

GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

Cooperación Farmacéutica

Con la colaboración de:





Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Calle de Villanueva, 11, 3.^a planta

28001 Madrid

Correo electrónico: congral@redfarma.org

<https://www.farmaceuticos.com>

© 2026 Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
Madrid (España). Todos los derechos reservados.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos le informa de que el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos es titular exclusivo de todos los derechos de propiedad intelectual sobre el presente documento. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de este documento solo podrá realizarse con la autorización previa y expresa por escrito del titular, salvo las excepciones previstas por la ley.

Índice

01	Introducción	4
1.1	Agradecimientos	4
1.2	Presentación	5
02	Fundamentos de la cooperación farmacéutica	6
2.1	Medicamentos esenciales	6
2.2	Cooperación al desarrollo, acción humanitaria y emergencia	9
2.3	La figura del/de la farmacéutico/a en cooperación y voluntariado.....	11
2.4	Principios globales y sociales de la salud	13
2.5	Pilares y marcos de referencia de la cooperación farmacéutica	17
03	El papel del/de la farmacéutico/a en la cooperación internacional	22
3.1	Perfil profesional y valor añadido del/de la farmacéutico/a en cooperación.....	22
3.2	Marco de competencias farmacéuticas	26
3.3	Gestión del medicamento en cooperación	30
04	Participación en proyectos de cooperación farmacéutica	32
4.1	Programas y modalidades de participación	32
4.2	Criterios para la elección de organizaciones.....	33
4.3	Becas y financiación en cooperación farmacéutica.....	35
4.4	Aspectos logísticos y prácticos previos al desplazamiento.....	37
4.5	Seguridad y adaptación a contextos internacionales	38
4.6	Readaptación tras la vuelta	41
05	Evaluación, aprendizaje y comunicación	43
5.1	Evaluación de proyectos de cooperación farmacéutica	43
5.2	Gestión del conocimiento y sistematización de experiencias	44
5.3	Comunicación para el cambio social	45
06	Recursos y enlaces de interés	46
6.1	Organizaciones y organismos de referencia	46
6.2	Másteres y posgrados en salud internacional y medicina tropical	47
6.3	Bibliografía recomendada	49

Agradecimientos

Queremos agradecer a las personas que con su tiempo, conocimiento y opiniones han aportado valor a los contenidos de esta publicación.

- **David Roca Biosca**, presidente de la Fundación El Alto.
- **Sara Valverde**, presidenta de Farmamundi.
- **Joan Peris**, director general de Farmamundi.
- **Esther Pamplona Lafaja**, secretaria técnica de la Fundación El Alto.
- **Andrea Luque**, responsable de Educación y Acción para la Transformación Social (EATS) de Farmamundi.
- **David Turró**, anterior responsable de Educación y Acción para la Transformación Social (EATS) de Farmamundi.
- **Emilio Oriola**, responsable de Cooperación Internacional al Desarrollo de Farmamundi.
- **Tania Bastida**, responsable de Logística Humanitaria de Farmamundi.
- **Tania Montesinos**, responsable de Acción Humanitaria de Farmamundi.
- **Yolanda Ansón**, responsable de Comunicación de Farmamundi.
- **Begoña Areitio**, técnica de Acción Humanitaria de Farmamundi.
- **Inma Barquero**, técnica de Logística Humanitaria de Farmamundi.
- **Luis Ortega Valín**, farmacéutico voluntario de la Fundación El Alto.
- **Miriam López**, consultora farmacéutica de Farmamundi.
- **María del Carmen Pérez Pinilla**, farmacéutica voluntaria y directora de proyectos de la Fundación El Alto.
- **María Sánchez Argañiz**, farmacéutica voluntaria de la Fundación El Alto.

Presentación

La cooperación farmacéutica representa un compromiso ineludible de nuestra profesión con la salud global y con el derecho universal al acceso a los medicamentos. Su relevancia no se limita al suministro de tratamientos en contextos de necesidad, sino que constituye un elemento clave para garantizar una atención sanitaria rigurosa, de calidad y centrada en las personas, especialmente en aquellas que viven en condiciones de vulnerabilidad en los países más empobrecidos.

Desde el Consejo General de Colegios Farmacéuticos hemos asumido este compromiso dentro de nuestra Estrategia Social de la Profesión Farmacéutica, lanzada en 2021. Una estrategia que reconoce la cooperación como uno de sus programas marco, y que ha permitido impulsar iniciativas dirigidas a visibilizar, articular y potenciar el papel del farmacéutico en el ámbito de la salud internacional y la acción humanitaria.

En este marco se inscribe la presente guía, que viene a cubrir una asignatura pendiente: ofrecer a los profesionales farmacéuticos una herramienta de referencia, práctica y formativa que les ayude a comprender qué significa la cooperación farmacéutica, cuáles son sus fundamentos y qué papel pueden desempeñar en ella. Una guía que hemos podido desarrollar gracias a la colaboración y el conocimiento especializado de dos organizaciones de referencia en España, Farmamundi y Fundación El Alto, a quienes expreso mi más profundo agradecimiento por su compromiso y contribución.

Pero esta guía no es solo un recurso formativo. Es también una puerta abierta al futuro, un punto de partida que nos permitirá seguir avanzando en la consolidación de la cooperación dentro de nuestra profesión, favoreciendo la implicación de más farmacéuticos y fortaleciendo la aportación específica que podemos hacer en los proyectos de salud global.

Porque los farmacéuticos son actores imprescindibles de la cooperación, especialmente de la cooperación sanitaria, actuando como garantes del acceso equitativo a medicamentos seguros y eficaces, mejorando la gestión farmacéutica y fortaleciendo los sistemas de salud en los entornos más vulnerables.

Estoy seguro de que esta guía será una inspiración y un recurso esencial para orientar y acompañar a quienes quieran dar este paso, reforzando así nuestra contribución colectiva a una cooperación de impacto, ética, sostenible y transformadora.

Jesús Aguilar Santamaría

Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos



Farmacéuticos

Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España

02

Fundamentos de la cooperación farmacéutica

La cooperación farmacéutica es clave para garantizar el acceso equitativo a la salud y a los medicamentos en contextos vulnerables. Reconocer los enfoques globales y sociales de la salud, el papel del/de la farmacéutico/a como cooperante o voluntario/a y los distintos tipos de intervención, permite actuar con mayor responsabilidad y avanzar hacia procesos de cooperación más eficaces, sostenibles y de mayor impacto.

2.1 Medicamentos esenciales

La principal herramienta con la que se trabaja en cooperación internacional son los medicamentos esenciales. La OMS defiende estos como aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de la población, deben estar disponibles en todo momento, en las cantidades adecuadas y en las formas farmacéuticas que se requieran, con la calidad e información necesarias, y a un precio asequible para los individuos y la comunidad.

Los medicamentos esenciales suponen un elemento fundamental del derecho a la salud de los individuos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1977, adopta la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales, revisada cada dos años. La última renovación de septiembre de 2025, incluye 523 medicamentos esenciales para adultos y 374 para niños. La Lista modelo de la OMS es usada como eje central por muchos países para crear las Listas Nacionales de Medicamentos, considerando como criterios de selección los condicionantes locales y las variables del producto.

Condicionantes locales:

- Enfermedades prevalentes.
- Servicios de tratamiento disponibles.
- Capacitación y experiencia del personal.
- Recursos financieros.
- Factores genéticos, demográficos y ambientales.
- Instalaciones locales de fabricación y el almacenamiento.

Variables del producto:

- Eficacia e inocuidad.
- Eficacia en función del coste del tratamiento completo.
- Disponibilidad en formas farmacéuticas que permitan garantizar la calidad.
- Composición de solo un principio activo.

Actores y variables clave en el acceso a medicamentos esenciales

El acceso equitativo, seguro y sostenible a medicamentos esenciales en contextos de cooperación internacional depende de la interacción coordinada de múltiples actores. Cada uno cumple un rol específico que contribuye al fortalecimiento de los sistemas de salud y a la eficacia de las intervenciones farmacéuticas:

- **Gobiernos locales:** definen el marco normativo, las políticas farmacéuticas nacionales y las listas de medicamentos esenciales. Su compromiso político y financiero es fundamental para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario.
- **Ministerios de Salud y autoridades regulatorias:** supervisan la importación, distribución y uso de medicamentos esenciales. Su implicación es clave en los procesos de planificación, regulación, formación de personal y control de calidad.
- **Organismos internacionales (OMS, Unicef, ONU, Fondo Mundial, entre otros):** establecen estándares técnicos, guías operativas y programas de financiación que impactan directamente en la disponibilidad de medicamentos esenciales y en el fortalecimiento de los sistemas de salud pública.
- **Socios locales y organizaciones comunitarias:** aportan conocimiento de las necesidades reales del territorio y favorecen la apropiación comunitaria de los proyectos. Su implicación es esencial para asegurar la pertinencia cultural y la sostenibilidad de las intervenciones a largo plazo.
- **ONG internacionales:** implementan programas de provisión y distribución de medicamentos esenciales; y actúan como intermediarias entre donantes, autoridades locales y comunidades, facilitando la coordinación y ejecución de los proyectos.
- **Proveedores y fabricantes:** son responsables de garantizar la calidad y trazabilidad de los productos. Es crucial priorizar aquellos evaluados bajo estándares reconocidos, como el sistema MQAS (Modelo de Garantía de Calidad del Proveedor).
- **Donantes y cooperantes internacionales:** influyen en los objetivos, metodologías aplicadas y recursos disponibles. Su alineación con las prioridades locales y los principios humanitarios es vital.
- **Universidades y centros de formación:** contribuyen a la capacitación del personal sanitario y farmacéutico, y fortalecen capacidades locales a largo plazo.

Las desigualdades en cuanto al acceso a medicamentos esenciales tienen un origen multifactorial que, en muchos casos, escapan a las políticas puramente sanitarias y se entrelazan con el resto de las desigualdades que afectan a toda la población mundial.

Estos factores podemos agruparlos en las Variables de Acceso:

- **Condicionantes geográficos y socioculturales:** la localización geográfica es un factor determinante en la accesibilidad y disponibilidad de los sistemas de salud en general y de los medicamentos en particular. La falta de infraestructuras y de medios de transporte, así como la dispersión de las comunidades, limita la distribución y dificulta la existencia de industria local.

Entre los condicionantes socioculturales destacan el género y la invisibilidad de los problemas de salud de las mujeres. Como dato significativo, el 70 % de la población que vive con un dólar o menos al día son mujeres o niñas. Asimismo, la pertenencia a poblaciones indígenas o a minorías étnicas, especialmente en contextos de guerra o desequilibrio sociopolítico, constituye un factor determinante en las dificultades de acceso a medicamentos esenciales.

- **Factores que afectan al precio, la disponibilidad y la accesibilidad de los medicamentos:** en el marco del comercio internacional, destaca el sistema de patentes, que condiciona directamente el acceso a los medicamentos esenciales. En este contexto, resulta fundamental promover las salvaguardas previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), como las licencias obligatorias y las importaciones paralelas.
- **Variables asociadas a la Investigación y Desarrollo:** es indudable la contribución de la industria farmacéutica en la investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) de remedios que contribuyen en la mejora de la calidad de vida de las personas. No obstante, persisten conceptos como el de enfermedades olvidadas, entendidas como aquellas que quedan fuera de las agendas de investigación y desarrollo al no resultar rentables. Entre ellas se encuentran la enfermedad de Chagas, la enfermedad del sueño (trpanosomiasis africana), la leishmaniasis, la malaria, el kala-azar, la tuberculosis o el VIH/SIDA. Estas patologías afectan a millones de personas y cuentan con tratamientos costosos, poco eficaces o incluso inexistentes, lo que da lugar a emergencias sanitarias desatendidas que provocan muertes en su mayoría evitables. En este punto, también podemos referirnos a las **enfermedades raras**, dolencias que afectan a un número muy limitado de personas que “raramente” constituyen un objeto interesante, desde el punto de vista comercial/económico. Por ello, los medicamentos que, eventualmente, salen a la luz para tratar ese tipo de dolencias, pasan a llamarse **medicamentos huérfanos**.

- **Factores de calidad y seguridad de los fármacos:** el mercado de medicamentos de calidad subestándar y falsificados constituye un grave problema a nivel mundial. La circulación de medicamentos de calidad por debajo del estándar es una preocupación seria tanto clínica como de salud pública. La disponibilidad de medicamentos falsificados ha alcanzado proporciones preocupantes en muchos países de bajos ingresos. Sus consecuencias negativas incluyen resultados deficientes en los tratamientos o su fracaso, pérdida de confianza en los sistemas de salud, desarrollo de resistencia a los antibióticos y problemas de toxicidad por activos o excipientes dañinos.
- **Factores relacionados con el uso racional:** reforzar las distintas vertientes del uso racional de los medicamentos — social, sanitaria y económica— para garantizar que aporten el máximo beneficio a quienes los utilizan, minimizando el riesgo de efectos adversos, reduciendo el gasto sanitario y favoreciendo una gestión eficiente del tiempo del personal sanitario involucrado.
- **Factores que afectan al desarrollo de políticas públicas:** son las estrategias que llevan a cabo los gobiernos para conseguir mejorar o avanzar en el acceso a medicamentos de su población. El medicamento no se puede considerar como un ente aislado dentro del sistema de salud, sino una parte integrada en el mismo.

