aplicables y significativos a nivel local (p. ej., centros educativos), nacional y regional.

Referencias bibliográficas

1. Diallo K, Zurn P, Gupta N, & Dal Poz M. Monitoring and evaluation of human resources for health: an international perspective. *Human Resources for Health*, 2003; 1(1):1-13. Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-1-3>
2. Anand S, & Bärnighausen T. Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *The Lancet*, 2004;364(9445):1603-1609. Disponible en: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673604173133/abstract>
3. Bossert T, Bärnighausen T, Bowser D, Mitchell A., & Gedik G. Assessing Financing, Education, Management and Policy Context for Strategic Planning of Human Resources for Health. Ginebra: OMS, 2007. Disponible en: http://www.who.int/hrh/tools/assessing_financing.pdf?ua=1.
4. Hongoro C & McPake B. How to bridge the gap in human resources for health. *The Lancet*, 2004;364(9443):1451-1456. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488222>
5. Chen L, Evans T, Anand S, Boufford JI, Brown H, Chowdhury M, Cueto M, Dare L, Dussault G, Elzinga G, Fee E, Habte D, Hanvoravongchai P, Jacobs M, Kurowski C, Michael S, Pablos-Mendez A, Sewankambo N, Solimano G, Stilwell B, De Waal A & Wibulpolprasert S. Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*, 2004;364(9449):1984-1990. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17482-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17482-5/abstract)
6. Narasimhan V, Brown H, Pablos-Mendez A, Adams O, Dussault G, Elzinga G, Nordstrom A, Habte D, Jacobs M, Solimano G, Sewankambo N, Wibulpolprasert S, Evans T & Chen L. Responding to the global human resources crisis. *The Lancet*, 2004;363(9419):1469-1472. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15121412>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. Ginebra: OMS, 2015. Disponible en: http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/MDGs-SDGs2015_toc.pdf?ua=1
8. Naciones Unidas (ONU). Sustainable Development Goals. 2015. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>
9. Wyss K. An approach to classifying human resources constraints to attaining health-related Millennium Development Goals. *Human Resources for Health*, 2004;2(1):1-8. Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-2-11>
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/>
12. Bhutta ZA, Chen L, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Frenk J, Garcia P, Horton R, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D & Zurayk H. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *The Lancet*, 2010;375(9721):1137-1138. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60450-3/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60450-3/abstract)

13. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, Garcia P, Ke Y, Kelley P, Kistnasamy B, Meleis A, Naylor D, Pablos-Mendez A, Reddy S, Scrimshaw S, Sepulveda J, Serwadda D & Zurayk H. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 2010;376(9756):1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61854-5/fulltext?_eventId=login](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61854-5/fulltext?_eventId=login)
14. Organización Mundial de la Salud (OMS). Transforming and scaling up health professionals' education and training: Directrices de la Organización Mundial de la Salud, 2013. Ginebra: OMS, 2013. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/
15. Bigdeli M, Jacobs B, Tomson G, Laing R, Ghaffar A, Dujardin B & Damme WV. Access to medicines from a health system perspective. *Health Policy and Planning*, 2012;28(7):692-704. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23174879>
16. Organización Mundial de la Salud (OMS). The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences. Ginebra: OMS, 2012. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/75828>
17. Almarsdóttir AB, Traulsen JM. Rational use of medicines – an important issue in pharmaceutical policy. *Pharmacy World and Science*, 2005;27(2):76-80. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11096-005-3303-7>
18. Nkansah N, Mostovetsky O, Yu C, Chheng T, Beney J, Bond CM & Bero L. Effect of outpatient pharmacists' non-dispensing roles on patient outcomes and prescribing patterns. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010;7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20614422>
19. Anderson C, Bates I, Futter B, Gal D, Rouse M & Whitmarsh S. Global perspectives of pharmacy education and practice. *World Medical and Health Policy*, 2010;2(1):5-18. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2202/1948-4682.1052/pdf>
20. Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Ginebra: OMS, 2011. Disponible en: http://www.fip.org/good_pharmacy_practice
21. Naciones Unidas (ONU). SDG Indicators Metadata repository. Naciones Unidas, 2017. Disponible en: <http://unstats.un.org/sdgs/metadata/>
22. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). 2012 FIP Global Pharmacy Workforce Report. La Haya: FIP, 2012. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
23. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). 2015 Global Pharmacy Workforce Intelligence Trends Report. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
24. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). 2013 FIPeD Global Education Report. La Haya: FIP, 2013. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
25. Anderson C, Bates I, Brock T, Brown AN, Bruno A, Futter B, Rennie T & Rouse MJ. Needs-based education in the context of globalization. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2012;76(4):1-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355276/>
26. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). A Global Competency Framework Version 1. La Haya: FIP, 2012. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
27. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Quality Assurance of Pharmacy Education: the FIP Global Framework | 2nd Edition. La Haya: FIP, 2014. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>

PARTE 2

TRANSFORMANDO LA FUERZA LABORAL FARMACÉUTICA

2.1 Una nueva era para la educación transformadora de la fuerza laboral del futuro

2.1.1 Impulsores y cambios en farmacia

Los impulsores actuales del cambio transformador en la atención sanitaria requerirán claramente una mejora responsable y paralela de la capacidad de la fuerza laboral sanitaria a nivel mundial. La evolución de los profesionales sanitarios ha sido respuesta, en gran medida, a los cambios en los sistemas sanitarios y las necesidades de la población. Estos cambios continuos impulsan la reprofesionalización de la fuerza laboral; los profesionales sanitarios están obligados a reevaluar sus capacidades, tanto de forma cuantitativa como cualitativa, y a remodelar sus funciones y programas prácticos para poder satisfacer las necesidades sanitarias¹. En los últimos años, la profesión farmacéutica ha presenciado una transformación sustancial, con cambios sin precedentes en la práctica de la farmacia y la ciencia farmacéutica.

En la práctica farmacéutica, ha habido una tendencia constante hacia servicios más centrados en el paciente a lo largo de las últimas décadas². Con el concepto redefinido de atención farmacéutica, la práctica de la farmacia ha experimentado un cambio progresivo, ha pasado de estar principalmente orientada al producto a estar cada vez más orientada al paciente³. La profesión está sometida a presión para avanzar y ampliar las funciones de los farmacéuticos y los científicos farmacéuticos, con el objetivo de cumplir las necesidades de los sistemas sanitarios a nivel mundial^{4,6}. Las nuevas funciones ampliadas y avanzadas de los farmacéuticos, como proveedores de servicios sanitarios y como científicos, cada vez se reconocen y se valoran más a nivel mundial⁷. La práctica colaborativa en los equipos sanitarios beneficia los resultados de los pacientes, y se espera que los farmacéuticos de todo el mundo trabajen de forma interprofesional para proporcionar su experiencia esencial con los medicamentos^{8,9}. Además, los farmacéuticos cada vez participan más en la prescripción de medicamentos y proporcionan información importante sobre sus beneficios, riesgos y posibles efectos adversos a los pacientes y otros proveedores sanitarios¹⁰.

Las ciencias farmacéuticas (ciencias que participan en el descubrimiento, el desarrollo, la producción y el uso de medicamentos) también se enfrentan a nuevos desafíos.¹¹ La necesidad cada vez más urgente de desarrollar medicamentos más seguros, a la vez que se garantiza un desarrollo eficaz y rentable de los mismos, implica que las «ciencias médicas» continuarán experimentando una transformación rápida y sin precedentes¹². La necesidad de descubrir nuevos medicamentos y desarrollar sistemas inteligentes de administración está definiendo el futuro de las ciencias farmacéuticas. Estos cambios no solo afectarán a los científicos, sino también a los profesionales farmacéuticos. Por ejemplo, el impacto de la medicina personalizada en la profesión es cada vez más importante¹³. Los científicos farmacéuticos tendrán que adquirir conocimientos especializados sobre genómica y sobre la base genética de la enfermedad y su tratamiento, y los farmacéuticos deberán adaptarse al cambio resultante en el tratamiento clínico de los pacientes, de un enfoque único a un enfoque que tenga en cuenta la variabilidad individual de cada paciente^{14,15}.

2.1.2 Educación para mejorar la atención sanitaria

A medida que iniciamos esta nueva era para la sanidad, la necesidad de una hoja de ruta para impulsar las transformaciones de la fuerza laboral en el contexto de los ODS de la ONU y la Estrategia Global de la OMS es mayor que nunca. Los organismos y asociaciones de profesionales sanitarios desempeñan un papel fundamental en el liderazgo y el establecimiento de la visión y los planes para el avance de la fuerza laboral que representan. Como organismo profesional global que representa a más de tres millones de farmacéuticos y científicos farmacéuticos de todo el mundo, la FIP se compromete a poner en marcha el desarrollo de la profesión farmacéutica y la fuerza laboral farmacéutica, así como a facilitar la implementación de los objetivos de desarrollo sanitario globales dentro del ámbito farmacéutico. De este modo, la FIP reconoce la importancia de comprender nuestro panorama dinámico como un requisito previo para establecer un enfoque de transformación. Por este motivo, debatir los impulsos del desarrollo de la fuerza laboral fue una característica destacada de forma intencionada del programa de la conferencia global.

Las conversaciones se centraron en la justificación del cambio, teniendo en cuenta la naturaleza en evolución de los futuros roles y servicios sanitarios. También se proporcionó una descripción de los posibles nuevos ámbitos de práctica, reflejando el perfil deseable de futuros farmacéuticos, científicos farmacéuticos y estudiantes de farmacia como parte de la fuerza laboral sanitaria y farmacéutica. Estos debates giraron en torno a cuatro temas centrales: la centralidad del paciente, la naturaleza del cambio en la inteligencia de la fuerza laboral, las funciones y los servicios de la práctica y la ciencia, y la colaboración dentro de los equipos sanitarios. Estos temas, comentados por conferenciantes invitados en las sesiones plenarias de la Conferencia Global¹⁶, exploran conceptos y factores que impulsan y conforman los planes, las estrategias y los marcos de desarrollo de la fuerza laboral.

¹⁶ - El contenido de los apartados 2.1.3 a 2.1.6 fue promovido por las discusiones presentadas por conferenciantes invitados durante la **sesión 2: «Fuerza laboral global: Educación para una mejor atención sanitaria»** de la conferencia global. Agradecimientos de la FIP:

Dr. John Cahill, Director Ejecutivo Global, McCann Health, por su presentación, resumida brevemente en partes del apartado 2.1.3 «Lo importante siempre son los pacientes»;
Dr. Jim Campbell, Director Ejecutivo, Alianza mundial en pro de la fuerza laboral sanitaria, y Director del Departamento de Fuerza Laboral Sanitaria, Organización Mundial de la Salud, por su presentación, resumida brevemente en partes del apartado 2.1.4 «La influencia modificadora de la inteligencia de la fuerza laboral»;
Dña. Ema Paulino, Secretaria Profesional de la FIP, y Prof. Giovanni Pauletti, Secretario Científico de la FIP, por su presentación, resumida brevemente en partes del apartado 2.1.5 «Funciones y servicios de la práctica y ciencia»;
Dña. Helen Gordon, Directora Ejecutiva, *Royal Pharmaceutical Society*, Reino Unido, por su presentación, resumida brevemente en partes del apartado 2.1.6 «Trabajo con otros profesionales sanitarios».
Todas las presentaciones están disponibles en <http://www.fip.org/abstracts>

2.1.3 Lo importante siempre son los pacientes

Los profesionales sanitarios realizan su trabajo para el beneficio final de los pacientes, por lo que se acuerda que el paciente se sitúa efectivamente en el centro del universo asistencial. Hoy en día, los pacientes tienen acceso directo a más información que nunca. En algunos casos, están bien informados, son consumidores sanitarios capacitados que pueden decidir la calidad de los servicios sanitarios mediante la selección de asesores expertos, servicios y marcas de productos, y a continuación compartiendo sus experiencias. En otros casos, prevalecen modelos más tradicionales de compromiso de los pacientes y, por supuesto, la amplia variedad de experiencias de pacientes en todo el mundo refleja sus niveles de educación, la naturaleza y la calidad de los sistemas sanitarios respectivos y los diferentes medios de acceso disponibles para ellos. Las plataformas sociales y de búsqueda fácilmente accesibles permiten a los pacientes obtener información sobre salud, enfermedades y medicamentos. La búsqueda de información veraz por parte de los pacientes aumenta sus expectativas sobre los servicios sanitarios y sus prestaciones. Por tanto, los profesionales sanitarios deben esforzarse en seguir siendo la fuente más fiable para los pacientes. Esto no solo puede conseguirse garantizando el nivel máximo de competencia y capacidad de los profesionales, sino también siendo capaces de convergir y colaborar en un modelo de atención compartida en el que el paciente sea el centro. Los farmacéuticos resultan fácilmente accesibles, están bien informados y son expertos fiables en medicamentos. Por lo tanto, los requisitos de educación y práctica de la fuerza laboral farmacéutica deben garantizar el reconocimiento adecuado de los farmacéuticos como innovadores, solucionadores de problemas, comunicadores y defensores de la salud del consumidor.

2.1.4 La influencia modificadora de la inteligencia la fuerza laboral

Existe un vacío previsto entre la fuerza laboral sanitaria y las necesidades del sistema sanitario en todo el mundo, y especialmente en los países de renta baja. La Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de la OMS pretende poner de manifiesto los beneficios de los ODS a través de la inversión en fuerza laboral sanitaria, reafirmando los objetivos establecidos en la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: Fuerza laboral 2030. Cada vez son más los datos que indican que la inversión en el empleo de fuerza laboral sanitaria no constituye una carga para las economías¹⁶⁻¹⁸, sino un efecto multiplicador de crecimiento económico¹⁹. La inteligencia de la fuerza laboral de calidad es fundamental para llevar a cabo análisis fiables sobre la dinámica del mercado laboral, a fin de garantizar que se cumplen las capacidades necesarias. Por tanto, la calidad de la inteligencia de la fuerza laboral es un área de prioridad en las políticas e iniciativas profesionales mundiales. El objetivo de las Cuentas Nacionales de la fuerza laboral de la OMS fue facilitar la estandarización de los sistemas de inteligencia e información de la fuerza laboral sanitaria. En consonancia con estas directrices globales, la FIP ha logrado un progreso sustancial en la parte de la inteligencia de la fuerza laboral, ejemplificado con las series de Informes Globales sobre la fuerza laboral farmacéutica²⁰⁻²² y el reciente Informe de Tendencias de Inteligencia la Fuerza Laboral Farmacéutica Global.²³ Estos informes proporcionan la síntesis más completa y actualizada de los datos de la fuerza laboral farmacéutica a nivel mundial.

2.1.5 Funciones y servicios de la práctica y la ciencia

Las funciones y servicios actuales de la fuerza laboral farmacéutica abarcan varios sectores. La farmacia comunitaria, la farmacia hospitalaria, la industria farmacéutica, las normativas, la comercialización, la investigación y el mundo académico forman parte de los sectores más frecuentes de trabajo. Aunque los conocimientos técnicos y las experiencias profesionales son diferentes para cada uno de estos sectores, las habilidades, las actitudes y los valores fundamentales son comunes en todas las áreas de trabajo. Con independencia del sector laboral, se espera que en el futuro la fuerza laboral global especializada de farmacéuticos y científicos farmacéuticos comparta varias características, entre las que se incluyen las siguientes: trayectorias educativas diversas, formación de alto nivel interdisciplinar/transversal, estrategia colaborativa de trabajo en equipo, compromiso con la formación continua, tolerancia cultural, optimismo y motivación, planes personalizados de desarrollo profesional y capacidad para recibir ayuda de las estructuras de soporte internas y externas. Además de este paradigma común, la reducción de la distancia entre la ciencia y la práctica en la educación es otro factor que impulsa la visión global del desarrollo de la fuerza laboral. La prestación integrada de servicios sanitarios y los conocimientos sobre los medicamentos requiere una estrategia de «fuerza laboral única», y la creación, educación y formación de la fuerza laboral flexible y adaptable para reducir los límites sectoriales en la planificación de la fuerza laboral.

2.1.6 Trabajo con otros profesionales sanitarios

Ofrecer una atención óptima a los pacientes requiere una colaboración multiprofesional entre todos los miembros del equipo sanitario. Un consenso global bien establecido confirma que la colaboración en la prestación de servicios sanitarios da lugar a mejores resultados para los pacientes. Esto es especialmente importante, ya que los sistemas sanitarios son cada vez más complejos, y necesitan soluciones eficaces y creativas generadas conjuntamente por todos los profesionales sanitarios. La educación interprofesional es la base de la práctica colaborativa, y el informe de la FIP «Educación interprofesional en un contexto farmacéutico: Informe global» de 2015 describe los principios básicos de la educación interprofesional, las relaciones con la práctica colaborativa y los nuevos vínculos para una mejor atención de los pacientes⁹. La implementación de la colaboración interprofesional no está exenta de retos, y el papel de las asociaciones y organismos profesionales es fundamental para convertir el trabajo colaborativo en una realidad. Las organizaciones de liderazgo tienen que hacer todo lo posible para justificar la práctica colaborativa, así como para promover y liderar el cambio a nivel local y global. Con la contribución activa en proyectos y su implicación para que estos progresen en otras organización, como la FIP, los organismos de liderazgo farmacéutico pueden fomentar una fuerza laboral farmacéutica que esté lista y sea capaz de trabajar con otros profesionales sanitarios.

2.2 Adopción de una hoja de ruta para la transformación de la fuerza laboral farmacéutica basada en las necesidades

La transformación de la fuerza laboral a nivel mundial requiere una visión global con objetivos claros y consensuados. La FIP guió la adopción de una hoja de ruta de desarrollo para la formación y la educación continuas a través de una visión compartida para mejorar la salud global. A través de la conferencia global, la FIP fijó una hoja de ruta que puede facilitar la transformación de la educación y la fuerza laboral farmacéutica, proporcionando las herramientas estratégicas adecuadas para apoyar y desarrollar formación de calidad a nivel nacional. Un amplio proceso de consultas (antes y durante la Conferencia Global) dio lugar a tres documentos principales que se presentaron y adoptaron en la Conferencia Global sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas:

1. Visión global para la educación y la fuerza laboral
2. Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica
3. Declaraciones de Nanjing sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas

En la [Tabla 2.1](#) se resumen las metodologías subyacentes a la creación de estos tres documentos. Se detallan la planificación y la redacción de los documentos, así como los amplios procesos de consulta internos y externos. Las versiones preliminares de las Declaraciones de Nanjing estuvieron disponibles para consulta pública entre abril y septiembre de 2016, y los Objetivos de desarrollo del personal de la fuerza laboral farmacéutica (ODFLF) estuvieron disponibles para consulta pública entre julio y septiembre de 2016, para implicar a personas y organismos profesionales de todo el mundo. Se dio la bienvenida a todos los farmacéuticos, científicos farmacéuticos, estudiantes de farmacia, socios corporativos de asociaciones farmacéuticas y otras partes interesadas en la salud para que contribuyeran a dar forma al futuro de la educación y la formación en farmacia y ciencias farmacéuticas.

Tabla 2.1: Planificación, elaboración y procesos de consulta de los borradores finales de la Visión Global, los ODFLF y las Declaraciones de Nanjing.

	Planificación y elaboración	Consulta de la FIP	Consulta pública y organizativa
Visión global para la educación y la fuerza laboral	El borrador de la Visión Global fue creado por expertos de la FIP	Organizaciones miembro, Comité Ejecutivo, Dirección, Comités y FIPeD	Se recibieron 99 comentarios, sugerencias y soporte de 31 países y territorios
Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica (ODFLF)	El borrador de los ODFLF fue resultado del análisis del contenido elaborado por FIPeD desde 2008	Organizaciones miembro, Comité Ejecutivo, Dirección, Comités y FIPeD	Se recibieron 689 comentarios, sugerencias y soporte de 23 países y territorios
Declaraciones de Nanjing sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas	Borrador de las Declaraciones sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas elaborado por el Grupo de Trabajo sobre declaraciones del Comité de Planificación	Organizaciones miembro, Comité Ejecutivo, Dirección, Comités y FIPeD	Se recibieron 3216 comentarios, sugerencias y soporte de 22 países y territorios Proceso de votación en directo por parte de los delegados de los países durante la conferencia global Iteración en línea después de la conferencia global para comprender las decisiones de votación de los delegados de los países

2.2.1 Visión global para la educación y la fuerza laboral

La FIP desarrolló una Visión global para la educación y la fuerza laboral respaldada por las estrategias y recomendaciones globales sobre recursos humanos para la salud y se tradujo en un contexto de experiencia farmacéutica. Este documento tiene como objetivo proporcionar una visión de la transformación de la educación farmacéutica en función de las necesidades de la fuerza laboral actuales y futuras.

Desarrollada en el contexto de la educación y la formación para la fuerza laboral farmacéutica mundial, la visión global describe la función de la FIP en el cambio principal a nivel mundial y está relacionado con las políticas de salud y educación sanitaria mundiales vigentes. Consiste en una descripción de las futuras direcciones de la profesión y sobre cómo la educación puede contribuir a evolucionar en esa dirección. Los líderes farmacéuticos y las partes interesadas podrán confiar en este documento para desarrollar sus propias estrategias (según las necesidades locales) y como perspectiva de apoyo hacia las autoridades responsables y todas las partes interesadas.

La visión global comienza con la Declaración de Nanjing, lo que supuso el compromiso profesional conjunto de todos los farmacéuticos, científicos farmacéuticos, organizaciones de liderazgo profesional y agencias gubernamentales para impulsar y apoyar el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica en línea con esta visión.

DECLARACIÓN DE NANJING

Los farmacéuticos y los científicos farmacéuticos aceptan la responsabilidad del desarrollo y la sostenibilidad de una fuerza laboral global adaptable y capacitada que trabaje en colaboración para mejorar la asistencia sanitaria a través de la formación continua y transformadora. Nuestra fuerza laboral hará todo lo posible por desarrollar nuevos medicamentos y mejorar el uso de los medicamentos existentes, con el objetivo de mejorar la atención sanitaria. Las organizaciones de liderazgo profesional y las agencias gubernamentales pueden contribuir a esta visión respaldando políticas progresivas de procesos de desarrollo profesional y de reconocimiento facultativo.

Liderando el cambio

En la Declaración del centenario de la FIP en 2012 sobre la mejora de la salud mundial mediante la reducción de las disparidades en el desarrollo, la distribución y el uso responsable de medicamentos se indicó lo siguiente: «Los farmacéuticos y científicos farmacéuticos aceptan la responsabilidad de mejorar la salud a nivel mundial y los resultados de salud de los pacientes colmando las lagunas que existen en el desarrollo, la distribución y el uso responsable de los medicamentos.»

Como apoyo, la declaración del centenario es el reconocimiento de que existe una variabilidad mundial en la educación, la formación y el uso de científicos, farmacéuticos y personal de apoyo farmacéutico. Los desafíos en el desarrollo, la distribución y el uso responsable de los medicamentos solo se pueden cumplir con una fuerza laboral farmacéutica adaptable que haga uso de

sus conocimientos, habilidades y capacidades a su máximo nivel en una amplia variedad de entornos y en colaboración con otras partes interesadas en la atención sanitaria.

La FIP cree que es importante que articulemos nuestra visión de educación, formación y desarrollo de la fuerza laboral, y la transformación progresiva de esto a nivel mundial. Esta visión enlaza con la política actual sanitaria y de educación sanitaria de todas nuestras organizaciones miembro y socios, y con los retos sanitarios previstos en el futuro.

Apoyo y desarrollo de altos estándares de educación y formación

A través de esta visión de educación y fuerza laboral, la FIP pretende promover y mejorar la salud y el bienestar de la sociedad civil a través del liderazgo profesional y el desarrollo de nuestra fuerza laboral. La FIP también busca garantizar la contribución de nuestra profesión a la salud y el bienestar de los pacientes, y el avance de las ciencias farmacéuticas.

En la consecución de estos objetivos generales, la FIP cree que la educación, la formación y el desarrollo profesionales deben estar dirigidos principalmente a:

Generar profesionales de alta calidad para cumplir los objetivos de atención al paciente, salud pública y avance científico de alta calidad, garantizando que toda la educación y formación de nuestra fuerza laboral sea de máxima calidad y esté bien preparada para sus funciones actuales y futuras.

La FIP cree que es nuestra responsabilidad involucrar a toda la fuerza laboral farmacéutica en esta visión, dirigir y definir las habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos de los farmacéuticos, científicos farmacéuticos, técnicos de farmacia y otros colectivos profesionales de apoyo farmacéutico en todos los ámbitos.

Desarrollo de nuestra visión para el conjunto de la fuerza laboral farmacéutica

La FIP considera que debe adoptarse un enfoque basado en las necesidades y centrado en los resultados en lo que respecta a educación, desarrollo de la fuerza laboral y educación y formación continuas. Esto implica promover modelos de educación y formación que garanticen que todos los miembros de nuestra fuerza laboral tengan acceso a una educación y formación de máxima calidad.

La farmacia es una profesión científica y orientada al paciente; es esencial crear en los alumnos, desde la educación y formación iniciales, la capacidad para demostrar empatía hacia los demás, sólidas habilidades de comunicación interpersonal y la comprensión de la importancia del trabajo en equipo y la colaboración. Los desafíos del desarrollo, la distribución y el uso responsable y seguro de los medicamentos requieren una gran cantidad de fuerza laboral preparada para liderar el cambio en la práctica clínica, comprometida a seguir formándose de forma continua y a dirigir el proceso con cambios continuos en la ciencia y la atención del paciente.

Con estos principios en mente, los modelos de educación y formación deben ser flexibles y adaptables para permitir la innovación y los avances dirigidos por expertos en formación, médicos y líderes, entre otros, dentro de las organizaciones responsables.

Principios e imperativos de educación, formación y desarrollo globales

La FIP cree que nuestro enfoque estratégico para la educación y el desarrollo de la fuerza laboral debe basarse en los siguientes principios:

1. La fuerza laboral del futuro debe ser flexible en su desarrollo, adaptable a los cambios y competente de forma consciente en los ámbitos prácticos conocidos.
2. Las organizaciones de proveedores de educación y las partes interesadas en educación deberían respaldar de forma transparente el desarrollo de programas educativos centrados en la calidad y basados en el conocimiento científico y la experiencia con los medicamentos.
3. La educación y la formación en entornos prácticos y científicos deben reflejar los mejores datos y experiencia para lograr una educación excelente, incluidos los modelos y sistemas de formación en el lugar de trabajo.
4. Los proveedores de educación deben garantizar que todos los profesores y tutores tengan acceso a programas de formación y desarrollo de profesorado para convertirlos en profesores y formadores de alta calidad para nuestra profesión. No podemos conseguir la mejor fuerza laboral sin los mejores formadores.
5. Todos los integrantes de la fuerza laboral farmacéutica deben tener acceso a educación de prácticas óptimas, lo mejor en liderazgo clínico, científico y experto, y las mejores experiencias de aprendizaje, para ayudarles a convertirse en personal competente y capacitado en todos los campos relevantes.
6. El acceso a los sistemas de desarrollo profesional continuado es esencial para mantener y mejorar las competencias y capacidades de los farmacéuticos y los científicos farmacéuticos a lo largo de sus carreras.
7. La planificación de la fuerza laboral para la atención sanitaria de personas y poblaciones debe basarse en modelos de atención colaborativa en equipo, así como en modelos interprofesionales en los que participen todos los profesionales sanitarios pertinentes.

Debe disponerse de un apoyo económico suficiente por parte de fuentes públicas y privadas para mantener la misión de los centros educativos que preparan a la fuerza laboral farmacéutica. Debe contarse con apoyo para promover la participación de facultades académicas, organizaciones profesionales, sociedades científicas, profesionales, preceptores y estudiantes en actividades nacionales e internacionales sobre farmacia y atención sanitaria.

Un enfoque basado en las necesidades de la fuerza laboral y la atención al paciente

Nuestra visión para el avance y el desarrollo de nuestra fuerza laboral está en consonancia con los factores de impulso identificados a partir de los cambios demográficos en la atención sanitaria, los avances continuos en tecnologías terapéuticas y la necesidad de un mejor acceso a los medicamentos y los conocimientos sobre estos. Esto implica un proceso continuo de evolución y desarrollo.

Una fuerza laboral farmacéutica en evolución es aquel que puede adaptar sus funciones y responsabilidades principales para satisfacer las necesidades nuevas y emergentes de los pacientes y la sociedad civil. Para la FIP, esto significa proporcionar el liderazgo global necesario para fomentar el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica en todos los sectores, con el fin de cumplir las necesidades cambiantes demográficas y de atención sanitaria. La FIP necesita promover el desarrollo de aptitudes generales y especializadas avanzadas, el desarrollo del liderazgo y, lo que es más importante, la flexibilidad de adaptación a las necesidades cambiantes de los pacientes y el sistema sanitario.

La fuerza laboral global debe poder adaptarse, ser flexible y desarrollarse de forma constante, y será necesario que este desarrollo se base en conocimientos científicos, holísticos y centrados en el paciente. Para aprovechar lo mejor de nuestra fuerza laboral, nuestra estrategia de educación y formación se debe enfocar en la profesionalidad centrada en el paciente, mejores colaboraciones de asistencia sanitaria tanto a nivel mundial como a nivel regional, y un buen liderazgo clínico y científico.

Los líderes farmacéuticos prácticos, educativos y de investigación deben colaborar en los esfuerzos de planificación de la fuerza laboral en cada país y región, para garantizar que se presta la debida atención a la integración de los farmacéuticos, los científicos farmacéuticos y otros colectivos profesionales de apoyo farmacéutico para satisfacer las necesidades sanitarias locales. Los esfuerzos de planificación de la fuerza laboral también deben documentarse y compartirse a nivel internacional.

Para perseguir estos objetivos, la FIP cree que el desarrollo de un conjunto no excesivo de estándares de aprendizaje claros, habituales y de alto nivel permitirá promover de forma directa unos mejores resultados de educación y asistencia sanitaria.