“

Desde el inicio de mi carrera sentí la inquietud de poner mis conocimientos al servicio de poblaciones con acceso limitado a la sanidad. En 2011, la oportunidad de colaborar seis meses en el Hospital de Gambo, Etiopía, marcó mi primer paso en este camino. Mi labor se centró en la gestión farmacéutica del hospital: organización del almacén, supervisión de la distribución y formación del personal local. El gran reto fue la falta de medios: medicamentos esenciales escasos, condiciones climáticas adversas, cortes de luz y barreras culturales. Todo ello me enseñó a escuchar al personal etíope y a encontrar soluciones creativas y realistas.”

Xavier Medina Pastor
Secretario Fundación El Alto



2.2 Cooperación al desarrollo, acción humanitaria y emergencia

Para comprender y aplicar adecuadamente la cooperación farmacéutica es fundamental distinguir entre tres tipos de intervenciones que, aunque pueden solaparse en la práctica, tienen objetivos, enfoques y tiempos diferentes: **emergencia, acción humanitaria y cooperación al desarrollo.**

Esta diferenciación permite diseñar estrategias farmacéuticas ajustadas a las necesidades reales de las poblaciones y los contextos específicos.

Intervenciones de emergencia

Responden a **situaciones críticas y repentinas**, ya sean de origen natural (terremotos, inundaciones, epidemias) o humano (conflictos armados, desplazamientos masivos). Su principal objetivo es salvar vidas y aliviar el sufrimiento inmediato, por lo que se prioriza la rapidez de la respuesta y la cobertura de las necesidades más básicas.

En este tipo de intervenciones la selección de medicamentos viene dada por el Listado Modelo de la OMS. Normalmente se usa este listado como selección, adaptándolo al tipo de emergencia en sí.

Acción humanitaria

Según la **Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)**, la acción humanitaria es: *“El conjunto de acciones orientadas a proteger y salvar vidas, prevenir y aliviar el sufrimiento humano, atender las necesidades básicas e inmediatas, y proteger los derechos y la dignidad de las personas afectadas por crisis.”*

En este sentido, la acción humanitaria va más allá de la respuesta inmediata de emergencia, abarcando también la prevención de riesgos, la recuperación temprana y la protección integral de las personas afectadas. Se rige por el Derecho Internacional Humanitario y se basa en cuatro principios fundamentales: **humanidad, imparcialidad, neutralidad e independencia.**

En este tipo de intervenciones la selección de medicamentos viene dada por el Listado Modelo de la OMS. Normalmente se usa este listado como selección, adaptándolo a la zona de intervención.

“

“Desde nuestro almacén de Paterna en Valencia, preparamos kits de medicamentos esenciales en 72 horas para catástrofes, asegurando su calidad, rutas seguras, control de temperatura y entrega rápida en zonas de emergencia y crisis humanitarias”.

Inma Barquero

Farmacéutica en el equipo de Logística Humanitaria de Farmamundi.
Experiencias en los suministros de medicamentos y material sanitario en emergencias



Cooperación al desarrollo

Según la AECID, la cooperación al desarrollo es: “El conjunto de actuaciones que contribuyen al desarrollo humano y sostenible, la disminución de la pobreza y el pleno ejercicio de los derechos en una sociedad más justa.”

En comparación con los casos anteriores, la cooperación al desarrollo **tiene un enfoque a largo plazo y se orienta hacia la transformación estructural** de las condiciones que generan pobreza, desigualdad y falta de acceso a derechos. Este tipo de intervención busca fortalecer las capacidades locales, apoyar la creación de sistemas sostenibles (como los servicios de salud y educación), y fomentar una mayor equidad y justicia social. Su marco de referencia principal es la Agenda 2030 de las Naciones Unidas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En cooperación al desarrollo la selección de medicamentos que se usa depende del Listado Nacional de Medicamentos, dependiente del Gobierno local.

Idea clave

Enfoque integrador: el Triple Nexo

En la práctica, muchas crisis requieren una **combinación y coordinación de enfoques humanitarios, de desarrollo y de construcción de paz**. Esta articulación se conoce como el **Triple Nexo**, un enfoque estratégico impulsado por Naciones Unidas en la Cumbre Humanitaria Mundial de Estambul en 2016.

¿Qué propone el Triple Nexo?

Según el Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la OCDE, el Triple Nexo busca:

- **Reducir la vulnerabilidad** general y el número de necesidades insatisfechas.
- **Fortalecer las capacidades** de gestión de riesgos.
- Abordar las **causas subyacentes de los conflictos y desigualdades**.
- **Crear sinergias y coherencia** en la planificación y ejecución de las acciones, garantizando en todo momento el respeto de los principios humanitarios.

¿Qué implica el Triple Nexo para la cooperación farmacéutica?

Para el/la farmacéutico/a en contextos de cooperación, el enfoque del Triple Nexo supone:

- Adoptar una **visión estratégica y a largo plazo**, incluso en contextos de emergencia.
- Contribuir al **fortalecimiento del sistema de salud y a cadenas de suministro seguras**, eficaces y sostenibles.
- Promover la **resiliencia de la población afectada** y la reducción de las desigualdades a través del abordaje de sus causas estructurales.
- **Trabajar de forma coordinada** con actores locales, humanitarios y de desarrollo.

2.3 La figura de farmacéutico/a en cooperación y voluntariado

En los proyectos de cooperación al desarrollo internacional, ayuda humanitaria o acción social, la participación del personal farmacéutico cualificado es clave para garantizar la seguridad y equidad en el acceso a medicamentos por parte de las personas en mayor situación de vulnerabilidad. En este contexto, se distinguen dos perfiles fundamentales: la **persona cooperante farmacéutica** y la **persona voluntaria farmacéutica**.

Cooperante farmacéutico/a

Es un/a profesional del ámbito farmacéutico que participa en proyectos de cooperación internacional, ayuda humanitaria y emergencias, educación o acción social, mediante una **relación contractual remunerada en el ámbito del tercer sector**. Aporta sus conocimientos, experiencia y habilidades para mejorar el acceso y uso racional de medicamentos esenciales y fortalecer los sistemas de salud en contextos vulnerables o en proceso de desarrollo, tanto en el ámbito nacional como internacional.

Sus funciones principales son:

- **Gestión de medicamentos:** asesoramiento o intervención directa en los procesos de selección, adquisición, almacenamiento, custodia y distribución de medicamentos de forma segura y eficaz, con fines humanitarios en el ámbito de la cooperación farmacéutica.
- **Formación y capacitación:** realización de formación técnica al personal sanitario local sobre el uso racional de medicamentos, farmacovigilancia y buenas prácticas de gestión farmacéutica.
- **Evaluación de necesidades:** análisis de la situación de salud en su conjunto, y farmacéutica particularmente, en los diferentes contextos donde se actúa, para diseñar intervenciones apropiadas.
- **Gestión de proyectos:** desarrollo de las actividades previstas para el logro de los resultados, en coordinación con los actores implicados y poblaciones diana.
- **Apoyo a políticas de salud:** colaboración con autoridades locales en el desarrollo o mejora de políticas y normativas de salud, con énfasis en el ámbito farmacéutico.
- **Promoción del acceso equitativo a medicamentos:** implementación de acciones que garanticen el acceso a medicamentos seguros, eficaces y asequibles para toda la población, especialmente la más vulnerable.
- **Educación y sensibilización sanitaria:** transmisión de información, al igual que el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud de la población.

Este perfil es clave en organizaciones no gubernamentales (ONG) de desarrollo y acción humanitaria especializadas en el ámbito de la salud, donde la presencia de farmacéuticos/as cualificados/as es determinante para garantizar una atención sanitaria de calidad.



Voluntario/a farmacéutico/a

Es también un/a farmacéutico/a que ofrece su tiempo, conocimientos y experiencia de manera altruista a proyectos sociales, humanitarios o de cooperación, **sin recibir remuneración económica** por su labor. En su caso, existe un **compromiso ético y responsable** que regula su participación, garantizando la coherencia y continuidad de su contribución, así como sus derechos y deberes.

Sus características principales son:

- **Compromiso solidario:** participación por convicción personal en iniciativas que buscan mejorar la salud y el bienestar de comunidades vulnerables.
- **Apoyo técnico:** contribución al fin del proyecto a través de tareas relacionadas con la gestión y promoción del uso racional de medicamentos, formación sanitaria y asesoramiento técnico.
- **Flexibilidad y adaptación:** capacidad para desenvolverse en contextos diversos, muchas veces con recursos limitados, trabajando en equipo con otros profesionales y comunidades locales.
- **Sensibilización y educación:** colaboración en actividades de sensibilización sobre salud global, acceso a medicamentos y cooperación internacional, para compartir su experiencia y sensibilizar sobre la importancia de la cooperación y solidaridad.

Es un perfil fundamental en organizaciones no gubernamentales especializadas en el ámbito de la salud, contribuyendo tanto sobre el terreno como desde los países de origen. Su dedicación suele ser más limitada y puntual, de acuerdo con su disponibilidad, que la de las personas cooperantes, quienes mantienen una relación contractual con la organización.

Buena práctica

Fortalecimiento de la formación farmacéutica y la farmacia hospitalaria en Uganda

Desde 2013, la Fundación El Alto desarrolla proyectos de cooperación en Uganda en el Hospital Saint Joseph de Kitgum y, desde 2019, en la Facultad de Farmacia de la Universidad de Makerere (Kampala), con el objetivo de mejorar la formación farmacéutica y reforzar los servicios de farmacia hospitalaria, combinando la capacitación técnica universitaria con el fortalecimiento de la práctica asistencial.

En la Universidad de Makerere se ha impulsado la implementación de un laboratorio de formulación magistral y se han desarrollado actividades formativas teóricas y prácticas en colaboración con el profesorado, dirigidas a estudiantes de Grado y Máster.

Paralelamente, en el Hospital Saint Joseph de Kitgum se ha trabajado en la mejora de la gestión y el acceso a los medicamentos, así como en la formación continua del personal de farmacia hospitalaria. Esta intervención integrada ha contribuido a fortalecer capacidades locales y a mejorar la calidad de la atención farmacéutica de forma sostenible.

2.4 Principios globales y sociales de la salud

Salud global: 6 pilares fundamentales

La salud global, tal como la define la Organización Mundial de la Salud (OMS), nos recuerda que los desafíos sanitarios no conocen fronteras. Las pandemias, el cambio climático, la pobreza o el acceso desigual a medicamentos son problemas compartidos que requieren soluciones colaborativas, multisectoriales y equitativas. Y en este esfuerzo, la colaboración público-privada tiene un papel fundamental.

Desde este enfoque integral, la salud global se sustenta en seis pilares fundamentales según la OMS:

- 1. Interdependencia entre países:** la salud global reconoce que las enfermedades, los determinantes sociales y los sistemas sanitarios están interconectados. Las pandemias, el cambio climático, la pobreza o el acceso a medicamentos son desafíos que ningún país puede resolver por sí solo. En este sentido, favorecer la producción de medicamentos en laboratorios e industria farmacéutica regionales, por ejemplo, contribuiría a aumentar el acceso y disponibilidad para toda la población.
- 2. Determinantes sociales de la salud:** la OMS promueve el modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), que considera factores como la educación, los ingresos, el entorno físico y el acceso a servicios sanitarios como claves para el bienestar y debe velar por su aplicación en los diferentes países. Este modelo exige una acción multisectorial que vaya más allá del sistema sanitario. El papel de la colaboración público-privada en la creación de entornos saludables en ciudades, escuelas y espacios de trabajo también promueve la salud.
- 3. Atención Primaria de Salud (APS):** la Atención Primaria en Salud es considerada por la OMS como la base de un sistema de salud equitativo y sostenible. Se centra en la prevención, la participación comunitaria y la atención integral, accesible y cercana. Ante la limitación de recursos, resulta clave potenciar el papel de la comunidad, de los agentes locales, así como de las ONG y del tercer sector, como aliados estratégicos en la promoción y protección de la salud, tanto en países empobrecidos y menos adelantados como en los países desarrollados, con población mayor, población vulnerable y enfermos crónicos (con discapacidad y dependencia) cada vez mayor.
- 4. Salud pública como bien común:** según la OMS, la salud pública es “la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud a través de esfuerzos organizados de la sociedad”. Esto implica que todos los actores —gobiernos, sector privado, sociedad civil y ciudadanía— tienen un papel activo en su promoción. Resulta de gran importancia la protección de la salud en ámbitos como las aguas y los residuos, así como la promoción de políticas de vacunación a nivel mundial, como pilares fundamentales de la salud pública.
- 5. Diplomacia y gobernanza en salud:** la OMS destaca que la salud global requiere alianzas sólidas entre países, organismos internacionales, organizaciones no gubernamental para el desarrollo (ONGD) y comunidades locales. La diplomacia sanitaria puede generar seguridad humana, equidad y mejores relaciones entre estados. El papel de la OMS como órgano supranacional, para definir y coordinar políticas sanitarias a nivel mundial, a pesar de las críticas y debilidades actuales, debería seguir potenciándose, para contrarrestar la retirada de apoyos de importantes países miembro, como el caso de Estados Unidos.
- 6. Equidad y justicia sanitaria:** la equidad es un principio transversal, en el que se considera a todas las personas iguales y con los mismos derechos. La OMS insiste en que todas las personas deben tener acceso a servicios de salud de calidad, independientemente de su situación económica, geográfica o social.