Nuestro compromiso: la visión de la FIP para la fuerza laboral farmacéutica

1. Todos los pacientes tendrán acceso a la mejor asistencia farmacéutica a través de una fuerza laboral farmacéutica de alta calidad. No existe atención médica sin una fuerza laboral debidamente cualificada.
2. Todos nuestros profesionales farmacéuticos responsables de proporcionar atención a los pacientes garantizarán la adopción de acciones para el uso responsable de los medicamentos que sean eficaces, seguras y de calidad adecuada.
3. Nuestra fuerza laboral reconocerá nuestras propias responsabilidades de educación, formación y desarrollo de funciones clínicas, científicas, académicas y de liderazgo de la atención sanitaria.

4. El conjunto de nuestra fuerza laboral debería tener un acceso equitativo a oportunidades de educación y desarrollo a lo largo de su carrera, con especial énfasis en la formación y el desarrollo de la base profesional inicial.
5. La FIP se comprometerá a apoyar a la fuerza laboral científica para proporcionar constantemente mejores medicamentos y asistencia sanitaria a través de la investigación y el desarrollo científicos.
6. Todos los profesionales farmacéuticos podrán demostrar el desarrollo continuo de sus habilidades, conocimientos y competencias, utilizando los estándares adecuados y marcos de desarrollo profesional dirigidos por la evidencia en todos los ámbitos de atención, científicos y académicos, y en beneficio último de los pacientes y la sociedad civil.
7. Nuestra fuerza laboral farmacéutica será evaluada en todos los países y territorios y en todas las fases de su carrera profesional, y será reconocida por los pacientes y la sociedad civil por su impacto y contribución experta a la asistencia sanitaria.

El compromiso de la FIP con el apoyo de esta visión

Los pacientes, la sociedad civil, los organizadores del sistema sanitario, los gobiernos y los profesionales sanitarios con los que trabajamos tienen un claro interés en el impacto de la fuerza laboral farmacéutica sanitaria. Por lo tanto, la FIP identificará las prioridades globales para el desarrollo profesional, la educación y la formación necesarias para lograr esta visión.

La FIP influirá en las autoridades responsables y trabajará con ellas sobre la transformación de la educación y la formación de nuestra fuerza laboral, para mejorar la atención y los resultados de los pacientes, incluido el avance en la ciencia de los medicamentos.

La FIP promoverá el reconocimiento de la importancia de la prestación de formación continua de calidad para nuestra fuerza laboral a nivel global.

La FIP promoverá el acceso a conocimientos y experiencia en el desarrollo de la fuerza laboral y herramientas de apoyo, incluido el desarrollo de sistemas de inteligencia y modelos de planificación de la fuerza laboral.

Una fuerza laboral global sólida en farmacia y ciencias farmacéuticas, respaldada por la transformación de las prácticas en educación, podrá liderar los cambios necesarios para garantizar el acceso universal a medicamentos de calidad y a información sobre estos. Además, la fuerza laboral farmacéutica puede contribuir de forma significativa al uso adecuado de medicamentos mediante la investigación y la participación activa en la atención farmacéutica, en colaboración con los pacientes y otros profesionales sanitarios.

Para esto, la FIP muestra su compromiso con la Visión global para la educación y la fuerza laboral

2.2.2 Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica

Impulsados por el desarrollo de la Visión global, los Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica (ODFLF) se crearon como medios para activar y dar propósito a la Visión. Estos objetivos fueron adoptados por la profesión para implementar la Visión. Estos objetivos globales describen el desarrollo de la fuerza laboral a través de la educación y serán aplicables a la misión principal de organizaciones de liderazgo profesional. Hay 13 ODFLF que se han agrupado en tres grupos:

1. Academia (centrados en las facultades, universidades y proveedores de educación);
2. Desarrollo profesional (centrados en la fuerza laboral farmacéutica); y
3. Sistemas (centrados en el desarrollo de políticas, estrategia y planificación gubernamental, y sistemas de supervisión).

Los 13 objetivos pretenden apoyar la implementación de la Visión global para la educación y la fuerza laboral. Están alineados con las principales políticas internacionales (los ODS de la ONU y la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud 2030 de la OMS). Los ODFLF serán una fuerza directriz significativa para las acciones, la captación de fondos y los resultados a corto y largo plazo de la FIP.

La FIP se ajustará a un conjunto de principios^c de los ODFLF que guiarán el plan de acción posterior. Estos formarán la base de la planificación anual de la FIP, FIPeD y las partes interesadas pertinentes. Los líderes farmacéuticos y las partes interesadas podrán utilizarlos para evaluar el estado actual de su propio desarrollo y capacidad de la fuerza laboral, ayudar al desarrollo de estrategias a nivel nacional, así como para fomentar el compromiso y el diálogo con las autoridades responsables.

No se ha intentado priorizar ni añadir niveles de importancia a los ODFLF individuales; el imperativo actual es difundir su alcance general, y resaltar a las organizaciones de liderazgo nacionales su posible influencia y adaptabilidad desde una perspectiva nacional. Para cada ODFLF, se proporciona un conjunto de impulsores, imperativos e indicadores. [Tabla 2.2](#) Listado de los 13 ODFLF. Estos 13 objetivos fueron el resultado de procesos de consulta exhaustivos externos y internos resumidos anteriormente en la [tabla 2.1](#).

^c - Los principios y los objetivos de los ODFLF coinciden con los objetivos de la conferencia de Nanjing, tal como se describe en los términos de referencia.

Tabla 2.2: Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica: Descripción, justificación, impulsores y posibles indicadores.

Grupo	ODFLF	Descripción general del ODFLF. Los países/territorios y las organizaciones miembros deben:	Justificación, impulsores y posibles indicadores
<p>Academia Centrados en las facultades, universidades y proveedores de educación</p>	 <p>1. Capacidad académica</p>	<p>Mostrar su compromiso con las políticas de desarrollo de la enseñanza superior farmacéutica y el fácil acceso a los líderes en ciencia farmacéutica y práctica clínica, con el fin de apoyar las agendas de desarrollo de fuerza laboral del lado de la oferta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la capacidad para proporcionar una fuerza laboral farmacéutica competente mediante el desarrollo de programas de educación y formación iniciales que se adapten a su propósito, de conformidad con las necesidades nacionales de recursos sanitarios (práctica clínica, áreas de ciencias farmacéuticas y partes interesadas de todos los colectivos). • Desarrollar maneras nuevas e innovadoras para atraer a los farmacéuticos jóvenes a todas las áreas de la práctica y la ciencia farmacéutica (p. ej., animar a los farmacéuticos jóvenes a considerar las carreras en el mundo académico, como preceptores/formadores, en farmacia industrial, ciencias reguladoras, farmacia nuclear y veterinaria, entre otros). • La creación de aptitudes debe incluir la capacidad de cumplir con los estándares nacionales mínimos de instalaciones, educadores y apoyo a los alumnos, para garantizar el acceso a la educación de calidad para todos los estudiantes. • Mejorar la educación y la colaboración interprofesional con las principales partes interesadas, incluidos los gobiernos, las organizaciones farmacéuticas/farmacias nacionales e internacionales y los grupos de defensa de pacientes, para lograr soluciones sostenibles en el desarrollo de aptitudes. • La fuerza laboral académica clínica necesita más atención a la formación, el desarrollo profesional y la creación de aptitudes, lo que, de forma más importante, debe incluir la mejora de la capacidad de investigación.
	 <p>2. Establecimiento de la formación y desarrollo profesional inicial</p>	<p>Creación de infraestructuras de formación para los años siguientes a la graduación de la fuerza laboral farmacéutica, como base para consolidar la educación y la formación iniciales, y progresar desde una fuerza laboral principiante hacia la práctica avanzada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear vías/programas de educación y formación claros y útiles para respaldar la formación básica después de la graduación (práctica clínica y ciencia farmacéutica). • Desarrollar trayectorias y marcos profesionales iniciales para respaldar una transición fluida hacia la práctica profesional inicial y la práctica avanzada. • Desarrollar enfoques estructurados para los sistemas de orientación profesional inicial, con el objetivo de ayudar a los profesionales no experimentados a colaborar con sus compañeros y preceptores (en la práctica clínica y en las áreas de ciencias farmacéuticas para toda la fuerza laboral farmacéutica).

Grupo	ODFLF	Descripción general del ODFLF. Los países/territorios y las organizaciones miembros deben:	Justificación, impulsores y posibles indicadores
<p>Academia Centrados en las facultades, universidades y proveedores de educación</p>	 <p>3. Garantía de Calidad</p>	<p>Procesos transparentes, contemporáneos e innovadores para garantizar la calidad de los sistemas de educación y formación basados en necesidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar la calidad de la fuerza laboral asegurándose de que la calidad del desarrollo continuo y la prestación de educación y formación son adecuados y pertinentes; la garantía de calidad tiene que abordar las infraestructuras académicas e institucionales con el fin de ofrecer las necesidades requeridas y educación y formación basadas en competencias. Establecer directrices globales estandarizadas para garantizar la calidad de la educación en farmacia y ciencia farmacéutica en el contexto de las necesidades y prácticas locales. Implementar políticas y procedimientos justos, eficaces y transparentes para garantizar la calidad de la educación y la formación en farmacia y ciencias farmacéuticas. Definir las aportaciones cruciales de las partes interesadas en el desarrollo de una educación y formación adecuadas, y de políticas justas y eficaces, incluida la necesidad de aportaciones procedentes del ámbito estudiantil.
<p>Desarrollo profesional Centrados en la fuerza laboral farmacéutica</p>	 <p>4. Desarrollo experto avanzado y especializado</p>	<p>Creación de infraestructuras educativas y de formación para el avance reconocido de la fuerza laboral farmacéutica como base para mejorar la atención a los pacientes y los resultados del sistema sanitario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad de un conocimiento común y compartido de lo que significa «especialización» y «práctica avanzada» en el contexto práctico y de uso responsable de los medicamentos. Garantizar la competencia y la capacidad de un farmacéutico avanzado y experto en todos los sectores (incluidas las especializaciones que se extienden en los contextos de la industria y la administración) para una mayor optimización de la atención farmacéutica compleja que reciben los pacientes. Actualmente, esto puede incluir los roles de prescripción dentro de un ámbito de aplicación reconocido. Uso sistemático de programas/sistemas de reconocimiento profesional como marcadores del avance y la especialización entre la fuerza laboral, incluidos los científicos farmacéuticos avanzados.

Grupo	ODFLF	Descripción general del ODFLF. Los países/territorios y las organizaciones miembros deben:	Justificación, impulsores y posibles indicadores
<p>Desarrollo profesional Centrados en la fuerza laboral farmacéutica</p>	 <p>5. Desarrollo de competencias</p>	<p>Marcos de desarrollo claros y accesibles que describan las competencias y el alcance de la práctica en todas las fases de las carreras profesionales. Esto debe incluir marcos de desarrollo de liderazgo para la fuerza laboral farmacéutica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de marcos de desarrollo basados en la evidencia para respaldar la aplicación de la ciencia farmacéutica al ámbito práctico, en todas las situaciones y de acuerdo con las necesidades locales/nacionales. • Apoyar el desarrollo profesional mediante el uso de herramientas, como los marcos de competencias, que describen las competencias y las conductas en todos los contextos. • Pruebas de una política clara que vincule el desarrollo del liderazgo (desde los primeros años) con la consecución de la competencia para el avance de las actividades prácticas.
	 <p>6. Desarrollo de liderazgo</p>	<p>Estrategias y programas implementados que desarrollen habilidades de liderazgo profesional (incluyendo liderazgo clínico y ejecutivo) en todas las fases de desarrollo profesional, incluida la ciencia farmacéutica y la educación y formación iniciales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de programas/estrategias para el desarrollo de habilidades de liderazgo (incluidas herramientas y sistemas de asesoramiento), con el fin de ayudar a los farmacéuticos y a los científicos farmacéuticos a lo largo de sus carreras profesionales. • Defensa del desarrollo de liderazgo en los equipos sanitarios, vinculado a actividades de trabajo colaborativo (por ejemplo, promoción de enfoques basados en el equipo para la prestación de servicios sanitarios). • Idealmente, esto debería estar relacionado con la competencia, las bases y las actividades de desarrollo profesional iniciales.
	 <p>7. Prestación de servicios, y educación y formación de la fuerza laboral</p>	<p>Establecimiento de servicios sanitarios integrados y centrados en el paciente para el desarrollo de la fuerza laboral, relevantes con respecto a los determinantes sociales de sanidad y los enfoques basados en las necesidades y la salud para el desarrollo de la fuerza laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo sistemático de actividades educativas y de formación basadas en los sistemas sanitarios locales, su capacidad y financiación. • Pruebas de políticas y estrategias sistemáticas de desarrollo para el fortalecimiento y la transformación de la educación de la fuerza laboral farmacéutica y la educación y formación sistemática de los formadores/educadores. • Los proveedores de educación deben garantizar, mediante la prestación de enfoques basados en datos, que los académicos/profesores/formadores están debidamente formados en lo que respecta a capacidades y competencias. • Permitir que la fuerza laboral farmacéutica* y las partes interesadas clave promuevan la equidad sanitaria mediante acciones relacionadas con los determinantes sociales de la salud.

Grupo	ODFLF	Descripción general del ODFLF. Los países/territorios y las organizaciones miembros deben:	Justificación, impulsores y posibles indicadores
<p>Desarrollo profesional Centrados en la fuerza laboral farmacéutica</p>	 <p>8. Trabajar con otras personas en el equipo sanitario</p>	<p>Elementos claramente identificables de trabajo colaborativo y educación y formación interprofesionales que deben ser una característica de todos los programas y políticas de desarrollo de la fuerza laboral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de formación de políticas para demostrar la forma en la que los profesionales sanitarios pueden desarrollar e intervenir en asociaciones para lograr mejores resultados de salud. • Desarrollar estrategias/programas de educación y de formación para garantizar la colaboración entre la fuerza laboral farmacéutica y la formación sobre medicamentos para otros profesionales sanitarios. • Idealmente, esto debería estar relacionado con las actividades formales de desarrollo de la fuerza laboral.
<p>Sistemas Centrados en el desarrollo de políticas, estrategia y planificación gubernamental, y sistemas de supervisión.</p>	 <p>9. Estrategias de desarrollo profesional continuado</p>	<p>Toda actividad de desarrollo profesional claramente relacionada con iniciativas de políticas sanitarias basadas en necesidades y vías de desarrollo profesional farmacéutico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de una estrategia de desarrollo profesional eficaz y continuada según las necesidades nacionales y locales. • Creación de programas para apoyar el desarrollo profesional en todos los ámbitos prácticos y todas las fases de la carrera de un farmacéutico. • Idealmente, esto debería estar relacionado con las actividades de desarrollo profesional. • La educación en estrategias continuas de desarrollo profesional y conductas autodirigidas deben iniciarse a nivel de estudiante.
	 <p>10. Equilibrio en lo que respecta al género y la diversidad en la fuerza laboral farmacéutica</p>	<p>Estrategias claras para abordar las desigualdades relacionadas con el género y la diversidad en el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica, educación y formación continuas y oportunidades de progresión profesional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra de estrategias para abordar desigualdades relacionadas con el género y la diversidad entre la fuerza laboral farmacéutica y las oportunidades de desarrollo profesional. • Garantizar la participación completa y eficaz y las mismas oportunidades de liderazgo en todos los niveles de toma de decisiones en entornos farmacéuticos; se identifican y abordan los obstáculos evitables de participación en todas las categorías sociales. • Compromiso y adopción de políticas de desarrollo de la fuerza laboral y legislación aplicable para la promoción de igualdad con respecto al género y la diversidad; políticas y cultura de empoderamiento de todas las partes, sin excepciones. • Esto debe aplicarse a las actividades de capacitación académica y de desarrollo de liderazgo.