Educación para el desarrollo y ciudadanía global

En el marco de la cooperación internacional, la **educación para el desarrollo sostenible y la ciudadanía global** juega un papel fundamental en la **transformación social** y se vincula estrechamente con el **enfoque del Triple Nexo**, al contribuir a la construcción de una ciudadanía más consciente, participativa y comprometida con los desafíos globales.

La **Ley 1/2023, de 20 de febrero**, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global, define la educación para el desarrollo sostenible y la ciudadanía global como: “El conjunto de acciones destinadas a **promover en la sociedad española la información, el conocimiento crítico y la comprensión de las dimensiones globales del desarrollo sostenible y la solidaridad**. Este enfoque fomenta el compromiso transformador, la participación social y el voluntariado orientado al logro del desarrollo sostenible global.”

La Ley reconoce como **agentes clave** de estos procesos educativos transformadores a las organizaciones no gubernamentales de desarrollo (ONGD), las organizaciones sociales, las instituciones y entidades educativas, las administraciones públicas y a la propia ciudadanía.

De forma complementaria, el **Plan Director de la Cooperación Española para el Desarrollo Sostenible (2024-2027)** define esta educación como aquella que proporciona **conocimientos, competencias, valores y actitudes** que constituyen la base de una **ciudadanía global crítica y responsable**. Entre ellos destacan: la creatividad, la innovación, el compromiso con la solidaridad, la justicia social, la paz, los derechos humanos, la igualdad entre hombres y mujeres y el desarrollo sostenible.

De este modo, la **educación para el desarrollo sostenible y la ciudadanía global** se conecta intrínsecamente con el enfoque de Triple Nexo al impulsar procesos que **contribuyen a la paz, al fortalecimiento de las capacidades de los sistemas de salud y a la garantía de los derechos humanos**, particularmente en contextos de vulnerabilidad.

En el campo específico de la cooperación farmacéutica, la educación para el desarrollo, la ciudadanía global y la transformación social se materializan en múltiples acciones, tales como:

- **Formación sobre el acceso equitativo** a medicamentos y a educación en salud.
- **Sensibilización sobre el impacto** de la industria farmacéutica en el Sur Global.
- **Promoción del uso racional de medicamentos** desde una perspectiva de derechos humanos.
- **Apoyo de la salud comunitaria** y fomento y defensa del derecho a la salud.
- **Impulso de procesos de voluntariado y solidaridad** con énfasis en cooperación farmacéutica.

Por su parte, el concepto de **ciudadanía global** parte del reconocimiento de que todos los seres humanos compartimos responsabilidades ante los desafíos globales actuales, como la salud, la crisis climática, la pobreza o la desigualdad, y que las decisiones locales tienen impacto global, y viceversa. Un enfoque que está en plena sintonía con la **Agenda 2030** de las Naciones Unidas y los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**, que constituyen el marco internacional de referencia para todas las acciones de cooperación, incluyendo las del ámbito farmacéutico.



“Desde las aulas y los barrios de Madrid acompañamos a jóvenes para que investiguen, identifiquen barreras al acceso a la salud y propongan soluciones concretas; la educación se convierte en un catalizador del derecho a la salud”.

Núria Llurba

Farmacéutica responsable de la sede de Farmamundi en Madrid. Experiencias desde Educación para la transformación y acción social (Eats) desde el proyecto “Activando salud en Madrid”.

Determinantes sociales de la salud en contextos vulnerables

La cooperación internacional en salud ha estado históricamente marcada por un enfoque biomédico, centrado en la prevención y tratamiento de enfermedades desde parámetros estrictamente biológicos mediante herramientas clínicas y farmacológicas. Sin embargo, este enfoque, aunque necesario, resultó limitado para responder a las múltiples dimensiones que afectan la salud de las poblaciones en países vulnerables.

En la actualidad, el enfoque de cooperación ha evolucionado hacia un plano holístico, en el que se integran dimensiones sociales, económicas y culturales del proceso salud-enfermedad-atención. La cultura sanitaria de los pacientes, sus creencias en torno a la enfermedad y el uso de medicamentos, así como las prácticas tradicionales de cuidado, constituyen elementos determinantes para la eficacia y sostenibilidad de cualquier intervención.

Incorporación de los determinantes sociales de la salud (DSS)

La inclusión de los determinantes sociales de la salud (DSS) como marco conceptual comenzó a consolidarse a partir de 2005 con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que situaron la reducción de la pobreza y la mejora de la educación, la igualdad de género y la sostenibilidad ambiental como condiciones indispensables para mejorar la salud. Actualmente, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) amplían y profundizan este enfoque, reconociendo explícitamente que la salud está condicionada por factores estructurales como la inequidad en el acceso a recursos sanitarios, la vivienda, el empleo, la seguridad alimentaria y la cohesión social.

La Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (2008) reforzó este marco al evidenciar que las desigualdades sanitarias son el resultado de las desigualdades en las condiciones de vida. Los determinantes sociales de la salud (DSS) son **definidos por la OMS como:**

“Las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y las fuerzas más amplias que conforman las condiciones de la vida cotidiana”.

La salud está determinada en gran medida por estas causas fundamentales ajenas a la medicina, que incluyen una educación de calidad, el acceso a alimentos nutritivos y unas condiciones de vivienda y trabajo dignas.

Algunos ejemplos relevantes son el acceso a agua potable y saneamiento básico, las condiciones de vivienda y entorno físico, la seguridad alimentaria y estado nutricional, la disponibilidad de servicios, medicamentos y personal sanitario cualificado—especialmente limitada en zonas rurales—, el nivel educativo y alfabetización, la pobreza e inequidad socioeconómica, los factores culturales y de género que pueden retrasar la atención médica, así como la inestabilidad política y los conflictos que restringen el acceso a la salud y favorecen la propagación de enfermedades.

Gradiente social y desigualdades en salud

La salud de las personas está marcada por un gradiente social: cuanto más desfavorecido es el entorno en el que viven, más bajos son sus ingresos, menor su nivel educativo, peor su estado de salud y más corta su expectativa de vida en condiciones saludables.

La injusticia social continúa causando muertes a gran escala, tanto en países de ingresos altos como en aquellos de ingresos bajos, debido a que el mundo aún no ha enfrentado de manera efectiva las causas sociales y estructurales de la mala salud. Los determinantes sociales de ésta tienen un peso mayor que los factores genéticos o incluso que el acceso a la atención médica en la configuración de los resultados sanitarios.

Algunos datos ilustran esta realidad:

- Dentro de un mismo país, pueden existir diferencias de décadas en la esperanza de vida según la zona de residencia o el grupo social de pertenencia. Allí donde se dispone de información, las inequidades en salud suelen mostrar una tendencia creciente.
- El gradiente social evidencia que los resultados de salud están íntimamente ligados a los niveles de desventaja social.
- Las poblaciones indígenas presentan una esperanza de vida menor que las no indígenas, tanto en naciones ricas como en países en desarrollo.
- Un niño nacido en un país de ingresos bajos tiene 13 veces más probabilidades de morir antes de cumplir 5 años que uno nacido en un país de ingresos altos.
- En 2023, a nivel mundial, se registraron 197 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos.

Reducir estas desigualdades requiere abordar los determinantes sociales de la salud, lo que implica diseñar políticas públicas intersectoriales que integren salud, educación, vivienda, empleo y protección social, con un enfoque centrado en la equidad y la justicia social.

Un ejemplo claro de cómo los determinantes sociales impactan en la salud son las enfermedades tropicales desatendidas, también conocidas como “**enfermedades olvidadas**”. Patologías como la leishmaniasis, la filariasis linfática, la esquistosomiasis o el mal de Chagas afectan de manera desproporcionada a comunidades empobrecidas, con recursos limitados para acceder a diagnósticos.

“

“Al recorrer los centros de salud y el almacén regional de medicamentos en San Miguel, El Salvador, comprobé que mejorar el acceso a fármacos esenciales y fortalecer los sistemas de salud locales son acciones imprescindibles para una respuesta sanitaria eficaz. Todo ello gracias a la coordinación con el Ministerio de salud y las personas líderes de las comunidades con las que trabajamos”.

Sara Valverde

Farmacéutica y presidenta de Farmamundi. Impresiones de su visita a los proyectos de salud en El Salvador.



2.5 Pilares y marcos de referencia de la cooperación farmacéutica

Como cooperante farmacéutico/a, es necesario **superar enfoques verticales y asistencialistas**, promoviendo alianzas horizontales basadas en el respeto mutuo. Asimismo, resulta fundamental **reconocer los saberes y capacidades locales**, así como atender las causas estructurales de los problemas de salud. Todo ello desde una perspectiva contextualizada, evitando el eurocentrismo y fomentando la participación activa de las entidades socias.

Valores

Todas las intervenciones de cooperación al desarrollo, acción humanitaria y emergencia deben guiarse por los siguientes valores para asegurar que las respuestas respeten la dignidad de las personas afectadas.

Humanidad, reconociendo el derecho de todas las personas a recibir y ofrecer asistencia, con énfasis en la asistencia sanitaria.

Dignidad humana, como valor supremo de todas nuestras actuaciones.

Respeto a todas las personas, comunidades y sus culturas.

Compromiso con las personas y comunidades por las que y con las que trabajamos.

Solidaridad con las poblaciones con las que nos relacionamos.

Servicio hacia las poblaciones, como valor y actitud.

Imparcialidad, asegurando una ayuda basada en las necesidades y derechos, sin discriminación.

Independencia de poderes e intereses.

Justicia y equidad, como derecho que debe ser ejercido desde la práctica.

Participación transformadora de las poblaciones diana.

Paz y cohesión social, promoviendo la inclusión y la sostenibilidad desde las prácticas y culturas locales.

No hacer daño (do no harm), reduciendo toda transferencia de riesgos de la intervención sobre la población diana.

Consideraciones legales y normativas

La cooperación farmacéutica no puede entenderse al margen del marco legal y normativo que regula tanto la cooperación internacional como la práctica sanitaria en los distintos países. Conocer estas normas es fundamental para garantizar intervenciones seguras, responsables y respetuosas con los marcos jurídicos nacionales e internacionales.

En el ámbito español, la **Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global**, constituye el eje central que orienta la política pública en este campo. Esta norma establece los principios rectores de la cooperación española, con un fuerte énfasis en la sostenibilidad, la solidaridad global y la Agenda 2030. Junto a ella, el **Real Decreto 708/2024, de 23 de julio, aprueba el Estatuto de las Personas Cooperantes**, un instrumento clave que regula los derechos, deberes y condiciones laborales de quienes participan profesionalmente en proyectos de cooperación.

A nivel de planificación estratégica, el **Plan Director de la Cooperación Española para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global 2024-2027** define las prioridades, sectores y enfoques de la cooperación en este período. A su vez, distintas comunidades autónomas cuentan con sus propios planes directores de cooperación, como el **V Plan Director de la Cooperación Valenciana al Desarrollo**, que marcan líneas específicas de actuación en su territorio.

Finalmente, resulta imprescindible atender a la **normativa vigente en el país de intervención**, tanto en lo relativo a la cooperación internacional como a la regulación sanitaria y farmacéutica. Esto implica conocer las leyes de registro, importación y distribución de medicamentos, los requisitos de acreditación profesional y los marcos regulatorios locales que afectan a la práctica farmacéutica. Ignorar estas disposiciones puede generar problemas legales, comprometer la sostenibilidad del proyecto o incluso poner en riesgo la seguridad de las comunidades destinatarias. En definitiva, una intervención farmacéutica responsable exige trabajar siempre bajo el respeto y la adecuación a la normativa estatal, autonómica e internacional, así como a las leyes y protocolos específicos de cada país en el que se desarrolla la acción.

“

“No se trata de imponer la manera ‘eurocentrista’ de trabajar, sino de dialogar, compartir y construir juntos soluciones contextualizadas. La cooperación real surge de escuchar, aprender y entrelazar saberes diversos para lograr mejoras genuinas que respondan a las necesidades de las comunidades”.

María del Carmen Pérez Pinilla

Cooperante Fundación El Alto - Proyecto de mejora de los servicios de Farmacia en el Hospital de Saint Joseph, de Kitgum, Uganda



Enfoques esenciales para una cooperación farmacéutica de calidad

Las intervenciones de cooperación farmacéutica – en todos los ámbitos de desarrollo, acción humanitaria y emergencias – deben integrar de forma transversal una serie de enfoques que garanticen una respuesta integral, contextualizada y respetuosa con los derechos, la dignidad y la diversidad de las personas. Estos enfoques no son independientes, sino que se refuerzan mutuamente y deben aplicarse en todas las fases del ciclo del proyecto, desde la identificación hasta la evaluación.

1. **Enfoque basado en derechos humanos:** reconoce a las personas como titulares de derechos y protagonistas de su propio desarrollo. Orienta las acciones hacia la garantía y restitución de los derechos vulnerados, especialmente en contextos de crisis. Se sustenta en los principios de universalidad, indivisibilidad, igualdad y no discriminación, participación y rendición de cuentas, priorizando la dignidad humana y el fortalecimiento de capacidades para una mayor resiliencia.
2. **Enfoque “Salud en Todas las Políticas (SeTP)”:** acepta que las decisiones adoptadas en otros sectores –como la educación, el transporte o el medioambiente– tienen un impacto directo en la salud de las personas. Por ello, promueve una visión intersectorial que integre la salud en todas las políticas públicas, fomentando sinergias, previniendo efectos negativos y contribuyendo a mejorar la equidad en salud.
3. **Enfoque de género, edad y diversidad:** asegura la no discriminación de la ayuda y el respeto de los principios de imparcialidad y universalidad. Su puesta en práctica requiere el análisis de las desigualdades estructurales vinculadas al género, la edad y la diversidad, la atención a las necesidades específicas de cada grupo vulnerable y la adaptación de la respuesta para satisfacer las mismas. El fomento de la participación de todos los grupos y el acceso igualitario a los servicios es esencial en este enfoque.
4. **Enfoque intercultural:** relacionado con el anterior, se centra en la interacción y el diálogo entre culturas, promoviendo la igualdad, el respeto y el enriquecimiento mutuo como pilares del desarrollo humano integral. Sus principios fundamentales son la construcción de relaciones equitativas, la valoración de las diferencias y la búsqueda de espacios de intercambio y colaboración que favorezcan el aprendizaje y el crecimiento compartido. Este enfoque se aplica desde distintas perspectivas: la promoción de la diversidad cultural, la incorporación del enfoque de género, la participación activa de los pueblos indígenas y la integración transversal de la cultura y la salud intercultural.
5. **Enfoque basado en los determinantes sociales de la salud:** parte del reconocimiento de que la salud no depende solo de factores biomédicos, sino también de condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales. Este enfoque se centra en actuar sobre las causas estructurales de las desigualdades en salud, promoviendo intervenciones preventivas, sostenibles y centradas en la justicia social.
6. **Enfoque de soberanía humanitaria:** defiende el derecho de las poblaciones afectadas y de sus organizaciones locales a definir, decidir y participar activamente en las acciones que les conciernen. Implica promover procesos participativos, inclusivos y corresponsables, y garantizar la rendición de cuentas de todos los actores humanitarios.
7. **Enfoque de reducción del riesgo de desastres:** fortalece la resiliencia de las poblaciones frente a amenazas naturales o antrópicas, minimizando su vulnerabilidad y exposición a las mismas, y desarrollando sus capacidades de prevención y respuesta. En el ámbito farmacéutico, se traduce en el refuerzo de las cadenas de suministro de medicamentos, la elaboración de planes de contingencia y la estructuración del sistema de salud local para enfrentar crisis.
8. **Enfoque de sostenibilidad ambiental:** observa la estrecha relación entre la salud humana, la salud animal y la del entorno. Toda intervención debe minimizar su impacto ambiental e impulsar, siempre que sea posible, acciones que protejan los ecosistemas y fortalezcan el vínculo de las comunidades con su territorio, especialmente en contextos donde la supervivencia depende directamente de los recursos naturales. La integración del enfoque ambiental ha de abordarse en distintos niveles: mejorando las condiciones en que se desarrolla la práctica sanitaria; desarrollando infraestructuras sostenibles con tecnologías culturalmente adaptadas y avaladas por la autoridad competente; promoviendo soluciones y modelos de salud compatibles con la preservación del entorno; e implementando estrategias de sensibilización que fomenten hábitos responsables, con especial atención a los riesgos sanitarios derivados de una gestión inadecuada de residuos sólidos y líquidos.

Asimismo, para evitar prácticas verticales, fortalecer la sostenibilidad y asegurar una cooperación transformadora, deben tenerse en cuenta también los siguientes aspectos:

- **Participación activa y apropiación local:** incluir a las comunidades y a las entidades socias locales en todas las fases del proyecto, reconociendo su protagonismo, reforzando sus capacidades y fomentando su autonomía. El empoderamiento, especialmente de las mujeres, es también un elemento clave del proceso.
- **Pertinencia contextual y demanda social:** asegurar que las intervenciones respondan a necesidades reales identificadas por los colectivos más vulnerables, estén alineadas con las políticas públicas locales y españolas, y se fundamenten en la experiencia y conocimientos de las entidades socias en el terreno.
- **Trabajo en alianza:** establecer relaciones de colaboración con organizaciones socias locales, ministerios, universidades y comunidades, respetando su liderazgo y evitando visiones eurocentristas. La cooperación no debe sustituir ni imponer, sino complementar lo que ya existe, y actuar únicamente cuando las organizaciones locales no puedan asumir ciertas funciones. La toma de decisiones debe ser compartida, y el diálogo, constante y en condiciones de equidad.
- **Alineamiento con políticas y planes locales:** garantizar la coherencia de las intervenciones con los planes de desarrollo nacionales, regionales y locales.
- **Espacios compartidos de trabajo y coordinación:** promover estructuras colaborativas que aseguren condiciones adecuadas para la sostenibilidad de los proyectos.
- **Tecnología apropiada y adaptada al contexto:** utilizar herramientas y soluciones técnicas que se ajusten a los recursos, capacidades y realidades locales.
- **Fortalecimiento organizacional:** apoyar el desarrollo de capacidades en gestión, planificación, evaluación y liderazgo dentro de las organizaciones locales, asegurando su autonomía a medio y largo plazo.
- **Contextualización metodológica:** adaptar las estrategias de intervención al entorno local, basándose en metodologías validadas en experiencias anteriores que hayan demostrado eficacia y cuenten con el compromiso de las autoridades y de las comunidades involucradas.
- **Mecanismos de seguimiento y adaptación:** establecer sistemas eficaces de monitoreo y evaluación que permitan detectar desafíos, transferir aprendizajes y metodologías, dar respuesta a imprevistos y valorar los resultados de manera objetiva.

Con estos fines se asume la Gestión del Ciclo del Proyecto (GCP) como metodología básica para las intervenciones de cooperación al desarrollo (Proyectos, Programas y Acciones).

Esto representa una manera de comprender la cooperación al desarrollo de forma más eficaz y actual. Asimismo, estos elementos clave deben estar presentes al momento de llevar a cabo una intervención en el terreno.

Buena práctica

Uso racional de medicamentos y vigilancia epidemiológica en El Salvador

Farmamundi trabaja en El Salvador desde hace más de 20 años, apoyando la defensa de los derechos de las mujeres, la prevención de la violencia y del embarazo adolescente, el acceso al agua y la mejora del sistema de salud. Actualmente, uno de los once proyectos activos en el país se centra en la vigilancia epidemiológica y el uso racional de medicamentos en la región de Morazán, desarrollado junto con la Asociación Salvadoreña Promotora de la Salud (ASPS).

Gracias al apoyo de la Generalitat Valenciana, más de 45.000 personas han participado en procesos de formación y sensibilización, y 35 unidades de salud han fortalecido su gestión de medicamentos, especialmente en la atención a colectivos vulnerables. Se han remodelado almacenes, dotado de insumos a 58 unidades de salud y promovido estudios sobre adherencia a tratamientos. Asimismo, se han realizado jornadas educativas con estudiantes y foros dirigidos a personal sanitario —mayoritariamente mujeres—, consolidando la participación ciudadana mediante ocho comités municipales.

Estos avances han mejorado la calidad de la atención y el cumplimiento de indicadores en Morazán, convirtiendo esta experiencia en un referente de buenas prácticas de cooperación en salud en Centroamérica.



Idea clave

¿Qué es la Gestión del Ciclo del Proyecto (GCP)?

Es la metodología de referencia en cooperación farmacéutica para **planificar, implementar, hacer seguimiento y evaluar proyectos de cooperación**. Está alineada con las recomendaciones de la Metodología de Cooperación Española y de la Comisión Europea, y se complementa con el **Enfoque del Marco Lógico (EML)**, como principal herramienta operativa.

Las cuatro etapas básicas del GCP son:

Identificación

Es el primer contacto con las organizaciones locales socias. Se analizan intereses comunes, se comparten documentos clave (como la misión, visión y plan estratégico) y se reciben propuestas o solicitudes de apoyo. A partir de ahí, se elaboran los términos de referencia para la formulación y posterior presentación de proyectos a diferentes fuentes de financiación.

Diseño y formulación

Una vez decidido el apoyo a la propuesta, se realiza un trabajo conjunto con la organización local, articulado en torno al análisis del diagnóstico inicial o línea de base. A partir del mismo, se construye la Matriz de Planificación del proyecto y se prepara el expediente técnico, conforme a las bases de financiación disponibles.

Ejecución y seguimiento

Durante esta etapa se implementan las actividades previstas, se realiza el monitoreo continuo, y se elaboran informes periódicos. Una vez finalizada la intervención, se presentan un informe intermedio y otro final ante las entidades financiadoras, para justificar los resultados obtenidos y el uso de los recursos.

Evaluación

Se analiza la intervención con la finalidad de extraer aprendizajes que puedan ser utilizados durante (evaluación intermedia) y después de su ejecución (evaluación final), para tomar decisiones y valorar opciones de futuro. Esta fase incluye también la realización de auditorías externas y la elaboración de los términos de referencia necesarios para su contratación.

03

El papel del farmacéutico/a en la cooperación internacional

Trabajar en cooperación farmacéutica requiere mucho más que una sólida formación académica. Es fundamental contar también con habilidades personales y profesionales que permitan desenvolverse en contextos muy distintos a los habituales. Los y las farmacéuticas que decidan implicarse en este ámbito deben estar preparados y preparadas tanto desde el punto de vista técnico como humano.

3.1 Perfil profesional y valor añadido del farmacéutico/a en cooperación

Formación necesaria

Para ejercer como cooperante en el ámbito farmacéutico, es necesario contar con una formación académica básica sólida que garantice el conocimiento técnico necesario para el manejo seguro y responsable de medicamentos y productos sanitarios.

El título mínimo requerido es el **Grado en Farmacia**. Además, resulta muy conveniente realizar estudios complementarios orientados a la cooperación internacional. En este sentido, los **másteres y postgrados especializados** desempeñan un papel clave.

Existen múltiples opciones formativas, que cada profesional puede elegir según el perfil de intervención que desee desarrollar (farmacia hospitalaria, micro, análisis, etc.):

- **Másteres generales en cooperación internacional**, que ofrecen una visión amplia sobre los marcos legales, sociales, económicos y de gestión de proyectos.
- **Másteres especializados en salud internacional o medicina tropical**, especialmente útiles para quienes trabajarán en contextos donde estas enfermedades son prevalentes.
- **Formación específica en logística farmacéutica, gestión de suministros y normativa internacional**, en función del perfil técnico requerido.

Además, es posible colaborar o realizar prácticas en organismos como la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)**, lo que permite adquirir una experiencia profesional valiosa antes de iniciar la labor como cooperante.

Habilidades clave

Asimismo, como ya se ha comentado, el perfil del cooperante farmacéutico va mucho más allá del conocimiento técnico. Es fundamental desarrollar una serie de **competencias personales y relacionales** que permitan adaptarse, actuar con autonomía y colaborar de forma efectiva con equipos y comunidades locales.

Algunas de las habilidades más relevantes son:

- **Capacidad para desenvolverse en entornos complejos**: marcados por inestabilidad política, social, climática o sanitaria, y que requieren una actitud flexible y resolutiva.
- **Adaptación a contextos con recursos limitados**, sin infraestructuras, equipamientos o condiciones óptimas, lo que implica priorizar, improvisar con criterio y mantener la calidad técnica en condiciones adversas.
- **Sensibilidad cultural y adaptación social**, mostrando respeto por las particularidades, valores, costumbres y formas de vida de las comunidades locales en las que se desarrolla la intervención.
- **Trabajo en equipos multiculturales y multidisciplinares**, fomentando una comunicación clara, la cooperación efectiva y la flexibilidad en la asunción de roles. Es importante tener en cuenta que se colabora con profesionales de distintos países y sectores, con enfoques, ritmos y prioridades muy diferentes.
- **Autonomía en la toma de decisiones y resolución de problemas**, actuando con responsabilidad y rapidez ante situaciones imprevistas o críticas.

“

“La creación de esta farmacia en Chókwè (Mozambique) permite abastecer inmediatamente a pacientes con VIH, tuberculosis y enfermedades crónicas, sin tener que recorrer ocho horas hasta la capital para encontrar un fármaco básico”.

Antonio Mateu

Farmacéutico en emergencias. Su experiencia en África y en el Hospital El Carmelo en Mozambique



Funciones y valor añadido

En los proyectos de cooperación internacional, el/la farmacéutico/a cooperante cumple un papel fundamental en el fortalecimiento de los sistemas de salud. Su labor contribuye a garantizar el acceso a medicamentos seguros, eficaces y de calidad, al tiempo que impulsa la salud pública y la educación sanitaria. Sus responsabilidades abarcan desde la gestión de la cadena de suministro hasta la atención farmacéutica adaptada al contexto, incluyendo la prevención de enfermedades y la promoción de hábitos de vida saludables.

Asimismo, tiene que tener en cuenta el análisis de los determinantes sociales de salud, con especial atención a las desigualdades de género que condicionan el acceso, el uso y la adherencia a los tratamientos. Factores como la carga de cuidados, las barreras culturales, la autonomía en la toma de decisiones o las desigualdades económicas influyen directamente en los resultados en salud y deben ser tenidos en cuenta en el diseño y la implementación de las intervenciones farmacéuticas.

A continuación, se detallan sus principales funciones y el valor añadido que aporta en el marco de la cooperación internacional:

Gestión de medicamentos:

- Planificación, organización y control de la distribución de medicamentos, garantizando su calidad y seguridad.
- Optimización de los procesos logísticos para asegurar la disponibilidad continua de medicamentos esenciales.
- Almacenamiento y manipulación adecuada para prevenir pérdidas, deterioro o vencimientos.
- Dispensación precisa y segura de los medicamentos.