Grupo	ODFLF	Descripción general del ODFLF. Los países/territorios y las organizaciones miembros deben:	Justificación, impulsores y posibles indicadores
<p>Sistemas Centrados en el desarrollo de políticas, estrategia y planificación gubernamental, y sistemas de supervisión.</p>	 <p>11. Impacto de la fuerza laboral y efecto en la mejoría de la salud</p>	<p>Datos del impacto de la fuerza laboral farmacéutica en la mejoría de los sistemas sanitarios y la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso con los sistemas para medir el impacto de la fuerza laboral farmacéutica en la mejora de la salud y los resultados sanitarios. Relacionado con la educación, la formación y la planificación de la fuerza laboral basadas en las necesidades. • Reunir datos continuos para monitorizar el rendimiento de la fuerza laboral farmacéutica. • Idealmente, esto debería estar relacionado con estrategias para mejorar la inteligencia de la fuerza laboral.
	 <p>12. Inteligencia de la fuerza laboral</p>	<p>Estrategia nacional y acciones correspondientes para recopilar y compartir datos de la fuerza laboral y las actividades de planificación de la fuerza laboral (mezcla de habilidades, práctica avanzada y especializada, capacidades). Sin datos sobre la inteligencia de la fuerza laboral, no puede haber un desarrollo estratégico de la misma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El objetivo de la FIP debe ser contar con un compendio de estudios de casos sobre la fuerza laboral a nivel mundial para 2019. • Desarrollar sistemas de supervisión para identificar tendencias en la fuerza laboral, a fin de permitir la toma de decisiones sobre la implantación y el suministro de fuerza laboral farmacéutica teniendo en cuenta que en estas actividades a menudo se producen retrasos. • Idealmente, debe relacionarse con la administración y el liderazgo de organismos de liderazgo profesional.
	 <p>13. Formación de políticas relacionadas con la fuerza laboral</p>	<p>Estrategias claras y manejables para implementar un desarrollo exhaustivo basado en las necesidades de la fuerza laboral farmacéutica desde la educación y formación iniciales hasta la práctica avanzada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adoptar y reforzar políticas sonoras y legislación aplicable para estrategias holísticas basadas en las necesidades de desarrollo profesional en todos los ámbitos y fases. • Desarrollar estrategias en las que la ciencia farmacéutica y los servicios profesionales sean las fuerzas conductoras de esta actividad.

Los ODFLF basados en la evidencia se diseñaron para ser alcanzables, medibles, viables, tangibles, desarrollables y relevantes en todos los países y territorios. Para preparar la implementación de los objetivos a nivel nacional, se organizaron una serie de seminarios para identificar y compartir las prácticas óptimas a fin de promover el cambio educativo. Los ODFLF proporcionaron un contexto para las siete áreas de interés de los seminarios:

1. Educación inicial y temprana
2. Garantía de calidad y acreditación
3. Formación para el trabajo colaborativo
4. Práctica y ciencia
5. Formación para los objetivos del futuro
6. Formación para la práctica avanzada
7. Práctica clínica

Los seminarios tenían como objetivo abordar los conductores y los desafíos relacionados con la consecución de los ODFLF a escala mundial. Esto incluye mensajes clave sobre cuáles son los desafíos para alcanzar los objetivos, y qué estrategias y tácticas pueden usarse para superarlos. También se comentaron las formas realistas de promoción y difusión de los objetivos e interacción con las partes interesadas. En la [Tabla 2.3](#) se presenta un resumen de los principales resultados de los seminarios para cada área de interés y los ODFLF relacionados.

Tabla 2.3 Resúmenes y descripciones de los principales resultados de los seminarios de la conferencia global.

Área de interés del seminario y ODFLF relacionado(s)	Descripción del seminario	Resumen de los principales resultados
<p>Seminario 1: Educación inicial y temprana</p> <p>ODFLF(s): 1. Capacidad académica</p>	<p>Este taller proporcionó una perspectiva general sobre cómo alinear la educación inicial con las necesidades del país. También se centra en los primeros 1000 días de práctica, abordando la formación y las tutorías adecuadas para los jóvenes farmacéuticos y los estudiantes de farmacia.</p>	<p>El ámbito de la definición del ODFLF 1, Capacidad académica, es amplio y puede incluir una serie de conceptos como: contar con la mezcla correcta de conocimientos académicos; cantidad, calidad, infraestructura; entorno de aprendizaje optimizado; y generación de farmacéuticos que pueden satisfacer las necesidades del país y adaptarse a las futuras. Se identificaron varios factores de desarrollo del primer ODFLF, que incluyen: automatización (p. ej., educación a distancia y simulación); aplicación de prácticas óptimas y creación de entornos educativos y de formación colaborativos. Además, los objetivos de esta implementación son: desarrollo de habilidades para conseguir trabajo de los titulados; revisión de los métodos de evaluación y adopción de un sistema de formación basado en los resultados.</p>
<p>Seminario 2: Garantía de calidad y acreditación</p> <p>ODFLF(s): 3. Garantía de calidad</p>	<p>Este taller proporcionó un marco conceptual para el diseño, la implementación y la evaluación de la calidad de los programas educativos contemporáneos.</p>	<p>Los desafíos para lograr el ODFLF 3 son: diversidad dentro y entre países; recursos (p. ej., recursos humanos y financiación); compromiso de las partes interesadas; resistencia al cambio; control gubernamental y restricciones normativas. La identificación de soluciones y el abordaje de estos desafíos pueden lograrse a través de: comunicación y colaboración con las partes interesadas; desarrollo de estrategias para incentivar a las partes interesadas y a los organismos gubernamentales; fomento de estrategias más basadas en asociaciones; búsqueda de asistencia y apoyo en la FIP; y utilización de herramientas ya desarrolladas. La identificación de lagunas, la realización de análisis de las necesidades, el establecimiento de objetivos de implementación y el aprovechamiento de las capacidades y recursos existentes pueden facilitar la consecución del objetivo.</p>

Área de interés del seminario y ODFLF relacionado(s)	Descripción del seminario	Resumen de los principales resultados
<p>Seminario 3: Formación para el trabajo colaborativo</p> <p>ODFLF(s): 6. Desarrollo de liderazgo 8. Trabajar con otras personas</p>	<p>Este seminario abordó la educación inter e intraprofesional, y modelos de colaboración entre centros de enseñanza superior, sectores, ciencia y práctica.</p>	<p>La consecución del liderazgo, ODFLF 6, depende de que se proporcione a los alumnos oportunidades de desarrollo de liderazgo temprano y de incluir el liderazgo como parte de los estándares de acreditación. La aplicación de habilidades de liderazgo es crucial en el desarrollo de relaciones con otros profesionales para mejorar la colaboración. La consecución del ODFLF 8 depende de las habilidades de colaboración educativas favorables en estudiantes de farmacia desde el primer semestre, así como del desarrollo programas de formación empíricos más colaborativos. La transparencia, la confianza y la seguridad son fundamentales para la práctica colaborativa satisfactoria. Los factores impulsores de la práctica colaborativa, como el compromiso de las asociaciones profesionales, los incentivos de credenciales y los modelos de remuneración, pueden facilitar la consecución del objetivo ODFLF 8. Ejemplos de formas de difusión de la implementación incluyen directrices, publicaciones científicas y centros de excelencia.</p>
<p>Seminario 4: Práctica y ciencia</p> <p>ODFLF(s): 7. Prestación de servicios, y educación y formación de la fuerza laboral 13. Formación de políticas relacionadas con la fuerza laboral</p>	<p>Este seminario abordó la forma en la que la educación prepara la ciencia para su conversión a la práctica y viceversa.</p>	<p>Los participantes comentaron la terminología de los objetivos, lo que demuestra la importancia de alcanzar un consenso en lo que respecta a las definiciones. También compartieron formas de integración de la ciencia y la práctica mediante la educación. Un ejemplo fue la remodelación de la educación inicial de forma que se introduzca a los estudiantes de farmacia en la práctica desde el primer día. Además de la educación universitaria, los estudios de posgrado pueden ser un medio de integración de la ciencia/práctica (p. ej., investigación y recopilación de datos basadas en la práctica clínica). También se identificó otra forma mediante el reequilibrio del plan de estudios para incluir nuevos tratamientos emergentes y servicios avanzados. Y la introducción de módulos innovadores que permitan a los alumnos diseñar nuevos servicios farmacéuticos, los animaría a pensar en la relación entre la ciencia y la práctica.</p>
<p>Seminario 5: Formación para los objetivos del futuro</p> <p>ODFLF(s): 6. Desarrollo de liderazgo 9. Estrategias de desarrollo profesional continuado</p>	<p>Este seminario abordó las funciones futuras de los farmacéuticos y científicos farmacéuticos, que incluyen: el ámbito, los aspectos tecnológicos, clínicos y científicos de las nuevas funciones.</p>	<p>Es importante comprender los factores motivadores que influyen en los hábitos de DPC de los farmacéuticos, con el fin de abordar los desafíos a los que se enfrenta la consecución de los objetivos. También es importante que la FIP comunique las estrategias a las organizaciones miembro para ayudarles a participar con las partes interesadas, como el gobierno, con el objetivo de facilitar la consecución de los ODFLF. Los documentos actualizados y los documentos de orientación son un primer paso crucial para alcanzar los objetivos.</p> <p>Los resultados relativos al ODFLF 6 sobre el desarrollo de liderazgo resuenan con otros resultados del seminario para el mismo objetivo. El empoderamiento de los alumnos con actividades que promuevan el liderazgo se ha identificado como un factor clave. La focalización en los programas de orientación y la creación de centros de excelencia puede beneficiar a los ODFLF 6 y 9. La difusión de la implementación del ODFLF 6 depende del desarrollo de procesos específicos que describen cómo pueden los farmacéuticos participar en programas de liderazgo.</p>

Área de interés del seminario y ODFLF relacionado(s)	Descripción del seminario	Resumen de los principales resultados
<p>Seminario 6: Formación para la práctica avanzada</p> <p>ODFLF(s): 2. Formación 4. Desarrollo avanzado y especializado</p>	<p>Este seminario abordó la especialización, el desarrollo profesional, el reconocimiento profesional y la acreditación.</p>	<p>Existen diferencias importantes entre países, en términos de reconocimiento terminológico, legislación y alcance de la práctica, infraestructuras de los centros de práctica y estructura de apoyo existente (p. ej., organizaciones profesionales). Compartir experiencias (tanto positivas como negativas) y prácticas óptimas es importante para lograr los objetivos. Existe la necesidad de disponer de políticas verticales y cambios estructurales educativos para avanzar en el desarrollo y la práctica avanzadas y especializadas. Es importante ampliar el papel de FIPED más allá de los congresos y los informes para la difusión de guías sobre cómo proceder que puedan ayudar a la implementación de políticas reales. Además, el desarrollo de un marco de especialización y práctica avanzado global (además del marco de competencias de la FIP existente) puede ayudar a los países a avanzar en sus jurisdicciones.</p>
<p>Seminario 7: Práctica clínica</p> <p>ODFLF(s): 5. Desarrollo de competencias 11. Impacto de la fuerza laboral</p>	<p>Este seminario abordó cómo transformar la educación de los farmacéuticos para prepararlos mejor para las funciones clínicas.</p>	<p>Existe consenso en que la práctica clínica hace referencia a la atención centrada en el paciente en cualquier contexto práctico y que la ampliación de la función de los farmacéuticos en la práctica clínica es deseable y alcanzable. Existen varios impulsores para asumir estas funciones clínicas: perfeccionar el ámbito de la práctica y las actividades para tener tiempo para la práctica clínica; fomentar nuevas formas de trabajar que conecten los farmacéuticos con otros miembros del equipo sanitario; establecer sistemas de remuneración para los resultados de los servicios clínicos, y garantizar las competencias para ofrecer una atención excelente a los pacientes. Además, existen diferencias regionales respecto a la evolución hacia los servicios clínicos y los países que desarrollan nuevos servicios pueden beneficiarse de las lecciones aprendidas en los países que ya han implementado prácticas clínicas.</p>

Se diseñaron sesiones interactivas como herramienta para identificar las prácticas óptimas para favorecer el cambio, y sus resultados son fundamentales para el éxito futuro. Los delegados y participantes del seminario representaban muchos países, organizaciones y ámbitos de especialización. Los comentarios de los participantes y los resultados del seminario se utilizarán para incorporarlos directamente a la agenda de transformación global.

Se identificaron los temas frecuentes en lo que respecta a la consecución, la evaluación y los parámetros de los objetivos, los incentivos económicos y la función de la FIP. La consecución de los ODFLF depende de varios factores, incluida la consideración de las necesidades y capacidades locales a la hora de adaptar estos objetivos. El compromiso con las partes interesadas y el compromiso de y entre asociaciones profesionales son factores importantes adicionales para alcanzar los objetivos relacionados con la fuerza laboral.

2.2.3 Declaraciones sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas (Declaraciones de Nanjing)

Las Declaraciones de Nanjing sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas describen el futuro previsto de la educación farmacéutica necesaria para mejorar los estándares profesionales en todo el mundo. Las Declaraciones de Nanjing están destinadas a proveedores educativos, incluidas las facultades de farmacia, y proveedores de desarrollo profesional continuado y formación continua. Se utilizarán para los fines de autoevaluación y supervisión (a nivel nacional o a nivel de los proveedores de educación), identificación de lagunas y planificación estratégica, así como para mejorar el proceso de formación.

Las Declaraciones de Nanjing se sometieron a una consulta extensa, así como a procesos de validación antes, durante y después de la conferencia global.

Desarrollo inicial de las Declaraciones de Nanjing

Las Declaraciones de Nanjing fueron desarrolladas por la FIP para guiar el proceso de reforma educativa. El Comité de Planificación de la Conferencia Global creó un grupo de trabajo dedicado al desarrollo del borrador original de las Declaraciones de Nanjing. Este borrador de la lista de declaraciones se sometió a una revisión exhaustiva por parte de todo el Comité de planificación, la Dirección de la FIP, FIPed, los Consejos de la FIP y los grupos de expertos, para garantizar la integridad y una representación equilibrada de ciencia y práctica. El primer borrador incluyó un total de 80 declaraciones agrupadas en ocho grupos.