Acceso a medicamentos:

- Accesibilidad geográfica, poniendo en marcha todas las actividades encaminadas a garantizar el acceso en cualquier contexto geográfico.
- Protocolización y estandarización de los procesos técnicos.
- Incidencia sobre la accesibilidad económica a los tratamientos utilizando todos los mecanismos necesarios para mejorar la situación en contextos vulnerables.
- Uso de la formulación magistral como herramienta eficaz y segura para mejorar la accesibilidad, al posibilitar la fabricación local de medicamentos bajo las normas de la OMS, con adaptación al contexto local y en cumplimiento de la normativa internacional vigente.

Atención farmacéutica:

- Educación y asesoramiento al paciente sobre pautas de uso, incluyendo dosis, administración y efectos secundarios.
- Detección de problemas relacionados con el uso de medicamentos, como interacciones o reacciones adversas.
- Apoyo en la adherencia al tratamiento, mejorando los resultados en salud.
- Colaboración con otros profesionales de la salud para asegurar una atención integral centrada en el paciente.

Promoción de la salud:

- Diseño e implementación de programas de prevención de enfermedades, como campañas informativas sobre enfermedades crónicas e infecciosas.
- Educación sobre estilos de vida saludables y autocuidado.
- Implicación en campañas de concienciación sobre el uso adecuado de medicamentos y la prevención de resistencias a antimicrobianos.

Apoyo en emergencias y desastres:

- Participación en la logística humanitaria para garantizar el acceso a medicamentos esenciales en situaciones de crisis.
- Apoyo a comunidades afectadas por desastres naturales o conflictos armados.
- Colaboración en la evaluación de necesidades y la gestión de recursos farmacéuticos.

Investigación y evaluación:

- Desarrollo de estudios para optimizar el uso de medicamentos esenciales y medir su impacto en la salud.
- Evaluación de la eficacia, seguridad y adecuación de las intervenciones farmacéuticas.
- Análisis de la eficiencia y sostenibilidad de los recursos farmacéuticos en proyectos de cooperación.

Ámbitos de actuación profesional

El/la farmacéutico/a que trabaja en cooperación internacional debe ser versátil, con capacidad para adaptarse a entornos diversos y asumir múltiples funciones. Su rol va más allá del perfil técnico, e incluye tareas formativas, de interlocución institucional y, frecuentemente, de gestión logística y estratégica.

A continuación, se detallan los principales ámbitos de actuación:

- **Hospitales y centros de salud:** apoyo en la gestión de inventarios, formación del personal sanitario, diseño de circuitos de dispensación y control de calidad del uso de medicamentos.
- **Farmacias comunitarias:** fortalecimiento de la atención farmacéutica, adaptación de protocolos al contexto local y promoción del uso racional de medicamentos en la comunidad.
- **Centros de distribución de medicamentos:** diseño de sistemas de almacenamiento adecuados, control de temperatura y trazabilidad, aplicando estándares de Buenas Prácticas de Distribución.
- **Universidades y centros de formación sanitaria:** colaboración en la elaboración de planes de estudio, desarrollo de materiales docentes, impartición de seminarios y apoyo a la formación continua de profesionales locales.
- **Programas de intervención directa:** desarrollo y ejecución de intervenciones farmacéuticas integradas con otros sectores.
- **Formación a equipos locales y técnicos en terreno:** diseño e implementación de talleres y acciones formativas centradas en normativa internacional, gestión de medicamentos esenciales y donaciones responsables.

“

En Kitgum me enfrenté a retos constantes: roturas de stock de medicamentos esenciales, condiciones climáticas que afectaban tanto al personal como a la conservación de los fármacos, e incluso la pérdida de materiales por la humedad. Sin embargo, la clave fue seguir formando al equipo local, empoderarlo y fortalecer la atención farmacéutica para lograr cambios duraderos”.

María del Carmen Pérez Pinilla

Cooperante Fundación El Alto - Proyecto de mejora de los servicios de Farmacia en el Hospital de Saint Joseph, de Kitgum, Uganda



3.2 Marco de competencias farmacéuticas en cooperación

Un marco de competencias es un **modelo estructurado** que define y organiza el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y comportamientos necesarios para el desempeño efectivo de una profesión en un entorno definido. En esencia, detalla qué debe saber, saber hacer y cómo debe actuar una persona para alcanzar los objetivos establecidos.

Los marcos de competencias tienen múltiples aplicaciones tanto a nivel individual como organizacional. Sirven para gestionar el talento y los recursos humanos, orientar la formación y el desarrollo profesional, facilitar la evaluación del desempeño y contribuir a la estandarización y mejora de la calidad de los servicios.

En el ámbito farmacéutico, destaca el **Marco Global de Competencias Farmacéuticas (GBCF) de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP)**, creado en 2012 y actualizado periódicamente para reflejar la evolución del perfil profesional. Como complemento, la FIP desarrolló también el **Marco Global de Competencias Humanitarias (GbHCF)**, centrado en el desempeño de farmacéuticos en contextos humanitarios a escala internacional.

Ambos marcos se estructuran en torno a cuatro grandes áreas de competencia:

Competencias en Salud Pública

Incluyen habilidades clave para diseñar, implementar y evaluar intervenciones de salud a nivel comunitario, especialmente en contextos de crisis.

- **Detección temprana y respuesta ante brotes.** Ejemplo: la aparición repentina de casos de diarrea aguda entre niños en un campamento de desplazados como indicio de un brote de cólera u otra enfermedad transmitida por el agua, que requiere de intervención inmediata.
- **Promoción de la salud y educación comunitaria.** Ejemplo: campaña de sensibilización a la población, tras una inundación, sobre la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue o la malaria, asociadas al agua estancada.
- **Gestión de vacunas y cadena de frío.** Ejemplo: creación de un sistema de conservación adecuada durante una campaña de vacunación masiva contra el sarampión en una zona remota sin acceso fiable a electricidad.
- **Evaluación de necesidades y diseño de intervenciones.** Ejemplo: planificación adecuada de la asistencia humanitaria en contextos postconflicto, donde las necesidades de salud de la población se han visto alteradas.

Competencias en Atención Farmacéutica

Capacidades para garantizar el uso seguro, efectivo y racional de los medicamentos en entornos vulnerables.

- **Dispensación y asesoramiento adaptado.** Ejemplo: gestión, en clínicas móviles o de campo, de las barreras lingüísticas, culturales o de acceso a la información que pueden dificultar una correcta comprensión del tratamiento por parte del paciente.
- **Manejo de tratamientos crónicos en población desplazada.** Ejemplo: adaptación del seguimiento y la atención a personas con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, asma) desplazadas y que han perdido sus medicamentos habituales o el acceso a su atención médica regular.
- **Farmacovigilancia y control de calidad.** Ejemplo: implementación de sistemas de vigilancia activa en contextos de crisis, donde pueden utilizarse medicamentos nuevos o poco conocidos por la población, y existe un alto riesgo de circulación de fármacos falsificados o de calidad deficiente.
- **Preparación de medicamentos estériles.** Ejemplo: administración de medicamentos inyectables o soluciones intravenosas, garantizando condiciones de seguridad y esterilidad, en entornos con recursos limitados.

Competencias en Organización y Gestión

Habilidades organizativas y de liderazgo necesarias para operar en entornos de alta presión y recursos limitados.

- **Gestión de recursos y cadena de suministro.** Ejemplo: manejo de una clínica de campo que se establece de forma urgente, enfrentando una alta demanda de medicamentos en un contexto donde la cadena de suministro habitual está interrumpida y los recursos disponibles son escasos.
- **Planificación y coordinación operativa.** Ejemplo: reorganización de la atención sanitaria y creación de nuevos puntos de asistencia, ante una llegada masiva de población desplazada y el desbordamiento de la capacidad de los servicios de salud existentes.

- **Gestión de equipos y liderazgo bajo presión.** Ejemplo: liderazgo efectivo en situaciones de emergencia prolongadas, donde el personal sanitario enfrenta agotamiento y altos niveles de estrés debido a turnos extensos y condiciones adversas de trabajo.
- **Gestión financiera y rendición de cuentas.** Ejemplo: administración de fondos limitados asegurando transparencia y eficiencia ante donantes y beneficiarios.

Competencias Profesionales y Personales

Aspectos relacionados con la ética, el bienestar personal y la capacidad de desarrollo continuo.

- **Resiliencia y gestión del estrés.** Ejemplo: desempeño sostenido en campos de refugiados, enfrentando historias difíciles, largas jornadas, escasez de recursos y amenazas constantes a la seguridad, lo que puede generar un alto desgaste físico y emocional.
- **Adaptabilidad y flexibilidad.** Ejemplo: aptitud para encontrar soluciones en entornos inestables, como zonas remotas afectadas por conflictos o desastres naturales, donde las condiciones cambian rápidamente, las instalaciones previstas no están disponibles o los suministros no llegan.
- **Empatía y escucha activa.** Ejemplo: para asegurarnos que las personas están en el centro de nuestras intervenciones y escuchamos sus voces, es muy importante tener empatía y mantener una escucha activa, con el objetivo de respetar sus necesidades y prioridades.
- **Integridad y conducta ética.** Ejemplo: actuación bajo criterios de equidad e imparcialidad en situaciones de escasez extrema, resistiendo presiones para priorizar a ciertos grupos y manteniendo como principio fundamental la atención centrada en las personas.
- **Autoconciencia y mejora continua.** Ejemplo: capacidad para reconocer errores, limitaciones o desafíos como oportunidades de aprendizaje para mejorar el desempeño profesional y personal de forma continua.

Marco global de competencias humanitarias de la FIP

SALUD PÚBLICA FARMACÉUTICA (ENFOQUE HACIA LA POBLACIÓN)

COMPETENCIAS

ACCIONES

Evaluación sanitaria (basada en las necesidades)

1. Ámbito de aplicación 2. Preparar 3. Implementar

Información y asesoramiento sobre salud y medicamentos

1. Difundir 2. Formar 3. Orientar

ATENCIÓN FARMACÉUTICA (ENFOQUE HACIA EL PACIENTE)

COMPETENCIAS

ACCIONES

Evaluación de los medicamentos

1. Evaluar 2. Resolver

Fórmulas magistrales

1. Formular

Dispensación

1. Interpretar 2. Validar 3. Racionalizar 4. Etiquetar 5. Informar

Medicamentos

1. Seleccionar 2. Aconsejar 3. Envasar 4. Administrar
5. Almacenar 6. Asegurar 7. Eliminar 8. Controlar la calidad

Seguimiento del tratamiento farmacológico

1. Supervisar

Consulta e identificación de los problemas de salud

1. Registrar 2. Evaluar 3. Gestionar

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN (ENFOQUE HACIA EL SISTEMA)

COMPETENCIAS

ACCIONES

Presupuesto

1. Planificar 2. Garantizar

Gestión de los recursos humanos

1. Planificar 2. Organizar 3. Formar 4. Gestionar al personal 5. Gestionar los riesgos

Mejora del servicio

1. Desarrollar 2. Evaluar

Adquisiciones

1. Identificar 2. Diseñar 3. Planificar 4. Seleccionar 5. Recepcionar 6. Gestionar los riesgos 7. Evaluar 8. Analizar (donaciones)

Gestión de la cadena de suministro

1. Gestionar los pedidos 2. Gestionar el espacio 3. Distribuir 4. Recepcionar 5. Almacenar 6. Gestionar las existencias 7. Documentar 8. Cuantificar

Gestión del lugar de trabajo

1. Gestionar las actividades 2. Documentar 3. Gestionar las infraestructuras 4. Mejorar el servicio 5. Mitigar 6. Gestionar (cadena de frío)

PROFESIONAL Y PERSONAL (ENFOQUE HACIA LA PRÁCTICA)

COMPETENCIAS

ACCIONES

Capacidad de comunicación

1. Transportar 2. Desarrollar 3. Ejecutar

Desarrollo profesional continuo

1. Reflejar 2. Planificar 3. Aprender 4. Evaluar

Alfabetización digital

1. Promover 2. Asegurar

Colaboración interprofesional

1. Demostrar 2. Colaborar

Liderazgo y autorregulación

1. Liderar 2. Aprender 3. Planificar 4. Crear 5. Regular

Práctica jurídica y reglamentaria

1. Adherirse 2. Identificar 3. Defender

Práctica profesional y ética

1. Cumplir 2. Garantizar 3. Demostrar

Garantía de calidad e investigación en el lugar de trabajo

1. Documentar 2. Controlar la calidad 3. Recopilar 4. Analizar 5. Garantizar

Todas estas competencias deben estar alineadas en una maximización de la acción de colaboración con los beneficiarios y generar la mayor autonomía del personal técnico local a través de la mínima intervención exterior.

“

“En el ámbito de emergencias he participado en las dos misiones del Equipo START: Mozambique en 2019, tras el ciclón Idai, y Turquía en 2023, tras el terremoto. En ambas, gestioné el servicio de farmacia hospitalaria, el almacén y las donaciones. Cada día implicaba resolver retos con creatividad; a veces, incluso elaborábamos fórmulas magistrales para cubrir necesidades urgentes.