Fase I de validación

Las 80 afirmaciones fueron sometidas a consulta pública antes de la Conferencia de Nanjing. Se recibieron un total de 3216 comentarios, sugerencias y observaciones de apoyo de 22 países y territorios. Los comentarios ofrecidos incluyeron aclaraciones, sugerencias de integración y cambios de redacción. El grupo de trabajo consideró de forma exhaustiva todos estos comentarios durante su revisión del borrador, lo que dio lugar a un conjunto de 70 declaraciones.

Fase II de validación

Las 70 afirmaciones se sometieron a una segunda fase de validación en la conferencia global de Nanjing. Se organizó un proceso de votación en directo por 36 delegaciones de 37 países para evaluar el nivel de consenso global e impulsar un enfoque de validación basado en el consenso por parte de las partes interesadas de todo el mundo. De las 70 afirmaciones votadas, 64 alcanzaron más del 80 % del acuerdo en la conferencia global. Seis declaraciones recibieron menos del 80 % de los votos de acuerdo, pero todas con más de un 50 %.

Fase III de validación

El grupo de trabajo llevó a cabo una iteración en línea con los delegados de los países sobre las seis declaraciones que no alcanzaron la tasa de aprobación del 80 %, para comprender

el razonamiento y el contexto que dio lugar a su decisión en la conferencia global. A partir de la consulta en línea posterior a Nanjing y el acuerdo colectivo de los delegados de los países, el grupo de trabajo mantuvo una declaración, integró cuatro de ellas en dos y eliminó una.

La versión final consta de 67 declaraciones adoptadas por consenso, que representan las expectativas internacionales sobre como debería ser un sistema educativo farmacéutico eficaz para satisfacer las necesidades locales. Se agrupan en ocho grupos:

1. Visión global compartida
2. Combinación de competencias profesionales
3. Selección de alumnos
4. Formación básica y liderazgo
5. Educación empírica
6. Recursos y personal académico
7. Garantía de calidad
8. Desarrollo profesional continuado

Declaraciones de Nanjing sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas

Grupo 1:	Visión global compartida
Descripción en el grupo:	Una visión global compartida fomenta el desarrollo de la fuerza laboral en el contexto de la educación y formación iniciales. Esta visión global debe ayudar a los órganos de liderazgo profesional, a los educadores y a los organismos reguladores a desarrollar una visión nacional o regional basada en las prioridades y los recursos del país o la región, con el objetivo de desarrollar nuevos medicamentos y mejorar su uso, con el fin de mejorar la salud.
1.1	La planificación de la fuerza laboral, a nivel nacional y local, debe incluir los roles de todo el personal pertinente (p. ej., técnicos/ayudantes de farmacia, farmacéuticos generalistas, especialistas, médicos avanzados y científicos farmacéuticos) suficientes para satisfacer las necesidades sanitarias locales como parte del sistema sanitario.
1.2	La educación y la formación de los farmacéuticos deben tener una base subyacente en las ciencias físicas y biológicas, suficiente para preparar al estudiante para la práctica actual y futura.
1.3	Las facultades ^d deben enseñar a los alumnos para que puedan obtener competencias en valores profesionales, éticos y profesionalidad en el momento de la graduación, para mejorar el uso responsable de los medicamentos, su descubrimiento, desarrollo, fabricación y distribución.
1.4	Las facultades deben garantizar que las necesidades y las tendencias futuras en la prestación de la atención sanitaria, el avance en la profesión, la industria farmacéutica y la educación se tienen en cuenta a la hora de desarrollar y actualizar el plan de estudios.
1.5	Las facultades deben promover el mensaje de que los farmacéuticos son los defensores de los pacientes, y los profesionales sanitarios que proporcionan / facilitan el acceso eficiente a los medicamentos de calidad, con el objetivo de ayudar a los pacientes a hacer un mejor uso de los medicamentos.
1.6	El personal académico debe sumarse a la evidencia de que los farmacéuticos pueden mejorar el uso responsable de los medicamentos para mejorar la eficacia, la seguridad y el uso eficiente de recursos limitados y deben transmitir a los alumnos las habilidades para lograrlo.
1.7	Debe alentarse a todos los farmacéuticos y al personal académico a participar en actividades académicas para generar nuevos conocimientos en su área de especialización.
1.8	Los farmacéuticos deben convertirse en los abanderados del fomento de la salud y el bienestar, la medicina preventiva y el tratamiento holístico de los pacientes. Los farmacéuticos deben llevar a cabo todo esto a través de una perspectiva económica, social, cultural y ética.

^d - En este documento, facultades se refiere a las «Facultades de Farmacia y/o Ciencias Farmacéuticas».

Grupo 2:	Combinación de competencias profesionales
Descripción en el grupo:	Los farmacéuticos de todos los entornos y los científicos farmacéuticos necesitan competencias, habilidades, conocimientos y actitudes para satisfacer las necesidades del público e interactuar con otros profesionales sanitarios.
2.1	Debe determinarse y enseñarse el equilibrio adecuado entre ciencia y práctica: las ciencias biomédicas, incluida la fisiopatología, la farmacología y la farmacoterapia, deben distribuirse a lo largo del plan de estudios y deben enseñarse en el contexto de los pacientes y los medicamentos.
2.2	Deben incluirse aspectos de química farmacéutica, tecnología farmacéutica y análisis farmacéutico en el plan de estudios para presentar los procesos relacionados con el desarrollo, la producción y el registro de medicamentos. Los alumnos deben recibir formación en ciencias farmacéuticas básicas y sobre el uso de medicamentos en el contexto de la atención al paciente.
2.3	Las ciencias reguladoras farmacéuticas deben incluirse como parte del plan de estudios para proporcionar conocimientos y habilidades a los estudiantes relevantes para garantizar la calidad y la seguridad de los medicamentos y la práctica profesional adecuada.
2.4	Además de las ciencias básicas, las ciencias clínicas, sociales y administrativas son fundamentales cuando apoyan el aprendizaje sobre los pacientes y el uso de los medicamentos.
2.5	La formación y la educación en las competencias éticas deben describirse explícitamente como una competencia central y como parte de la profesionalidad del farmacéutico en la práctica clínica y científica.
2.6	Los alumnos deben desarrollar los conocimientos y habilidades para evaluar de forma crítica los datos científicos, incluidos los aplicables a la atención de los pacientes y a la salud de la población.
2.7	La educación y la formación de posgrado de la fuerza laboral farmacéuticos deben incluir oportunidades de aprendizaje multidisciplinario.
2.8	La comunicación profesional, la documentación, el aprendizaje continuado y el pensamiento crítico deberían ser competencias fundamentales de los farmacéuticos y científicos farmacéuticos.
2.9	Los alumnos deben tener la capacidad y la oportunidad de aprender a aplicar los conocimientos científicos que se imparten en el aula en cualquier campo dentro de la profesión.
2.10	Los cursos de ciencia farmacéutica tendrán un componente de laboratorio para mejorar las habilidades científicas de los alumnos.
2.11	Los farmacéuticos deben aprender a trabajar en colaboración con otros profesionales sanitarios y científicos en los campos médicos, científicos y sociales.

Grupo 3:	Selección de alumnos
Descripción en el grupo:	Selección de estudiantes que tengan un perfil que se adapte a los requisitos de la facultad y esté en consonancia con el perfil de los farmacéuticos que desea el país.
3.1	Las prácticas de selección deben tener en cuenta el valor de un conjunto de estudiantes diverso, que refleje las características de la población regional.
3.2	Los alumnos que entran en la escuela deben tener un gran conocimiento científico, pruebas de buen rendimiento académico y demostrar buenas habilidades sociales y emocionales.

Grupo 4:	Formación básica y liderazgo
Descripción en el grupo:	La formación básica incluye el proceso de formación y desarrollo de liderazgo para estudiantes y nuevos graduados en farmacia y ciencias farmacéuticas con una prioridad en el desarrollo de líderes clínicos, científicos, académicos y profesionales de nueva generación.
4.1	Existe un núcleo científico común tanto para los farmacéuticos como para los científicos farmacéuticos, pero el contexto de aprendizaje y enseñanza es diferente.
4.2	Los alumnos deben comprender los determinantes sociales de la salud.
4.3	La competencia clínica debe evaluarse en las fases pertinentes y la evaluación del aprendizaje de los alumnos debe determinar la medida en la que los alumnos pueden aplicar de forma eficaz los conocimientos aprendidos en la práctica.
4.4	La evaluación del aprendizaje de los alumnos debe incluir una capacidad de aprendizaje independiente y autodirigido necesarios para continuar el desarrollo profesional después de la graduación.
4.5	Los científicos farmacéuticos y los farmacéuticos deben tener habilidades de comunicación interpersonal y de trabajo en equipo.
4.6	Las facultades deben preparar a los alumnos para que sean futuros tutores, supervisores, preceptores y directivos. Esto incluye promover una cultura de apoyo entre colegas e intercambio de conocimientos entre estudiantes, así como alentar a los alumnos a orientar a estudiantes más jóvenes.

Grupo 5:	Educación empírica
Descripción en el grupo:	Los programas educativos empíricos son aquellos en los que los estudiantes desarrollan de forma gradual su práctica farmacéutica y sus habilidades científicas en una gran variedad de entornos reales.
5.1	La educación empírica debería fomentar el desarrollo de pensamientos críticos y procesos de resolución de problemas relativos al descubrimiento de fármacos y al uso de los medicamentos.
5.2	Los alumnos deben tener la oportunidad de reflexionar sobre la experiencia de aprendizaje clínico a través de presentaciones de casos de pacientes, y el desarrollo y la discusión sobre la historia clínica y los planes de atención médica de los pacientes.
5.3	Los alumnos de farmacia deberían participar en experiencias de atención directa a pacientes en los ámbitos hospitalario y extrahospitalario, así como en otras experiencias prácticas definidas por las necesidades locales de los farmacéuticos.
5.4	Debe proporcionarse a los alumnos experiencia clínica y de laboratorio supervisada durante el plan de estudios, incluidas demostraciones y simulaciones.
5.5	Los alumnos deben tener la oportunidad de aprender a aplicar los conocimientos clínicos y farmacéuticos que han adquirido en el aula en entornos prácticos, bajo la supervisión de un miembro docente o un preceptor voluntario con pacientes y otros profesionales sanitarios y con otros científicos.
5.6	Los alumnos deben tener la oportunidad de participar en prácticas/rotaciones con supervisión y orientación adecuadas, basándose en unos objetivos de aprendizaje establecidos de mutuo acuerdo.
5.7	Los alumnos deben tener oportunidades para aprender en una amplia variedad de entornos prácticos, incluido el cuidado de un grupo diverso de pacientes en varios entornos culturales y de salud.
5.8	Los entornos no tradicionales (p. ej., las organizaciones reguladoras, industriales y no gubernamentales) son ambientes adecuados para las prácticas/rotaciones de educación empíricas.
5.9	Se debe comunicar claramente la cultura de la evaluación y la gestión del riesgo y la seguridad del paciente como objetivos de un farmacéutico que ejerce en diferentes entornos.
5.10	Los alumnos deben demostrar la capacidad y la actitud adecuadas para cumplir las políticas de confidencialidad.
5.11	Los preceptores deben proporcionar oportunidades para contribuir a la toma de decisiones, la evaluación y las actividades estratégicas del plan de estudios.

Grupo 6:	Educación empírica
Descripción en el grupo:	Los recursos y el personal académico hacen referencia a los equipos, los recursos económicos, la tecnología y los recursos humanos necesarios para preparar adecuadamente a los farmacéuticos y a los científicos farmacéuticos.
6.1	Las facultades deben asignar recursos para mostrar las oportunidades y las disciplinas disponibles a los farmacéuticos y los científicos farmacéuticos.
6.2	Los recursos económicos (financiación pública, contribuciones de estudiantes y otras fuentes) deben permitir que se cumplan los objetivos de educación y formación farmacéutica.
6.3	Las instalaciones y los equipos para la práctica y el trabajo de laboratorio científico deben estar actualizados, en buen estado, y en cantidad suficiente para permitir que los alumnos se beneficien del aprendizaje práctico.
6.4	Los estudiantes de la facultad deben disponer de recursos educativos necesarios y tecnologías de apoyo.
6.5	Debe proporcionarse un entorno seguro para el personal y los alumnos de la facultad.
6.6	El personal académico debe tener experiencia académica o profesional que respalde su área de enseñanza e investigación principal.
6.7	El personal académico debe demostrar la participación activa en el intercambio de sus conocimientos y promover la colaboración con colegas en su campo (y otros campos) a nivel nacional e internacional.
6.8	Debe tenerse en cuenta el rendimiento del personal académico para su progreso académico.
6.9	El personal académico debe mostrar la actualización continua del material docente para garantizar la relevancia de los aspectos contemporáneos y respaldar los avances futuros.
6.10	El personal académico debe utilizar técnicas de aprendizaje activas en el aula.
6.11	Todo el personal académico debe colaborar en el desarrollo profesional continuo relevante para su trabajo y responsabilidades.
6.12	El personal académico de las facultades debe colaborar con preceptores y centros de aprendizaje empíricos para garantizar el aprendizaje de calidad.
6.13	Todo el personal académico debe tener oportunidades para contribuir en la toma de decisiones multidisciplinares.
6.14	La facultad debe apoyar y promover al personal académico, los preceptores, los estudiantes y los administradores para iniciar actividades profesionales con otros sectores sanitarios.

Grupo 6:	Educación empírica
6.15	La facultad debe apoyar y promover la participación del personal académico, los preceptores, los estudiantes y los administradores en actividades nacionales e internacionales farmacéuticas y experiencias relacionadas.

Grupo 7:	Garantía de calidad
Descripción en el grupo:	La garantía de calidad hace referencia a los aspectos y mecanismos clave para identificar oportunidades y mejorar la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas, con el objetivo de garantizar un rendimiento sostenible y adecuado, y las competencias adecuadas de la fuerza laboral futura.
7.1	Se debe disponer de un programa de mejora de la calidad en la facultad y la universidad, y deben demostrarse periódicamente ejemplos de mejoría específicos.
7.2	Deben existir métricas para medir, supervisar, gestionar y mejorar la calidad de la educación y la formación proporcionadas.
7.3	Los parámetros de calidad deben incluir comentarios de estudiantes y nuevos graduados, profesores, preceptores y partes interesadas externas clave, como empleadores y organismos profesionales.
7.4	Las políticas y procedimientos respaldan la revisión periódica del plan de estudios y permiten que los avances en el plan de estudios se lleven a cabo de forma oportuna, para estar al día con los cambios producidos en la profesión, la tecnología y la sociedad.
7.5	Los programas de grado de farmacia y ciencias farmacéuticas deben ofrecerse a nivel universitario y todos los componentes empíricos (prácticas) del ámbito clínico, industrial e institucional deben realizarse bajo la supervisión de la facultad.
7.6	Las competencias deben evaluarse durante todo el plan de estudios, no solo al final y antes del periodo de prácticas.
7.7	Debe disponerse de un sistema formal de garantía de calidad, administrado por un gobierno o una agencia independiente aprobada por el gobierno, y deberá aplicarse y ser obligatorio para todas las facultades.
7.8	El sistema de acreditación debe utilizar estándares publicados que se han desarrollado y adoptado con una amplia implicación de las partes interesadas.
7.9	El sistema de acreditación debe utilizar políticas y procedimientos que garanticen: la evaluación por colegas debidamente cualificados y experimentados; la ausencia de conflicto de intereses; la confidencialidad y la aplicación justa y uniforme de los estándares.
7.10	La mejora de la calidad debe incluir siempre un proceso claro para el manejo de las preocupaciones/ cuestiones/quejas de los alumnos, que sea transparente para que los estudiantes estén informados de la evolución y el desenlace de cualquier problema.