El informe que elaboramos tras la misión en Mozambique fue clave para mejorar la gestión de suministros en futuras emergencias. En Turquía vimos los frutos de ese trabajo: logramos atender a miles de personas sin acceso a asistencia sanitaria, y nuestro hospital de campaña se convirtió en el de referencia tras el segundo terremoto. Fue una experiencia inolvidable”.

Miriam López Serrano
Cooperante de Farmamundi



3.3 Gestión del medicamento en proyectos de cooperación

En los proyectos de cooperación sanitaria y farmacéutica, se trabaja mayoritariamente con medicamentos esenciales, su gestión no solo implica que los productos lleguen a su destino, sino que lo hagan en condiciones óptimas de calidad, seguridad y eficacia. Una distribución incorrecta, un almacenamiento inadecuado o la falta de control puede comprometer la salud de la población destinataria y la reputación del proyecto. Por ello, esta gestión debe abordarse con el mismo rigor técnico que en cualquier canal farmacéutico, adaptándose al contexto humanitario.

Actuar bajo este principio garantiza que los medicamentos esenciales lleguen a quienes los necesitan en las mejores condiciones, respetando las normas sanitarias nacionales e internacionales y promoviendo la colaboración estrecha con autoridades locales, centros de salud y organizaciones socias para responder de manera eficaz a cada necesidad detectada.

Este proceso de gestión se compone de cinco fases:

Identificación de necesidades junto a actores locales

Se realiza junto a autoridades sanitarias, centros de salud y organizaciones locales e internacionales para evaluar qué medicamentos son prioritarios en cada país o comunidad. Esta valoración tiene en cuenta aspectos como:

El **perfil epidemiológico** y la **situación sanitaria** de la población.

La **disponibilidad de medicamentos** en el mercado local y las posibles carencias existentes.

Las **prioridades** ante emergencias, enfermedades olvidadas y proyectos de fortalecimiento local.

Asesoría técnica y preparación de propuestas

Se garantiza que la selección de medicamentos y presentaciones cumpla criterios de calidad, seguridad y adaptabilidad al contexto específico. Esto supone:

Identificar moléculas y presentaciones adaptadas a cada necesidad.

Garantizar eficiencia en costes, transporte y distribución en terreno.

Adecuar cada solicitud a la normativa sanitaria del país de destino y a los criterios de calidad internacionales.

Procedimiento para la formalización de pedidos

Una vez definida la necesidad junto a las autoridades locales y actores involucrados, se formaliza el pedido para garantizar que cumpla todas las regulaciones sanitarias y aduaneras del país de destino. El procedimiento estándar garantiza:

La verificación de licencias de importación y autorización sanitaria en destino.

La revisión documental, técnica y administrativa, para asegurar el cumplimiento normativo de cada lote.

El cumplimiento sanitario y logístico en transporte y aduanas.

Logística, distribución y seguimiento de la calidad

Se garantiza que todas las actividades de transporte, distribución y almacenamiento cumplan criterios de seguridad, calidad y adaptabilidad al país y contexto donde serán entregados. Esto incluye:

Garantizar el envío seguro de medicamentos, respetando las normas para productos termolábiles y otros requerimientos especiales.

Aplicar procedimientos que avalen la trazabilidad y seguridad de cada producto entregado.

Supervisar que la distribución respete criterios de **eficiencia, adaptabilidad y responsabilidad**.

Resultado e impacto alcanzado

A través de estos procedimientos, la población atendida recibe medicamentos seguros y adaptados a su necesidad y contexto, contribuyendo a:

Mejorar la disponibilidad de medicamentos esenciales en comunidades vulnerables.

Evitar desperdicios y prevenir desvíos al tráfico ilícito.

Fortalecer la autonomía de los sistemas locales de salud para asegurar un acceso sostenible y de calidad a medicamentos seguros y eficaces.

Buena práctica

Red de Botiquines comunitarios en República Dominicana

Desde hace más de 15 años, Farmamundi y el Colectivo de Salud Popular (COSALUP) fortalecen el acceso a medicamentos, agua potable y saneamiento en comunidades vulnerables. En Altamira (Puerto Plata) han impulsado la **Red de Distribución Social de Medicamentos (DISOME)**, un modelo de botiquines comunitarios gestionados por mujeres promotoras de salud, que atienden cada año a más de 6.000 personas en zonas rurales.

El proyecto asegura medicamentos de calidad, seguros y asequibles, al tiempo que integra salud sexual, prevención de violencia y educación sanitaria, contribuyendo también a la autonomía económica de las promotoras. Con el respaldo del Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España, la red se amplió a 26 botiquines en Santo Domingo y Puerto Plata, beneficiando en la actualidad a más de 36.000 personas.

Este modelo, basado en la participación comunitaria y la sostenibilidad, se ha consolidado como una buena práctica de cooperación farmacéutica y un referente en acceso equitativo a la salud en República Dominicana.

04



Participación en proyectos de cooperación farmacéutica

Existen diversas vías para que los y las farmacéuticos/as contribuyan a proyectos de cooperación internacional, cada una con características, requisitos y modalidades específicas. Este apartado ofrece una guía para conocerlas y facilitar la incorporación de profesionales del ámbito farmacéutico a iniciativas en contextos de cooperación.

4.1 Programas y modalidades de participación

La cooperación farmacéutica internacional se desarrolla a través de diversas modalidades e instrumentos básicos que se describen a continuación:

La cooperación bilateral

Llevada a cabo por instituciones donantes directamente con instituciones y/o entidades de los países receptores, o bien a través de agentes de cooperación financiados por las administraciones públicas o integrados en planes acordados por estas.

La cooperación multilateral

Impulsada por organismos internacionales, Agencias de Naciones Unidas y sus comités nacionales, mediante contribuciones financieras que apoyan programas, proyectos y otras actuaciones.

A su vez, las anteriores se concretan en las siguientes modalidades de intervención:

- **Cooperación económica:** aportaciones financieras destinadas a actuaciones de desarrollo, prioritariamente en el acceso a los bienes y servicios básicos de los países receptores, o de inversión para el aumento de su capital físico, humano y social. Se vehiculan en estrategias, programas y proyectos integrales de carácter plurianual a ejecutar en países y poblaciones estructuralmente empobrecidos.
- **Cooperación financiera:** contribuciones oficiales a organismos internacionales financieros y económicos, relacionados con la cooperación internacional, destinadas a financiar proyectos y programas de desarrollo económico y social y del tejido productivo.
- **Cooperación técnica:** actividades centradas en capacitar a la población beneficiaria mediante formación, acompañamiento técnico, intercambio de experiencias y transferencia de conocimientos. Estas acciones buscan fomentar el aprendizaje y mejorar la gestión de servicios o procesos en un área específica.
- **Acción humanitaria:** actuaciones de ayuda dirigidas a víctimas de desastres naturales, conflictos armados o situaciones de extrema vulnerabilidad, orientadas a garantizar su subsistencia y proteger sus derechos. Incluye también labores de postemergencia para rehabilitar y reconstruir infraestructuras físicas, económicas y sociales, y prevenir y reducir la vulnerabilidad de las comunidades afectadas.
- **Educación para la ciudadanía:** proceso continuo que promueve el desarrollo de capacidades para que las personas se involucren activamente en la construcción de un mundo más justo y sostenible, fomentando el compromiso con la erradicación de la pobreza y la injusticia, así como con el desarrollo sostenible y los derechos humanos.

- **Formación en cooperación internacional para el desarrollo:** conjunto de iniciativas orientadas a fortalecer las capacidades de personas voluntarias, profesionales y agentes involucrados en la cooperación internacional para el desarrollo.
- **Investigación y estudios del desarrollo:** apoyo a investigaciones que contribuyan a la búsqueda de soluciones a los grandes desafíos globales del desarrollo humano sostenible.
- **Comercio justo y redes de solidaridad internacional:** promoción de modelos económicos alternativos que fortalezcan la justicia social, el empoderamiento local y el consumo responsable.

Modalidades de participación voluntaria

Además de la incorporación profesional a entidades de cooperación, existen otras formas de participación a través del **voluntariado internacional**, con distintos niveles de compromiso y duración:

- **Cursos de formación en terreno:** estancias formativas de aproximadamente un mes, generalmente en verano, que combinan talleres teórico-prácticos en contextos locales. Permiten conocer los proyectos que desarrollan las ONGD, obteniendo una comprensión más profunda del funcionamiento y la realidad de la cooperación en terreno.
- **Brigadas de solidaridad:** viajes en grupo, de entre 15 días y un mes, organizados junto a ONGD y movimientos sociales del sur global, para conocer sus realidades, convivir con las comunidades locales y apoyar sus luchas políticas y sociales. Al regreso, se promueve la denuncia y sensibilización en los países de origen. Y, según los casos, pueden incluir trabajos concretos o actividades de intercambio de vivencias y observación.
- **Voluntariado de corta estancia:** experiencias en terreno (de 1 a 6 meses), que se realizan tras una formación previa y participación con la ONGD que las promueve. Permiten conocer de primera mano un proyecto concreto y colaborar con la ONGD y la contraparte local en distintas tareas concretas, según el perfil de la persona voluntaria y las necesidades del proyecto en cada momento.
- **Voluntariado de larga estancia:** experiencias en terreno más prolongadas (de 6 meses a 2 años), que se realizan tras un proceso previo de formación y participación con la ONGD que las promueve. Permiten conocer de primera mano un proyecto concreto y colaborar en distintas tareas, según el perfil de la persona voluntaria y las necesidades de la organización en el país de destino.

4.2 Criterios para la elección de una organización

Participar en proyectos de cooperación farmacéutica es una oportunidad única para contribuir a la mejora de la salud global y en países empobrecidos, al mismo tiempo que se vive una experiencia transformadora a nivel personal y profesional. Sin embargo, para que esta experiencia tenga un impacto positivo, es fundamental elegir bien la organización con la que se va a colaborar y prepararse adecuadamente para el trabajo en terreno.

Las claves para una elección responsable son:

- **Transparencia y rendición de cuentas:** es fundamental investigar sobre la trayectoria de la organización, su nivel de especialización en el sector salud y su experiencia trabajando con las comunidades destinatarias. La transparencia en la gestión de recursos, especialmente económicos, es un indicador clave de seriedad y compromiso. También se debe valorar el reconocimiento que tiene en el entorno local y su participación en espacios de coordinación como clústeres humanitarios o grupos sectoriales.
- **Experiencia real en cooperación:** se debe priorizar organizaciones con experiencia consolidada en proyectos de cooperación al desarrollo que hayan demostrado su solvencia técnica, evitando aquellas que promuevan acciones puntuales o asistencialistas.
- **Misión y valores:** la misión de la entidad debe estar en sintonía con las motivaciones, valores personales y objetivos profesionales de la persona farmacéutica cooperante, así como con la misión, visión, valores y principios expuestos anteriormente en este documento. Es necesario asegurarse, además, de que las funciones asignadas en el proyecto estén alineadas con las competencias, expectativas y objetivos personales.
- **Alianzas y enfoque en el desarrollo local:** una buena organización trabaja de la mano de instituciones locales. Esto implica evaluar si las intervenciones están adaptadas al contexto y orientadas al largo plazo, priorizando la capacitación del personal local, el empoderamiento de las comunidades y la construcción de sistemas de salud sostenibles y autosuficientes.
- **Planes de acompañamiento al personal:** es deseable que la organización cuente con protocolos o planes estructurados de inducción, acompañamiento y salida de sus recursos humanos profesionales y voluntarios.

“

“Mi principal motivación fue la curiosidad, vivir una experiencia nueva, aprender y salir de mi zona de confort. El primer contacto fue muy satisfactorio y contar con compañeros experimentados hizo que la adaptación fuera mucho más fácil.”

Pablo González
Cooperante Fundación El Alto



4.3 Becas y financiación en cooperación farmacéutica

Las becas orientadas a la cooperación farmacéutica representan una **valiosa oportunidad para estudiantes y profesionales del sector** que desean contribuir a proyectos de desarrollo y ayuda humanitaria en distintos contextos del mundo. Estas becas suelen cubrir gastos de formación, desplazamiento y estancia, y son ofrecidas por diversas organizaciones no gubernamentales y otras entidades relacionadas con el sector farmacéutico.

Las convocatorias suelen tener **plazos específicos para la presentación de solicitudes y requisitos** que varían según el perfil destinatario: algunas están dirigidas a estudiantes de grado o máster, mientras que otras están enfocadas en profesionales con experiencia previa. Toda la información relativa a dichos requisitos, plazos y procedimientos suele estar disponible en las páginas web de las entidades convocantes.

Estas becas permiten combinar el ejercicio profesional de la farmacia con un **fuerte compromiso social y solidario**. Por ello, se recomienda investigar las opciones disponibles y seleccionar aquellas que mejor se ajusten al perfil, intereses y objetivos personales y profesionales.

Otras vías de financiación para proyectos de cooperación farmacéutica

Además de las becas dirigidas a personas individuales, existen distintas formas de financiación para entidades sin ánimo de lucro que desarrollan proyectos de cooperación farmacéutica en los ámbitos del desarrollo, la acción humanitaria y emergencias, y la educación y acción para la transformación social. Estas se canalizan a través de convocatorias públicas y privadas en diferentes niveles:

A nivel internacional

- **Unión Europea (UE):** la UE dispone de distintas líneas e instrumentos de financiación para proyectos y programas de cooperación internacional, gestionados a través de entidades adecuadamente calificadas y con capacidad para acceder a estos fondos.

A nivel nacional

- **Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID):** la AECID convoca anualmente ayudas a proyectos en distintas modalidades: cooperación al desarrollo, acción humanitaria e innovación, de acuerdo con el actual Plan Director de la Cooperación Española 2024-2027 que establece como una de sus prioridades el acceso a la salud global y el fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

- **Cooperación descentralizada:** las comunidades autónomas también juegan un papel relevante en la financiación de la cooperación al desarrollo. Destacan por volumen de recursos las convocatorias de Cataluña, Comunidad Valenciana, País Vasco, Andalucía y la Comunidad Foral de Navarra.

- **Financiación local (municipal y provincial):** ayuntamientos de grandes ciudades y diputaciones provinciales también desarrollan convocatorias específicas para financiar iniciativas de cooperación.

En el ámbito privado

- **Organización Farmacéutica Colegial:** el Consejo General de Colegios Farmacéuticos promueve activamente la participación de la profesión en la cooperación al desarrollo a través de su convocatoria anual de ayudas a proyectos de cooperación. Además, varios Colegios Oficiales de Farmacéuticos impulsan ayudas e iniciativas específicas para apoyar iniciativas solidarias.

- **Industria farmacéutica y entidades del sector salud:** diversas compañías farmacéuticas, sus fundaciones, entidades de distribución, mutuas sanitarias y bancos vinculados al sector farmacéutico, entre otros actores privados, respaldan proyectos de cooperación mediante premios, patrocinios y convocatorias específicas, en el marco de sus políticas de Responsabilidad Social Corporativa (RSC).

Buena práctica

Fortalecimiento del servicio de farmacia del Hospital General de Gambo (Etiopía)

Iniciado en 2007 por la Fundación El Alto, en colaboración con la Oficina de Salud Regional de Oromia, este proyecto busca mejorar las condiciones sanitarias de la población de Gambo mediante un servicio de farmacia moderno e informatizado, gestionado por técnicos etíopes formados bajo estándares internacionales. La iniciativa fortalece la gestión de medicamentos, impulsa el Sistema de Distribución por Dosis Unitaria (SDMDU) y la formulación magistral, además de ofrecer formación continua al personal local.

Bajo un enfoque de derechos, género y sostenibilidad, el proyecto busca que los profesionales locales asuman progresivamente la gestión del servicio, asegurando la autonomía y sostenibilidad del proyecto sin necesidad de intervención externa.



4.4 Aspectos logísticos y prácticos previos al desplazamiento

Participar en proyectos de cooperación internacional, y específicamente en proyectos farmacéuticos en países empobrecidos, requiere una preparación previa rigurosa. Una adecuada planificación logística no solo garantiza la seguridad personal, sino también la eficacia del trabajo en terreno.

A continuación, se detallan los aspectos clave que deben considerarse antes del desplazamiento:



Visado: es fundamental verificar el tipo de visado necesario según el país de destino y el propósito del viaje (voluntariado, trabajo, estudios, etc.). Algunos trámites pueden ser complejos y deben gestionarse con antelación, preferiblemente antes de la salida. La entidad organizadora debe orientar y asegurar una correcta gestión.

Si la estancia es prolongada o incluye trabajo remunerado, es necesario contar con el permiso adecuado. Asimismo, en muchos países, los visados de corta duración son limitados, por lo que conviene planificar el tiempo en terreno y prever posibles extensiones.



Registro de Viajeros: se recomienda realizar el Registro de Viajeros del Ministerio de Asuntos Exteriores <https://registroviajeros.exteriores.gob.es/> antes del viaje. Este registro facilita la atención en caso de emergencia o crisis en el país de destino. También es recomendable notificar la estancia en la embajada o consulado español correspondiente.



Vacunación y profilaxis: es imprescindible solicitar una consulta médica en Sanidad Exterior (consultar centros en www.mae.es o www.mscbs.gob.es), al menos un mes antes de la fecha prevista de salida. Allí se informará sobre: vacunas obligatorias y recomendadas, profilaxis contra el paludismo (malaria) y medidas preventivas específicas para la región.

Las vacunas comúnmente recomendadas son: fiebre amarilla, hepatitis A y B, fiebre tifoidea, meningitis, recuerdo del tétanos, y profilaxis del paludismo con atovacuona, mefloquina o doxiciclina.



Botiquín: aunque se trabajará en centros médicos locales, es recomendable llevar un botiquín básico personal, ya que algunos medicamentos pueden ser difíciles de encontrar. Debe incluir, al menos, los siguientes elementos: analgésicos, antiemético, antidiarreico, antihistamínico, corticoide, antibiótico de amplio espectro, suero oral y sales de rehidratación.

Según el destino, también será necesario llevar repelente con DEET (como prevención de la malaria), protector solar y, en zonas de riesgo, el antimalárico prescrito por Sanidad Exterior, con dosis suficientes para toda la estancia. Se aconseja repartirlo en distintas maletas para evitar perder todo en caso de extravío.



Seguro de viaje: contar con un seguro de viaje adecuado que cubra toda la estancia es fundamental para hacer frente a cualquier emergencia en terreno. Debe incluir cobertura médica, evacuación, pérdida de equipaje, cancelaciones de vuelo y enfermedades endémicas del país de destino.



Ropa y material personal: antes del viaje, es esencial revisar el clima del país de destino. Es aconsejable llevar ropa ligera y transpirable, así como alguna prenda de abrigo si este es variable. Tanto la ropa como el calzado deben ser adecuados para las actividades que se vayan a realizar.

En cuanto a productos personales, conviene incluir artículos básicos de higiene (jabón, champú, toalla, protector solar, etc.), ya que algunos productos específicos pueden no estar disponibles localmente. Si se requiere el uso de teléfono móvil u ordenador portátil, es importante contar con los adaptadores eléctricos adecuados y tener en cuenta la cobertura de red del país.



Dinero y moneda local: es importante informarse sobre la moneda local, el tipo de cambio y las opciones de pago en el país de destino, ya que en muchas zonas no se acepta el pago con tarjeta. Se recomienda llevar suficiente dinero en efectivo, preferiblemente en moneda local o en dólares/euros, y considerar el uso de una tarjeta monedero o una cuenta bancaria internacional que permita operar sin comisiones elevadas.



Documentación esencial: se recomienda llevar varias copias físicas del pasaporte, visado, certificados de vacunación, seguro médico y otros documentos importantes, incluyendo varias fotografías tamaño carné, guardando las copias en un lugar distinto al original. Además, es conveniente también contar con copias escaneadas almacenadas en el correo electrónico para facilitar su recuperación en caso de pérdida.



Planificación técnica: viajar con una lista clara de objetivos técnicos y profesionales ayuda a orientar el trabajo y facilitar la evaluación de los logros durante la estancia, así como promover la participación activa de la entidad o comunidad con la que se va a cooperar para tomar en cuenta su disponibilidad, intereses, necesidades y prioridades.



“Recomiendo prepararse con rigor: en lo técnico, en la gestión de medicamentos con recursos limitados, y en lo cultural, social e histórico del país. Pero, sobre todo, viajar con humildad, paciencia y capacidad de escucha. La cooperación no es solo transmitir conocimientos, sino compartir, aprender y trabajar junto a los profesionales locales. Esa actitud marca la diferencia”.

Xavier Medina Pastor
Secretario de la Fundación El Alto

4.5 Seguridad y adaptación a contextos internacionales

La seguridad en cooperación internacional va más allá de evitar riesgos inmediatos; implica también adaptarse a un entorno nuevo en términos de clima, idioma, cultura, leyes, sociedad y costumbres. Trabajar en terreno supone integrarse en un equipo con dinámicas laborales distintas, recursos limitados y métodos diferentes para atender patologías poco comunes en nuestro entorno habitual.

Por ello, es fundamental una preparación tanto personal como profesional que permita adaptarse conscientemente a las normas culturales del lugar, comprender profundamente el contexto y anticiparse a posibles crisis con medidas preventivas. De esta forma, se reduce el miedo e incertidumbre frente a lo desconocido.

Conocimiento previo del país

Antes de viajar, es muy recomendable investigar sobre el país donde se realizará la estancia: su historia, cultura, religión, normas sociales y situación política. Esta información ayuda a comprender el entorno y a gestionar mejor las expectativas, y se puede obtener de dos fuentes fundamentales:

- **Organismos oficiales:** como el Ministerio de Asuntos Exteriores o la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- **Testimonios:** contactar con cooperantes experimentados, preferiblemente de la misma ONG con la que se vaya a colaborar, para obtener consejos prácticos y vivencias reales.

Adaptación cultural, emocional y profesional

Los primeros días en terreno suelen ser una fase vulnerable pero gestionable. La paciencia, la observación atenta y el seguimiento de las pautas y procedimientos de la organización son claves para minimizar riesgos y facilitar una adaptación progresiva.

Es habitual experimentar cierta vulnerabilidad ante el desconocimiento del funcionamiento cotidiano en un entorno diferente. No obstante, desde las organizaciones proporcionan pautas necesarias para minimizar esa sensación de no control en un país desconocido. Por ello, resulta aconsejable resolver previamente todas las dudas posibles para llegar con tranquilidad y confianza.

• **Actitud recomendada:** al inicio de la estancia, las diferencias en los modos de vida, las normas sociales o las estructuras organizativas pueden generar sorpresa. Elementos como la jerarquía, la percepción del tiempo o los hábitos de higiene pueden diferir significativamente de los propios. Si estas diferencias no se abordan con una actitud abierta, pueden dar lugar a incomodidad o frustración. Por este motivo, mantener una disposición flexible frente a posibles imprevistos, tanto culturales como logísticos, resulta esencial para una integración adecuada.

• **Respeto a las costumbres locales:** es esencial informarse sobre la cultura, idiomas, costumbres y prácticas médicas del país de destino, respetando diferencias incluso cuando difieran de las propias. Observar antes de actuar y solicitar orientación sobre prácticas locales ayuda a evitar malentendidos, ya que muchos proyectos pueden involucrar comunidades con estructuras y creencias de salud muy diferentes a las occidentales. Adoptar una actitud de humildad y aprendizaje, prestando atención a las dinámicas sociales, permite comprender que diversas formas de organización y eficiencia responden a lógicas culturales distintas, igualmente válidas.

- **Utilización de vestimenta local y pequeños gestos:** acciones sencillas, como adecuar la vestimenta a los códigos culturales del lugar —por ejemplo, cubrir hombros o piernas en contextos conservadores—, favorecen la aceptación y reducen posibles tensiones. Asimismo, aprender saludos básicos en el idioma local o participar en prácticas cotidianas, como compartir un té en algunos países árabes, demuestra respeto y facilita el proceso de integración.
- **Gestión de las expectativas:** es necesario ser realistas a la hora de afrontar la intervención como cooperantes. Del mismo modo, es esencial no generar falsas expectativas en la comunidad beneficiaria, en la contraparte o en el personal local.
- **Conciencia del impacto de las acciones – positivo y negativo – en el entorno local:** la persona cooperante representa los valores de la organización las 24 horas del día, sus valores y la imagen que tienen de ella. Por ello, es fundamental actuar con respeto, integridad y coherencia, evitando crear relaciones de dependencia o imponer soluciones ajenas a la realidad local. Para ello, es esencial fortalecer el liderazgo en la misma área de actuación y fomentar una colaboración horizontal, basada en el intercambio mutuo de conocimientos.

Buena práctica

Fortalecimiento de la farmacia hospitalaria en el Hospital Saint Joseph de Bébédjia (Chad)

La Fundación El Alto desarrolla desde 2009 proyectos de cooperación en el Hospital Saint Joseph de Bébédjia, en colaboración con la BELACD Cáritas de Doba, con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población del sur de Chad.

En 2024 se puso en marcha una nueva fase del proyecto orientada a consolidar los avances logrados y garantizar la sostenibilidad del servicio de farmacia hospitalaria, reduciendo progresivamente la dependencia de la intervención externa.

Entre sus principales líneas de actuación destacan la optimización de los procesos de farmacia hospitalaria, el impulso de la formulación magistral como herramienta terapéutica adaptada al contexto y la formación continua de los profesionales sanitarios del hospital. Todo ello se desarrolla en coordinación con las autoridades sanitarias del país, contribuyendo al derecho a la salud y al fortalecimiento del sistema sanitario local.