Grupo 8:	Desarrollo profesional continuado
Descripción en el grupo:	El desarrollo profesional continuado (DPC) hace referencia a la continuación de la educación previa como farmacéutico y científico farmacéutico.
8.1	El DPC debe aplicarse tanto a aquellos profesionales en la práctica profesional regulada como a los que trabajen en la práctica profesional no regulada, como el mundo académico y la ciencia farmacéutica.
8.2	El conjunto de la fuerza laboral farmacéutica debe aceptar la responsabilidad de gestionar su propio DPC.
8.3	La promoción del DPC debería comenzar al inicio de la educación de los alumnos.
8.4	Las facultades deberían apoyar el DPC para que los profesionales graduados puedan prepararse para las funciones de la práctica avanzada.

Referencias bibliográficas

- Birenbaum A. Reprofessionalization in pharmacy. *Social Science and Medicine*, 1982;16(8):871-878. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7101003>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y Organización Mundial de la Salud (OMS). *Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care*. Ginebra: OMS, 2006. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js14094e/>
- Hepler CD & Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 1990;47(3):533-543. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2316538>
- Giberson S, Yoder S & Lee MP. Improving Patient and Health System Outcomes through Advanced Pharmacy Practice: A Report to the U.S. Surgeon General. Office of the Chief Pharmacists. U.S. Public Health Service, 2011. Disponible en: http://www.accp.com/docs/positions/misc/improving_patient_and_health_system_outcomes.pdf
- McMillan S, Sav A, Kelly F, King M, Whitty J & Wheeler A. Is the pharmacy profession innovative enough?: meeting the needs of Australian residents with chronic conditions and their carers using the nominal group technique. *BMC Health Services Research*, 2014;14(1):476. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25281284>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y University College London (UCL). *From Making Medicines to Optimising Outcomes: The evolution of a profession 1912-2012*. La Haya: Federación Internacional Farmacéutica (FIP), 2012. Disponible en: https://www.fip.org/centennial/media_publications
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). *Advanced Practice and Specialisation in Pharmacy: Global Report*. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). *FIP Reference Paper on Collaborative Practice (2009, Istanbul)*. La Haya: FIP, 2009. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). *Interprofessional Education in a Pharmacy Context: Global Report*. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Nissen L. Pharmacist prescribing: what are the next steps? *American Journal of Health-System Pharmacy*, 2011;68(24):2357-2361. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22135062>
- Rowland M, Noe CR, Smith DA, Tucker GT, Crommelin DJA, Peck GG, Rocci ML, Besançon L & Shah VP. Impact of the Pharmaceutical Sciences on Healthcare: A Reflection over the Past 50 Years. *Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2012;101(11):4075-4099. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22911654>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). *Stimulating Interest in Pharmaceutical Sciences: A guide for FIP's predominantly scientific member organisation*. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/ChangeTheWorld>
- Mirnezami R, Nicholson J & Darzi A. Preparing for precision medicine. *The New England Journal of Medicine*, 2012;366:489-491. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1114866#t=article>
- Hamburg MA & Collins FS. The Path to Personalized Medicine. *The New England Journal of Medicine*, 2010;363:301-304. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp1006304#t=article>
- Airley R & Evans A. How the science of personalized medicines will change the clinical management of patients in the pharmacy. *Future Medicinal Chemistry*, 2012;4(16):2023-2027. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23157235#>
- Baumol WJ. Macroeconomics of unbalanced growth: the anatomy of urban crisis. *American Economic Review*, 1967;57(3):415-426. Disponible en: http://www.jstor.org/stable/1812111?seq=1#page_scan_tab_contents
- Hartwig J. What drives healthcare expenditure?--Baumol's model of 'unbalanced growth' revisited. *Journal of Health Economics*, 2008;27(3):603-623. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18164773>

-
18. Hartwig J. Can Baumol's model of unbalanced growth contribute to explaining the secular rise in healthcare expenditure? An alternative test. *Applied Economics*, 2011;43(2):173-184. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00036840802400470>
 19. Arcand JL, Araujo EC, Menkulasic G & Weber M. Health Sector Employment, Healthcare Expenditure and Economic Growth: What are the Associations? World Bank Group: Washington DC, in press.
 20. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce and Migration Report. La Haya: FIP, 2006. Disponible en: <http://www.fip.org/educationreports>
 21. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. La Haya: FIP, 2009. Disponible en: <http://www.fip.org/educationreports>
 22. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. La Haya: FIP, 2012. Disponible en: <http://www.fip.org/educationreports>
 23. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce Intelligence Trends Report. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://www.fip.org/educationreports>

PARTE 3

TRANSFORMAR LOS RESULTADOS EN ACCIONES

3.1 Fomento de las actividades de FIPeD

La FIP trabaja como coordinadora de esfuerzos a nivel mundial para resaltar y liderar el papel de la profesión farmacéutica, así como para promover la práctica de farmacia y ciencia farmacéutica y desarrollar la educación¹. Por ejemplo, las directrices conjuntas de la FIP/OMS sobre buenas prácticas de farmacia describen los estándares aceptados a nivel nacional para la calidad de los servicios de farmacia², y en la Declaración del centenario de la FIP se fijó el compromiso con los resultados de salud a través de la utilización óptima de los medicamentos, con la siguiente declaración: «los farmacéuticos y científicos farmacéuticos aceptan la responsabilidad de mejorar la salud a nivel mundial y los resultados de salud de los pacientes colmando las lagunas que existen en el desarrollo, la distribución y el uso responsable de los medicamentos.»

Esta declaración va acompañada de la obligación de garantizar que la fuerza laboral farmacéutica esté debidamente formada y capacitada para llevar a cabo su responsabilidad respecto al público y para cumplir la responsabilidad de mejorar la salud. En la última década hemos sido testigos de una larga historia de actividades que demuestran los esfuerzos de la FIP para liderar el cambio en el desarrollo y la educación de la fuerza laboral, con pruebas de su uso a nivel nacional e institucional, en consonancia con las políticas y estrategias mundiales relativas a la salud y a la fuerza laboral sanitaria desarrolladas por la OMS y las Naciones Unidas³.

FIPeD desarrolla, defiende y promulga directrices basadas en la evidencia, estándares basados en el consenso, herramientas y recursos para el desarrollo educativo y la garantía de la calidad, y desarrolla y facilita las políticas relacionadas con la educación que respaldan el avance de la profesión.

FIPeD ha desarrollado herramientas que permiten una acción global para mejorar la educación farmacéutica, que se adaptan a nivel local y luego se aplican para garantizar que se cumplen las necesidades nacionales y regionales específicas (incluidas en el Anexo 2). La FIP defiende el uso sistemático de una estrategia basada en las necesidades para la educación, haciendo hincapié en la relación de la educación farmacéutica con las necesidades sanitarias de las poblaciones y las prioridades nacionales. El modelo de «educación basada en las necesidades» de la FIP sugiere que la educación farmacéutica debe determinarse a nivel local, ser socialmente responsable, estar conectada a nivel global y garantizar la calidad para satisfacer las necesidades sanitarias de las comunidades (figura 3.1).

Figura 3.1: Modelo educativo de la FIP basado en las necesidades.



3.2 Compromiso con los participantes

Los principales resultados de la conferencia global son una plataforma y una hoja de ruta para conformar el futuro desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica. Su relevancia se basa en la capacidad para trasladar la visión global, los ODFLF y las Declaraciones de Nanjing a la estrategia y los planes de acción nacionales. El éxito final de estos resultados depende del nivel de compromiso y participación de los líderes farmacéuticos globales, partes interesadas y personas. La FIP se compromete a maximizar el compromiso de las partes interesadas, no solo a través de consultas públicas y comentarios recabados antes de la conferencia global, sino también con actividades de compromiso y validación dirigidas a los participantes en Nanjing.

Una de las características del programa de la conferencia mundial fue el alto nivel de compromiso entre la FIP y los participantes internacionales y entre los propios participantes. Algunos ejemplos de este compromiso fueron los debates de expertos con representantes estatales, seminarios con participantes de todo el mundo sobre los ODFLF, consultas en directo con los delegados nacionales sobre las Declaraciones de Nanjing, y entrevistas con el equipo de comunicación con una gama de funcionarios de alto nivel y participantes durante la conferencia de dos días.

Las entrevistas se llevaron a cabo para compartir comentarios y opiniones de todo el mundo sobre el impacto percibido de la conferencia, sus implicaciones, la aplicabilidad de sus resultados y los mensajes clave extraídos. A continuación se muestran aspectos destacados de algunas de las entrevistas. En este informe también se incluyen respuestas seleccionadas y citas directas para proporcionar una instantánea de los sentimientos generales de los participantes en la conferencia.

Los funcionarios de alto nivel de organizaciones internacionales fueron los principales contribuyentes en las presentaciones de conferencias y los temas de debate. Jim Campbell, Director del Departamento de fuerza laboral sanitaria de la OMS, ha afirmado la armonización entre los ODFLF y la Estrategia Global de la OMS. Campbell manifestó su firme apoyo a los esfuerzos de la FIP por establecer una agenda sobre el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica con estos ODFLF:

«Este es un logro destacable y felicito a la FIP por sus esfuerzos en el desarrollo de estos Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica (ODFLF). La alineación clara con las políticas sanitarias de recursos humanos de la Organización Mundial de la Salud es positiva y demuestra el sólido liderazgo de esta fuerza laboral sanitaria crucial.»

Las posibles implicaciones de esta conferencia global y de sus resultados son «profundas» según Dña. Helen Gordon, Directora General de la *Royal Pharmaceutical Society* (RPS) de Gran Bretaña. Como organismo de liderazgo nacional, la RPS prevé utilizar el precedente de los ODFLF para proporcionar orientación en su estrategia de planificación de la fuerza laboral. La Sra. Gordon exige que todo el mundo utilice los ODFLF para actuar en sus propios países y destacó el precedente que la FIP ha establecido al celebrar este evento:

«Esta es la primera vez que existe una posición global sobre los objetivos de desarrollo de la fuerza laboral y los principios para el desarrollo y la educación de la fuerza laboral farmacéutica.»

El profesor asociado Zhixiang Shi de la Universidad Farmacéutica China describió el legado de la conferencia global como un hito histórico que proporciona una oportunidad a la comunidad internacional de acceder a un acuerdo más detallado sobre cómo educar y «cultivar una fuerza laboral real». Shi describió las implicaciones de la conferencia para los países y regiones de todo el mundo:

«Con esta conferencia, estamos cada vez más cerca de llegar a un consenso internacional sobre el futuro de la educación en farmacia.»

El profesor Wang Xiao-Liang y el Dr. Ding Lixia, Vicepresidente y Secretario general, respectivamente, de la Asociación Farmacéutica China, destacaron la eficacia de las sesiones de la conferencia para ofrecer una justificación y un contexto de cambio, describiendo la naturaleza de futuros roles y servicios en la atención sanitaria. El profesor Wang expresó su apoyo especial a los estándares establecidos por los tres documentos de la FIP, prestando especial atención al impacto de las Declaraciones de Nanjing:

«Las Declaraciones de Nanjing establecen nuevos estándares globales para la educación y la formación farmacéuticas y, sin duda alguna, determinarán el desarrollo de la profesión en China.»

Los comentarios de los participantes indican su intención de utilizar los resultados clave en sus propios ambientes. El delegado oficial de Senegal, el Dr. Chiekh Oumar Dia, que también es presidente de la Junta Farmacéutica de Senegal, tiene la intención de utilizar los resultados clave como referencia para evaluar las capacidades de desarrollo de la fuerza laboral ofrecidas en los sectores educativos y prácticos de su país.

Dña. Pamela Schweitzer, Directora de Farmacia del Servicio Público de Salud de EE. UU., expresó sus intenciones de «establecer las bases» compartiendo los resultados de la conferencia con organizaciones farmacéuticas, así como con otras disciplinas de salud, para que puedan incorporarlas en sus propios objetivos. Schweitzer describió el impacto de este evento histórico:

«La reunión de los líderes mundiales en el ámbito de la farmacia fue lo más destacado de esta conferencia. Este es el inicio de un movimiento global para la farmacia.»

Los participantes en la conferencia global expresaron su entusiasmo compartido sobre el progreso realizado hasta la fecha en el establecimiento de una nueva hoja de ruta para la transformación de la fuerza laboral farmacéutica. De ahora en adelante, la FIP urge a todos los participantes, partes interesadas y organizaciones miembros a que tomen medidas y acciones para implementar la visión global, los ODFLF y las Declaraciones de Nanjing en sus propios ámbitos.

Referencias bibliográficas

1. Burns DT, Deelstra H. Origins of the creation of the international pharmaceutical federation in 1912: the centenary. *Microchimica Acta*, 2012;178(1):29-35. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00604-012-0786-5>
 2. Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Ginebra: OMS, 2011. Disponible en: http://www.fip.org/good_pharmacy_practice
 3. Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Transforming Our Workforce: Workforce development and education: Systems, tools and navigation. La Haya: FIP, 2016. Disponible en: <http://www.fip.org/educationreports>
-

PARTE 4

IMPLEMENTACIÓN Y PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DESPUÉS DE NANJING

La FIP tiene el compromiso de apoyar la implementación de la Visión Global de la Educación y Fuerza laboral, los Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica (ODFLF) y las Declaraciones de Nanjing; lideraremos la defensa y el compromiso con las principales partes interesadas y organizaciones miembros.

La conferencia global presentó las prácticas óptimas y los enfoques innovadores para la educación de profesionales y el desarrollo de la fuerza laboral, todo con el objetivo de desarrollar y mantener una fuerza laboral farmacéutica flexible, adaptable y competente de calidad, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas^e. Además, nuestro liderazgo se alinearán con la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud de la OMS y las recomendaciones y conclusiones de la Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico de la ONU^f. Estos enfoques cubren todo el proceso de desarrollo de fuerza laboral, desde la formación previa al ejercicio hasta la práctica y especialización avanzadas.

Este informe exhaustivo debe tenerse en cuenta junto con las publicaciones previas de FIPeD (véase el [Anexo 2](#)), para informar y orientar la planificación estratégica y la gestión del cambio de la fuerza laboral farmacéutica a nivel local, nacional y regional.

La FIP cree que las asociaciones de farmacéuticos y de científicos farmacéuticos, y de forma más importante los líderes de educación farmacéutica, tienen un papel fundamental para convertir esta visión en una realidad a nivel local (por ejemplo, institucional), nacional y regional, de modo que la fuerza laboral farmacéutica cumpla las necesidades de salud pública y de la población con respecto a la atención farmacéutica y la experiencia en medicamentos.

Para este fin, la FIP está desarrollando mecanismos para apoyar el desarrollo y la implementación de estrategias de desarrollo de fuerza laboral farmacéutica, integrados en las estrategias de recursos humanos para la salud promovidas por agencias mundiales y nacionales.

La FIP ya ha promovido la formación de un grupo de dirección, bajo la tutela de FIPeD, para desarrollar evaluaciones de las necesidades y análisis de deficiencias, que guiarán la identificación de áreas prioritarias de acción. Este grupo estará dirigido por, y colaborará con, las asociaciones de farmacéuticos y científicos farmacéuticos, líderes educativos y otras partes interesadas influyentes, con el objetivo de identificar indicadores y medidores de impacto para supervisar el progreso; estos indicadores serán cruciales para demostrar la relevancia y la necesidad de inversión.

La FIP reconoce la importancia de los indicadores económicos, lo que refleja la necesidad de recursos necesarios para desarrollar una fuerza laboral sostenible y cuantificar adicionalmente la devolución de la inversión a la economía de cualquier país a través de esta fuerza laboral farmacéutica sanitaria. No solo se trata de una obligación de responsabilidad social, sino que también respaldará la defensa transnacional proporcionando datos rigurosos.

Este trabajo servirá como base para establecer un diálogo, con el fin de acordar objetivos claros para el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica y estrategias para lograr estos objetivos. Se tendrá debidamente en cuenta la identificación de sinergias y niveles adecuados de compromiso y colaboración con las partes interesadas pertinentes.

La implementación y el plan estratégico futuro, impulsado por los resultados de la conferencia de Nanjing, ayudarán directamente a las asociaciones de farmacéuticos y científicos farmacéuticos y a las instituciones implicadas en el desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica; este programa de trabajo se evaluará y divulgará para que estas acciones tengan impacto a nivel local y nacional.

La FIP seguirá proporcionando un claro liderazgo y ayuda en la transformación de nuestra fuerza laboral farmacéutica y supervisará los resultados de la implementación de las conclusiones de la Conferencia Global sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas en un plazo de dos y cinco años.

Esta es nuestra propuesta de actuación para hacer realidad la visión y los objetivos de transformación de la prestación sanitaria y la salud de los pacientes.

^e - En particular, el ODS 3.c. Véase la parte 1.1

^f - Organización Mundial de la Salud (OMS). Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/

Organización Mundial de la Salud (OMS). Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/>

PARTE 5

CONCLUSIONES Y PASOS FUTUROS

La Conferencia Global sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas marcó un hito en el desarrollo de una visión y una hoja de ruta compartidas a nivel mundial para transformar la formación en farmacia y ciencias farmacéuticas en el contexto del desarrollo de la fuerza laboral.

Con el establecimiento de esta hoja de ruta en consonancia con las estrategias y políticas de salud globales, la FIP se esfuerza para mejorar los resultados de salud global, garantizando que la fuerza laboral farmacéutica de todo el mundo está debidamente formada y es competente para mitigar las carencias en el desarrollo, la distribución y el uso responsable de los medicamentos.

Como resultado de los procesos extensos de planificación, redacción y consultas, en la conferencia se presentaron tres documentos clave y fueron adoptados por la FIP:

1. Visión global para la educación y la fuerza laboral
2. Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica
3. Declaraciones de Nanjing sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas

5.1 Propuesta de actuación a todas las partes interesadas relevantes

Este informe describe una hoja de ruta para el desarrollo de la fuerza laboral a través de la transformación de la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas. Su objetivo es estimular la acción y el debate políticos, y está dirigido a todas las organizaciones miembro y partes interesadas, incluidas asociaciones profesionales, organismos reguladores, centros de enseñanza superior, empleadores, industria, gobierno y farmacéuticos individuales.

Teniendo en cuenta el importante paso hacia adelante en el consenso global de una visión compartida, es fundamental que todas las partes interesadas relacionadas con la farmacia, las organizaciones miembro, las instituciones académicas y los gobiernos, implementen la visión global, los ODFLF y las Declaraciones de Nanjing en sus países y territorios.

La implementación de la visión global, la consecución de los ODFLF y la adopción de las Declaraciones de Nanjing con éxito requieren estimular el interés y las discusiones, la colaboración y el compromiso de todas las partes interesadas, identificando los objetivos futuros a través de la comprensión de las necesidades existentes y utilizando los recursos y herramientas disponibles para facilitar iniciativas de desarrollo. Pueden llevarse a cabo varias acciones para avanzar en la agenda de desarrollo de la fuerza laboral a nivel local.

Análisis de las necesidades a nivel local

El análisis a nivel local es importante para determinar los objetivos basados en las necesidades, con el fin de cumplir las estrategias de la visión global, los ODFLF y las Declaraciones de Nanjing. La FIP anima a las partes interesadas a comprender los sistemas y las capacidades existentes tanto a nivel institucional como nacional. Pueden utilizarse las herramientas y recursos de FIPeD para fomentar un análisis actual de la situación de la educación y la fuerza laboral farmacéutica.

Estímulo de discusiones e intercambio de ideas

Estimular las discusiones y crear conciencia de los tres documentos de la conferencia global es un paso importante para captar la atención y promover iniciativas. La FIP anima a los participantes en la conferencia y a los delegados de los países a compartir los resultados clave de la conferencia global. La organización de oportunidades de debate con las partes interesadas pertinentes a través de conferencias, series de consultas, o seminarios y presentaciones puede utilizarse para:

1. Debatir las recomendaciones de la conferencia global.
2. Compartir los mensajes clave y principios de la Visión global para la educación y la fuerza laboral, y su uso para evaluar o desarrollar estrategias nacionales consistentes.
3. Debatir los Objetivos de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica e identificar objetivos prioritarios de desarrollo basados en las necesidades existentes y futuras.
4. Debatir las Declaraciones de Nanjing sobre la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas y utilizarlas como herramienta de autoevaluación para los sistemas educativos farmacéuticos locales.
5. Desarrollar un documento de defensa para respaldar la visión global y concienciar sobre la necesidad de invertir en la fuerza laboral farmacéutica nacional y global.

Trabajar juntos para conseguir el progreso

Los líderes de la práctica, la educación y la investigación deben colaborar en los esfuerzos de planificación de la fuerza laboral de cada país y región, para garantizar que se presta la debida atención a la integración de los farmacéuticos, los científicos farmacéuticos y otros colectivos profesionales de apoyo farmacéutico para satisfacer las necesidades sanitarias locales. La creación de asociaciones entre los sectores farmacéuticos y las partes interesadas es un requisito previo importante para la planificación, el desarrollo y la implementación sostenibles.

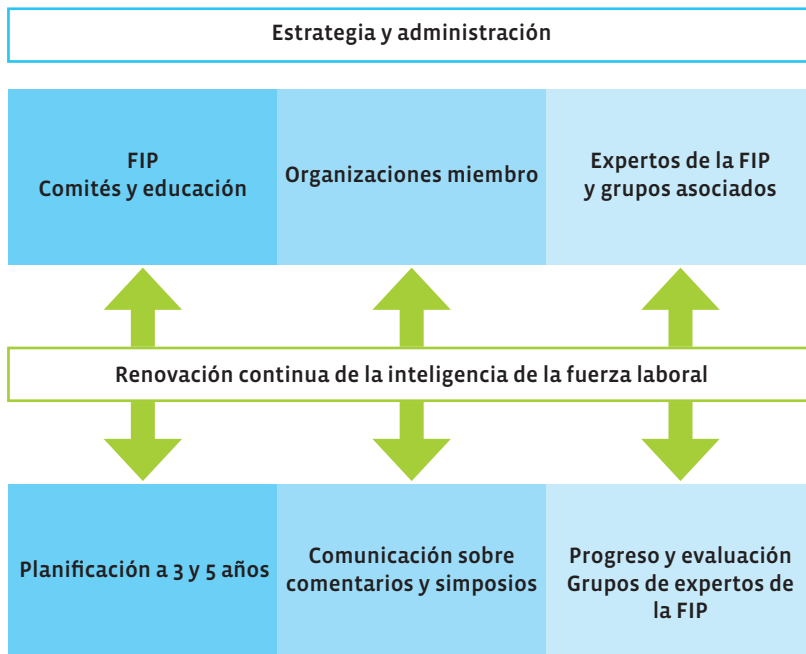
Uso de herramientas y recursos existentes

Se anima encarecidamente a las asociaciones científicas y de profesionales nacionales, a los gobiernos y a las instituciones académicas, a colaborar y utilizar los recursos creados por la FIP, para dirigir el cambio transformador de la fuerza laboral en sus propios contextos. Pueden utilizarse los recursos y conexiones de FIPeD para aplicar el cambio en el desarrollo educativo. En el Anexo 2 se incluye una visión general de las herramientas y recursos de FIPeD, y en el Anexo 3 se incluye bibliografía sobre recursos, herramientas, estudios y directrices.

5.2 Compromiso de la FIP con la educación

La comunicación, la difusión, la supervisión, la evaluación, la planificación sistemática y el compromiso de las partes interesadas son objetivos claros de la FIP para coordinar los esfuerzos globales de desarrollo de la fuerza laboral farmacéutica, con el fin de satisfacer las necesidades futuras de la atención sanitaria (véase la [Figura 5.1](#)). Está claro, teniendo en cuenta los datos y los consejos de nuestros socios globales, como la OMS, que el desarrollo de la fuerza laboral requiere una estrategia clara y creíble de inteligencia de la fuerza laboral. La FIP, bajo la tutela de *FIPEd*, se compromete a coordinar estos pasos cruciales, garantizando que se tiene en cuenta la voz de expertos, médicos y líderes. No será posible producir un cambio global conjunto sin una implicación local directa, y debe existir un compromiso para encontrar y difundir las prácticas óptimas, con el fin de evitar la duplicación y la reinversión.

Figura 5.1: Marco de planificación estratégica.





La conferencia global supuso un momento histórico para la profesión farmacéutica, pero ahora se debe convertir en impulso para fomentar el movimiento global de cambio transformador en la fuerza laboral farmacéutica con el objetivo de mejorar la salud global.

ANEXO 1. LISTA DE PAÍSES Y TERRITORIOS PARTICIPANTES

Afganistán
Australia
Alemania
Bangladesh
Bélgica
Brasil
Camboya
Canadá
China
China Taiwán
Corea, República de
Croacia
España
Estados Unidos de América
Etiopía
Filipinas
Finlandia
Francia
Ghana
India
Indonesia
Irak
Irlanda
Japón
Jordania
Kenia
Malasia
Malta
México
Mongolia
Nigeria
Noruega
Nueva Zelanda
Pakistán
Países Bajos
Portugal
Reino Unido
Ruanda
Rumanía
Rusia, Federación de
Senegal
Singapur
Sudáfrica
Suecia
Suiza
Turquía
Uruguay



ANEXO 2.

VISIÓN GENERAL DE LAS HERRAMIENTAS DE FIPeD

	Herramientas de FIPeD/Descripción	Concepto/Contenido	Destinado a:
	<p>Garantía de calidad</p> <p>El Marco se ofrece principalmente como herramienta, que puede utilizarse en su totalidad o en parte, para facilitar la creación de sistemas de garantía de calidad en países en los que no existen sistemas formales o para mejorar los sistemas existentes. Cuando existen similitudes regionales y colaboraciones, el Marco también puede aplicarse a nivel regional en lugar de nacional. Cuando los recursos u otras restricciones limitan la aplicación inmediata de algunos de los principios descritos en el Marco, se espera que el documento pueda servir como «hoja de ruta» para el futuro.</p> <p>http://bit.ly/29zgrSc</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Requisitos previos para la garantía de calidad en la educación en farmacia • Criterios de calidad e indicadores de calidad para la educación en farmacia • Agencia de Garantía de Calidad • Glosario 	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de enseñanza superior • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores
	<p>Inteligencia de la fuerza laboral</p> <p>Los informes se han fijado para reconocer los principales retos a los que se enfrentan tanto la profesión como los sistemas sanitarios globales. La calidad, el alcance y la capacidad de la fuerza laboral dependen de la naturaleza de los planes de estudio de desarrollo profesional iniciales y continuados, así como de la calidad de las estructuras de soporte y reconocimiento disponibles para los profesionales.</p> <p>http://bit.ly/29kipF8</p>	<p>2006</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de 17 países y territorios • Estudios de casos de 7 países y territorios [Australia, Canadá, Irlanda, Ghana, Kenia, Nueva Zelanda, Reino Unido] <p>2009</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de 56 países y territorios • Estudios de casos de 7 países y territorios [Australia, Canadá, Gran Bretaña, Kenia, Jordania, Uruguay, Vietnam] • Modelo educativo basado en las necesidades • Capítulo de la OMS <p>2012</p> <ul style="list-style-type: none"> • Datos de 90 países y territorios • Estudios de casos de 9 países y territorios [Afganistán, Costa Rica, Ghana, Gran Bretaña, Japón, Islas del Pacífico, Singapur, Sudáfrica, Tanzania] • Capítulo de la OMS <p>2015</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de tendencias realizado con datos sobre informes de la fuerza laboral (2006, 2009 y 2012) • Datos de 51 países y territorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores • Centros de enseñanza superior • Industria

	Herramientas de FIPeD/Descripción	Concepto/Contenido	Destinado a:
	<p>Red de Desarrollo de la Educación en Farmacia Global, UNITWIN, de la FIP/UNESCO UNITWIN/Programa de Cooperación sobre la Educación en Farmacia (<i>Cooperation Programme on Global Pharmacy Education, GPhED</i>) se creó dentro del marco del Programa UNITWIN de la UNESCO para cumplir objetivos, como compartir las prácticas óptimas educativas entre las instituciones educativas y otros proveedores educativos a través de las fronteras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Red de escuelas • Centros de excelencia: Global – 1.º, Centro Africano de Excelencia [Socios fundadores: Ghana, Uganda, Nigeria, Namibia, Zambia, Malawi] 	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de enseñanza superior • Educadores
	<p>Marco de Competencias Globales (<i>Global Competency Framework, GbCF</i>) Fomenta el desarrollo de conocimientos, destrezas, actitudes y comportamientos que desarrolla una persona a través de la educación, la formación, el desarrollo y la experiencia para ejercer una profesión de manera competente, eficaz y sostenida. El GbCF v1 se divide en 4 grupos/ áreas prácticas, 20 competencias y 100 competencias conductuales. Su objetivo es actuar como herramienta de caracterización y puede adaptarse según las necesidades locales o del país. Estas competencias mejoran los resultados terapéuticos, la calidad de vida de los pacientes, el avance científico y la mejora de los imperativos de salud pública. http://bit.ly/1TIMWe3</p>	<p>El GbCF contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los elementos impulsores para el desarrollo de un marco de competencias global. • El proceso de desarrollo del GbCF. • El concepto de las competencias del GbCF. • Guía sobre cómo usar el GbCF. • El marco GbCF. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores • Centros de enseñanza superior • Empleadores • Industria • Proveedores de DPC/EC • Farmacéuticos individuales
	<p>Fuerza laboral de apoyo de farmacia Técnicos y personal de apoyo de farmacia, farmacéuticos y personas que trabajan con fuerza laboral de apoyo de farmacia en educación, práctica, regulación, desarrollo y promoción, exploran cómo se forma, desarrolla y utiliza plenamente fuerza laboral dentro del sistema sanitario. Las discusiones y el debate durante este simposio de un día y medio se centran en áreas de importancia crucial para la sostenibilidad de los programas sanitarios, prestando especial atención a las iniciativas globales que apoyan y refuerzan el trabajo de los colectivos de nivel medio en la prestación de servicios de farmacia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El dominio puso en marcha un Simposio global sobre los técnicos de farmacia y la fuerza laboral de apoyo de farmacia, de la FIP en 2012, que ha servido como base para el aumento del intercambio y el desarrollo prácticos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores • Centros de enseñanza superior • Empleadores
	<p>Informe Global de Educación El Informe Global de Educación de FIPeD sobre el Dominio académico y de capacidad institucional proporciona un valor inicial sobre el estado actual, la transformación y la mejora de la educación en farmacia y ciencias farmacéuticas en todo el mundo. http://bit.ly/29qvMko</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de 109 países y territorios • Estudios de casos de 14 países y territorios [Chile, Gran Bretaña, Japón, Jordania, Malasia, Namibia, Filipinas, Portugal, Arabia Saudí, Suiza, Tailandia, EAU, EE. UU., Zimbabue] 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores • Centros de enseñanza superior

	Herramientas de FIPEd/Descripción	Concepto/Contenido	Destinado a:
	<p>Informe sobre Desarrollo profesional continuado/Formación continua (DPC/FC) El DPC es «la responsabilidad que tienen los farmacéuticos de mantenimiento, desarrollo y ampliación sistemáticos de conocimientos, destrezas y actitudes, con el fin de garantizar la competencia continua como profesionales a lo largo de sus carreras profesionales». Un proceso cíclico continuo que implica: autoevaluación, desarrollo de un plan de formación personal, medidas de acción o implementación del plan de formación y evaluación. El informe ha presentado las tendencias y actividades actuales con respecto al desarrollo profesional y la formación continua en países y territorios de todo el mundo. http://bit.ly/29vvRUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de 66 países y territorios • Estudios de casos de 9 países y territorios [Australia, Canadá, Croacia, Japón, Namibia, Nueva Zelanda, Irlanda del Norte, Omán y EE. UU.] 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores • Centros de enseñanza superior • Empleadores • Industria • Otros proveedores de DPC/EC
	<p>Informe de Educación Interprofesional (EIP) En el informe se presenta una recogida de estudios de casos y ejemplos que reflejan la innovación y la creatividad centrada en la EIP. Estos estudios de casos ponen de manifiesto diversas estrategias y demuestran que la EIP es una actividad educativa cada vez más común para estudiantes, becarios y médicos de todo el mundo. Aún así, FIPEd reconoce los escasos datos y evaluaciones sobre el impacto a largo plazo de las iniciativas de EIP. Esto sugiere que es necesario seguir proyectos como los destacados aquí, así como fomentar un diálogo interprofesional más sólido sobre los métodos de supervisión y evaluación. http://bit.ly/29qUuUg</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un estudio de caso de la OMS. • Estudios de casos de 12 ejemplos e iniciativas regionales, nacionales e institucionales [organismos profesionales, agencias de acreditación, organizaciones de estudiantes, Australia, China, Kenia, Líbano, Malasia, Namibia, Filipinas, Reino Unido (Gran Bretaña), Uruguay] 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Centros de enseñanza superior • Empleadores
 	<p>PharmAcademy PharmAcademy es un lugar destinado a educadores farmacéuticos de todo el mundo para conectar y compartir conocimientos y recursos. Es un sitio comunitario diseñado para conectar a los educadores de farmacia de todo el mundo. http://pharmacademy.org/</p> <p>Revista Pharmacy Education Organizada por PharmAcademy, la revista es una publicación con revisión científica externa, que permite la presentación y el acceso libre a más de 500 artículos sobre farmacia y fuerza laboral de educación de farmacia; 14 000 descargas de artículos desde agosto de 2015. http://bit.ly/2a1pdbc</p>	<p>PharmAcademy, es una plataforma en línea donde es posible:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender de otros usuarios con más experiencia. • Enseñar y guiar a otros usuarios con menos experiencia. • Publicar historias y artículos de de interés para la comunidad. • Unirse o crear grupos de colegas que comparten intereses comunes. • Participar en el desarrollo de la educación en farmacia. • Publicar en la revista <i>Pharmacy Education</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • Educadores • Farmacéuticos individuales • Autores

	Herramientas de FIPEd/Descripción	Concepto/Contenido	Destinado a:
	<p>Informe de práctica avanzada y especializaciones Este informe es la recopilación más exhaustiva de datos y pruebas relacionados con el avance de la práctica y la política de los profesionales sanitarios y reúne una gran variedad de iniciativas nacionales de todo el mundo. Este informe debe considerarse un primer intento para esquematizar las tendencias globales y estimular un análisis posterior como compromiso en esta práctica que continúa avanzando. http://bit.ly/29zgP3j</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Datos de 48 países y territorios • Estudios de casos de 17 países y territorios [Argentina, Australia, Canadá, China, India, Irlanda, Japón, Malasia, Nueva Zelanda, Filipinas, Portugal, Singapur, Sudáfrica, España, Suiza, Reino Unido (Gran Bretaña), EE. UU.] 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales y autoridades reguladoras • Empleadores • Farmacéuticos individuales
	<p>Transformando nuestra fuerza laboral Transformando nuestra fuerza laboral es un documento habilitante diseñado para ser de larga duración. Describe las herramientas y los mecanismos probados basados en la evidencia con los que los órganos de liderazgo y las autoridades responsables pueden basarse para mejorar el la fuerza laboral farmacéutica http://bit.ly/29kipF8</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios de casos de desarrollo de las 10 herramientas de FIPEd • Estudios de casos de 14 ejemplos e iniciativas nacionales e institucionales [Australia, Chile, Croacia, India, Jordania, Malauí, Nueva Zelanda, Kenia, Serbia, España, Tailandia, Reino Unido (Gran Bretaña)] 	<p>Todas las partes interesadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asociaciones profesionales • Organismos reguladores • Centros de enseñanza superior • Empleadores • Industria • Farmacéuticos individuales

ANEXO 3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almarsdóttir AB, Traulsen JM. Rational use of medicines – an important issue in pharmaceutical policy. *Pharmacy World and Science*, 2005;27(2):76-80. Disponible en: <http://link.springer.com/article/10.1007/s11096-005-3303-7>
- Anand S, Bärnighausen T. Human resources and health outcomes: cross-country econometric study. *The Lancet*, 2004;364(9445):1603-1609. Disponible en: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673604173133/abstract>
- Anderson C, Bates I, Brock T. Seven Billion Humans and 98 Trillion Medicine Doses. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2017;5(10):194. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3279010/>
- Anderson C, Bates I, Beck D, et al. The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce: Enabling Concerted and Collective Global Action. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2008;72(6):127. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2661156/>
- Anderson C, Bates I, Beck D, et al. The WHO UNESCO FIP Pharmacy Education Taskforce. *Human Resources for Health*, 2009; 7(45). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2697153/>
- Anderson C, Bates I, Brock T, et al. Needs-based education in the context of globalization. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2012;76(4):1-3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355276/>
- Anderson C, Bates I, Brock T, et al. Needs-Based Education in the Context of Globalization. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2012;76(4):56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3355276/>
- Anderson C, Bates I, Futter B, et al. Global perspectives of pharmacy education and practice. *World Medical and Health Policy*, 2010;2(1):5-18. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2202/1948-4682.1052/pdf>
- Anderson C, Bates I, Futter B, et al. Global Perspectives of Pharmacy Education and Practice. *World Medical and Health Policy*, 2010;2(1):2. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2202/1948-4682.1052/abstract>
- Anderson C, Brock T, Bates I, et al. Transforming Health Professional Education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2011;75(2):22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3073096/>
- Bates I, Bruno A. Competence in the Global Pharmacy Workforce. A discussion paper. *International Pharmacy Journal*, 2009, 23: 30-33. Disponible en: https://www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/Bates__Bruno__Competence_in_Global_Pharmacy_Workforce.pdf
- Bates I, John C, Bruno A, et al. An Analysis of the Global Pharmacy Workforce Capacity. *Human Resources for Health*, 2016;14(61). Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-016-0158-z>
- Bhutta ZA, Chen L, Cohen J, et al. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *The Lancet*, 2010;375(9721):1137-1138. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)60450-3/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60450-3/abstract)
- Bossert T, Bärnighausen T, Bowser D, et al. Assessing Financing, Education, Management and Policy Context for Strategic Planning of Human Resources for Health. Ginebra: OMS, 2007. Disponible en: http://www.who.int/hrh/tools/assessing_financing.pdf?ua=1
- Bruno A, Bates I, Brock T, et al. Towards a Global Competency Framework. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2010;74(3):56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2865424/>
- Chen L, Evans T, Anand S, et al. Human resources for health: overcoming the crisis. *The Lancet*, 2004;364(9449):1984-1990. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(04\)17482-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(04)17482-5/abstract)
- Diallo K, Zurn P, Gupta N, et al. Monitoring and evaluation of human resources for health: an international perspective. *Human Resources for Health*, 2003; 1(1):1-13. Disponible en: <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-1-3>
- Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 2010;376(9756):1923-1958. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5. Disponible en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(10\)61854-5/fulltext?_eventid=login](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)61854-5/fulltext?_eventid=login)
- Hongoro C, McPake B. How to bridge the gap in human resources for health. *The Lancet*, 2004;364(9443):1451-1456. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488222>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y University College London (UCL). From Making Medicines to Optimising Outcomes: The evolution of a profession 1912-2012. La Haya: Federación Internacional Farmacéutica (FIP), 2012. Disponible en: https://www.fip.org/centennial/media_publications
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Ginebra: OMS, 2011. Disponible en: http://www.fip.org/good_pharmacy_practice
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). A Global Competency Framework Version 1. La Haya: FIP, 2012. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Advanced Practice and Specialisation in Pharmacy: Global Report. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Continuing Professional Development/Continuing Education in Pharmacy: Global Report. La Haya: FIP, 2014. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Education Report. La Haya: FIP, 2013. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce and Migration Report. La Haya: FIP, 2006. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. La Haya: FIP, 2009. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce Report. La Haya: FIP, 2012. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Pharmacy Workforce Intelligence Trends Report. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Global Vision for Education and Workforce. La Haya: FIP, 2016. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Interprofessional Education in a Pharmacy Context: Global Report. La Haya: FIP, 2015. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Nanjing Pharmaceutical Workforce Development Goals. La Haya: FIP, 2016. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Nanjing statements on pharmacy and pharmaceutical sciences education. La Haya: FIP, 2016. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>
- Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Quality Assurance of Pharmacy Education: the FIP Global Framework | 2nd Edition. La Haya: FIP, 2014. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>

Federación Internacional Farmacéutica (FIP). Transforming Our Workforce. Workforce development and education: Systems, tools and navigation. La Haya: FIP, 2016. Disponible en: <http://fip.org/educationreports>

Narasimhan V, Brown H, Pablos-Mendez A, et al. Responding to the global human resources crisis. *The Lancet*, 2004;363(9419):1469-1472. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15121412>

Naciones Unidas (ONU). Sustainable Development Goals. 2015. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

Whitmarsh S, Futter B, Rouse M, et al. A Case Study in Terminology: the FIP Pharmacy Education Taskforce. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 2010;74(7):134. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2972529/>

Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care. Ginebra: OMS, 2006. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/JS14094e/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: <http://www.who.int/hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/

Organización Mundial de la Salud (OMS). Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. Ginebra: OMS, 2015. Disponible en: http://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/MDGs-SDGs2015_toc.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (OMS). The Pursuit of Responsible Use of Medicines: Sharing and Learning from Country Experiences. Ginebra: OMS, 2012. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/75828>

Organización Mundial de la Salud (OMS). Transforming and scaling up health professionals' education and training: Directrices de la Organización Mundial de la Salud, 2013. Ginebra: OMS, 2013. Disponible en: http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/

ANEXO 4. AGRADECIMIENTOS

La visión, la concepción, la planificación y la realización de la Conferencia Global sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas se idearon a lo largo de varios años e incluyeron contribuciones de muchas personas. Son especialmente destacables las aportaciones de tres Presidentes de la FIP (Dr. Kamal Midha, Dr. Michel Buchmann y Dra. Carmen Peña) y el presidente de la CPA (Dr. Sang Guowei).

La FIP quiere manifestar su agradecimiento a la Asociación Farmacéutica China como co-organizadora, y a los siguientes colaboradores y organizaciones patrocinadoras:

- *American Association of Colleges of Pharmacy*
- Universidad Farmacéutica China
- Miembros de la mesa redonda empresarial sobre educación organizada por la FIP: AbbVie, Bayer, Federación de asociaciones de fabricantes farmacéuticos de Japón, GSK, McCann Health, Nagai Foundation, Pfizer.

La FIP agradece su esfuerzo y dedicación al presidente y a los miembros del Comité de Planificación de la Conferencia, al personal de la FIP y al equipo de la oficina de La Haya, a los responsables de domino del Equipo de Desarrollo en Educación y a muchas otras personas por sus contribuciones a la Conferencia Global sobre Educación en Farmacia y Ciencias Farmacéuticas:

Comité de planificación

Presidente: Philip Schneider, EE. UU.
 Miembros: Claire Anderson, Reino Unido; Lilian Azzopardi, Malta; Luc Besançon, Países Bajos; Olivier Bugnon, Suiza; Mahama Duwiejua, Ghana; Hans Linden, Suecia; Don Mager, EE. UU.; Lucinda Maine, EE. UU.; Robert Sindelar, Canadá; Qidong You, China; Hiroshi Suzuki, Japón.

SopORTE

Expresidente inmediato de la Iniciativa FIPeD: Henri Manasse
 CEO de la FIP: Luc Besançon, Países Bajos
 Coordinadora de FIPeD: Joana Carrasqueira, Países Bajos
 Coordinadora de proyectos e Investigadora de FIPeD: Andreia Bruno, Portugal
 Comité Ejecutivo de FIPeD: William N. Charman, Australia; Ian Bates, Reino Unido; Ralph Altieri, EE. UU.; Wayne Hindmarsh, Canadá; Philip Schneider, EE. UU.; Ema Paulino, Portugal; Giovanni Pauletti, EE. UU.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

.....
International
Pharmaceutical
Federation

Andries Bickerweg 5
2517 JP La Haya
Países Bajos

-
Tel. +31 70 302 19 70
fip@fip.org

-
www.fip.org
.....

| 05/2017