Seguridad personal y gestión de riesgos

La seguridad personal y la efectividad de cualquier proyecto de cooperación internacional dependen en gran medida de la capacidad de anticipación y adaptación al entorno. No se trata de actuar desde el miedo, sino de desarrollar una conciencia situacional que permita tomar decisiones informadas y minimizar riesgos de forma responsable.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones básicas para la gestión de riesgos:

- **Conocimiento del entorno y sus amenazas:** es de gran utilidad realizar un mapeo previo que permita identificar zonas y situaciones de riesgo, como barrios inseguros, fronteras inestables o regiones con tensiones políticas. El/la farmacéutico/a cooperante debe seguir siempre las recomendaciones de las organizaciones locales y de la ONG con la que colabora. Siempre que sea posible, debe utilizar rutas previamente establecidas y mantener informado al equipo sobre los itinerarios.
- **Gestión del dinero:** es conveniente disponer de una cantidad razonable de efectivo en la moneda local, así como de divisas fuertes como euros o dólares, exclusivamente para situaciones de emergencia o en caso de no tener acceso a servicios bancarios. Esta reserva debe guardarse en un lugar seguro y no debe mostrarse en público. En el caso de tarjetas bancarias, se recomienda limitar su utilización a establecimientos de confianza o fiables, evitando cajeros automáticos ubicados en zonas inseguras.
- **Teléfono y comunicaciones:** contar con un teléfono operativo desde el momento de llegada al país es fundamental. Las compañías locales suelen ofrecer buena cobertura, incluso en áreas rurales, por lo que se recomienda adquirir una tarjeta SIM local recargable que permita el acceso continuo a llamadas y datos móviles.
- **Contactos de emergencia:** una medida preventiva esencial es llevar siempre consigo un listado actualizado de contactos útiles. Este listado debe incluir:
 - Embajada o consulado del país de origen.
 - Teléfonos de emergencia locales (policía, bomberos, servicios médicos).
 - Persona de referencia en la organización.
 - Contactos locales de confianza.
 - Familiares o personas de referencia en el país de origen.
- **Transporte:** al utilizar transporte público, es necesario verificar con personas locales si se trata de una compañía fiable. Se debe priorizar el uso de vehículos en buen estado y servicios de taxi conocidos, y el uso del cinturón de seguridad es obligatorio en todo momento. Cuando sea posible, se recomienda contar con un conductor local que conozca las rutas y el estado de las carreteras, así como evitar motocicletas, trayectos nocturnos y cualquier forma de transporte considerada insegura según los estándares locales o de la organización.
- **Consumo de agua y alimentos:** se debe consumir exclusivamente agua embotellada o tratada, y evitar alimentos crudos, especialmente en zonas con condiciones de saneamiento precarias.

Gestión de situaciones de emergencia

En contextos de emergencia, es fundamental mantener una actitud vigilante frente a posibles señales de amenaza inminente. En zonas con inestabilidad política o altos índices de criminalidad, aspectos como la discreción, la comunicación constante con el equipo y el seguimiento de alertas oficiales pueden marcar la diferencia entre una intervención exitosa y una situación de alto riesgo.

Es importante identificar signos de tensión —como manifestaciones, toques de queda o cambios en el comportamiento de la población local— y reportar cualquier anomalía al equipo correspondiente. Ante cualquier situación de riesgo, se debe priorizar la autoprotección y buscar apoyo inmediato. Asimismo, es recomendable avisar a la persona responsable en terreno o a otro miembro de la organización presente en la zona, y valorar la mejor manera y momento para informar al resto del personal de la organización.

Por último, siempre que se considere oportuno y si procede, se deberá presentar una denuncia ante las autoridades locales, notificar a la compañía aseguradora y establecer comunicación con el consulado.

Idea clave

Responsabilidades generales de la persona cooperante/voluntaria:

- Actuar con honestidad en todo momento.
- Mostrar respeto y disciplina ante la cultura local (costumbres, código de vestimenta...).
- Tener presente que la representación de la organización es continua: 24 horas al día, 7 días a la semana.
- Mantener un perfil bajo y evitar ser identificado como objetivo fácil de delitos.
- Estar permanentemente atento al entorno y al vecindario, asumiendo un papel activo en la prevención.
- Informar a la persona responsable sobre cualquier circunstancia o elemento que pueda comprometer la seguridad.

Acciones a realizar en zonas de conflicto, al atravesar puestos de vigilancia o control:

- Reducir la velocidad con suficiente antelación.
- Observar la situación antes de detenerse; si se percibe peligro, considerar la opción de retroceder.
- Detener completamente el vehículo en el punto de control.
- Silenciar teléfonos y radios, evitando cualquier tipo de transmisión.
- Bajar la ventanilla y retirarse las gafas de sol en caso de llevarlas puestas.
- Mantener las manos visibles en todo momento.
- Si se viaja en grupo, que cada vehículo avance de uno en uno.
- Durante la noche, disminuir la intensidad de las luces antes de llegar, activar las luces laterales o de estacionamiento y encender la luz interior del vehículo al detenerse.

4.6 Readaptación tras la vuelta

La salud mental es una parte fundamental del bienestar del farmacéutico/a cooperante antes, durante y después de la estancia. Reconocer señales de malestar, practicar el autocuidado emocional y pedir ayuda cuando sea necesario no solo es un acto de responsabilidad personal, sino también profesional.

Si bien en la fase previa del viaje pueden surgir miedos e incertidumbre, y durante la estancia cobran especial importancia el aprendizaje y la adaptación cultural, el retorno al país de origen es una etapa igual de desafiante, aunque menos visibilizada.

Choque cultural inverso y reajuste

Al igual que ocurre con la llegada a terreno, el regreso a casa tras una misión —especialmente en contextos complejos como emergencias, conflictos o zonas en crisis— puede generar una combinación de emociones intensas y contradictorias. **La readaptación al entorno de origen requiere un periodo de transición gradual, acompañado de comprensión y autocompasión.**

El denominado “**choque cultural inverso**” puede surgir en esta etapa, por lo que resulta recomendable evitar presiones por retomar inmediatamente la rutina anterior. Darse entre una y dos semanas sin compromisos sociales exigentes puede facilitar el proceso de ajuste. Asimismo, compartir experiencias, emociones y sentimientos con otras personas cooperantes que hayan atravesado situaciones similares permite normalizar lo vivido, reconocer que estas reacciones tienen nombre y son comunes, y disminuir la sensación de aislamiento o desconexión. Es fundamental asumir que tanto el entorno como la propia persona han cambiado.

Manifestaciones emocionales frecuentes

Tras una misión en contextos de alto estrés, pueden presentarse algunas de las siguientes reacciones emocionales:

- **Alteraciones del sueño:** insomnio, pesadillas o recuerdos intrusivos, especialmente tras exposiciones prolongadas a situaciones de peligro, violencia o caos. El cerebro puede quedar en un estado de “hiperalerta” asociado al modo de supervivencia.
- **Irritabilidad y/o ansiedad:** el contraste entre la realidad vivida en terreno y la cotidianidad en el país de origen puede generar impaciencia ante problemas menores o incomodidad frente a comentarios superficiales. Incluso lo cotidiano (ruidos urbanos, sobreestimulación sensorial) puede resultar abrumador.
- **Sensación de desconexión:** dificultad para sentirse parte del entorno habitual, con posibles desajustes en las relaciones personales debido a la falta de entendimiento por parte del círculo cercano respecto a las vivencias experimentadas.
- **Tristeza o vacío:** añoranza del propósito de la misión, pérdida temporal de identidad, desinterés por actividades anteriores o sentimientos de culpa por haber dejado atrás realidades complejas.
- **Fatiga mental:** dificultad para concentrarse, tomar decisiones o mantener niveles normales de energía. El estrés crónico puede generar una especie de “niebla mental” que compromete el rendimiento cognitivo.

Estrategias de cuidado y adaptación tras la misión

La implementación de ciertos hábitos puede facilitar la transición y favorecer el bienestar psicológico tras el regreso. Entre ellos se destacan:

- **Retomar rutinas de forma gradual,** incluyendo pasatiempos y relaciones personales, sin forzar situaciones que no resulten emocionalmente sostenibles.
- **Buscar espacios seguros de expresión emocional,** como la escritura de un diario, el intercambio con otras personas cooperantes o el acompañamiento por profesionales especializados en salud mental y cooperación. El seguimiento post-misión por parte de la organización también resulta altamente recomendable.
- **Priorizar el descanso y la autorregulación emocional,** entendiendo que el proceso puede extenderse durante semanas o meses. Es importante no minimizar ni juzgar las propias emociones. La práctica de ejercicio físico moderado y técnicas de relajación contribuyen a liberar tensiones acumuladas. En el ámbito laboral, es útil organizar tareas por prioridad y realizar microdescansos (cada 90 minutos), dado que el cerebro expuesto a estrés prolongado no tolera jornadas extensas.
- **Reducir la autoexigencia en la toma de decisiones,** donde puede ser útil optar por alternativas sencillas, limitando el número de opciones para evitar bloqueos. En ocasiones, una decisión suficientemente buena es preferible a buscar la perfecta.
- **Cuidar la alimentación,** incorporando alimentos que favorezcan la estabilidad energética, como proteínas, omega-3 o hierro. También es recomendable evitar azúcares refinados, que provocan picos y caídas energéticas, y mantener una hidratación adecuada, ya que la deshidratación puede intensificar la fatiga mental.



“En Centroamérica nuestro trabajo ha reforzado la atención primaria mediante el abastecimiento de medicamentos esenciales, la capacitación del personal comunitario y la mejora de los sistemas de vigilancia en territorios rurales, garantizando una respuesta sanitaria más justa y resiliente”.

Carlos Berrios

Coordinador médico responsable de los proyectos de Farmamundi en Centroamérica

05

Evaluación, aprendizaje y comunicación

La evaluación, sistematización y divulgación son pilares fundamentales en los proyectos de cooperación farmacéutica, ya que garantizan la eficacia de las intervenciones y fomentan el aprendizaje continuo. La evaluación permite identificar logros, desafíos y áreas de mejora; la sistematización de experiencias y la gestión del conocimiento facilitan la replicabilidad de buenas prácticas y fortalecen la capacidad local; y la comunicación estratégica es una herramienta clave para transformar actitudes, comportamientos y estructuras sociales mediante el diálogo y procesos participativos. Estos también deben incorporar indicadores sensibles al género y a otros determinantes sociales de la salud, que permitan identificar barreras específicas en el acceso y uso de medicamentos y mejorar la equidad de las intervenciones.

5.1 Evaluación de proyectos de cooperación farmacéutica

La evaluación de proyectos de cooperación farmacéutica es un componente esencial para garantizar la eficacia, la sostenibilidad y la transparencia de las intervenciones en salud.

A través de este proceso, es posible medir el impacto de las acciones implementadas, introducir mejoras continuas, rendir cuentas de manera responsable, fundamentar la toma de decisiones en evidencia y fortalecer la sostenibilidad de los procesos.

A continuación, se detallan los principales beneficios e implicaciones de la evaluación en este tipo de proyectos:

- **Medición del impacto:** permite comprobar si el proyecto ha logrado sus objetivos, entre los que se incluyen, por ejemplo, la mejora del acceso a medicamentos esenciales, el fortalecimiento de las capacidades locales en gestión farmacéutica o la promoción del uso racional de medicamentos. Sin dicha evaluación, resulta difícil determinar si los recursos han sido utilizados de manera adecuada o si han generado un cambio real en el contexto de la intervención.
- **Mejora continua:** facilita la identificación de lo que ha funcionado (buenas prácticas), y de áreas que requieren ajustes o corrección (lecciones aprendidas). Tales experiencias pueden integrarse en tiempo real a través de evaluaciones de medio término, o aplicarse en el diseño de futuros proyectos mediante evaluaciones finales.
- **Rendición de cuentas:** es clave para justificar el uso de fondos ante las entidades financiadoras —ya sean públicas o privadas—, informar a las comunidades beneficiarias y a las entidades socias locales, así como fortalecer la confianza en la entidad ejecutora.
- **Toma de decisiones basada en evidencia:** Los datos recopilados permiten rediseñar intervenciones, escalar iniciativas exitosas y priorizar la asignación de recursos en función de los resultados concretos obtenidos.
- **Sostenibilidad:** una evaluación bien diseñada puede medir el grado de apropiación local del proyecto e identificar factores que aseguren su continuidad una vez retirado el apoyo externo. Estos elementos son decisivos para fortalecer la sostenibilidad de las intervenciones y asegurar la permanencia en el tiempo de los procesos implementados.



5.2 Gestión del conocimiento y sistematización de experiencias

La gestión del conocimiento y la sistematización de experiencias son elementos clave para garantizar la sostenibilidad, mejora continua y replicabilidad de los proyectos de cooperación farmacéutica.

Se entiende por **gestión del conocimiento** en cooperación farmacéutica el proceso estructurado de capturar, organizar, sistematizar, compartir y aplicar el conocimiento generado a lo largo de un proyecto. Su finalidad es:

- **Evitar** la repetición de errores.
- **Capitalizar aprendizajes** previos.
- **Optimizar la toma de decisiones** en futuras intervenciones.
- **Fortalecer las capacidades** institucionales y locales a largo plazo.

La **sistematización** es una metodología analítica que permite reflexionar críticamente sobre una experiencia vivida, para:

- **Comprender cómo se desarrolló** y por qué lo hizo de determinada manera.
- **Identificar factores** que contribuyeron al éxito o que supusieron obstáculos.
- **Extraer aprendizajes** útiles y transferibles a otros contextos.

La **replicabilidad** es clave porque permite:

- **Documentar buenas prácticas**, como por ejemplo estrategias de distribución de medicamentos en zonas rurales o de difícil acceso.
- **Adaptar intervenciones** respetando particularidades culturales, normativas y logísticas.
- **Escalar proyectos exitosos** basándose en evidencia documentada y no únicamente en intuiciones.
- **Fortalecer redes de cooperación**, facilitando el intercambio de conocimientos entre organizaciones, regiones y países.

Para facilitar estos procesos, se recomienda el uso de herramientas específicas:

- **Matriz de sistematización**, que permite organizar información clave referente al contexto, actores, metodología, resultados, lecciones aprendidas, etc.
- **Mapas de procesos y flujos de trabajo**, útiles para visualizar dinámicas operativas y detectar puntos críticos o buenas prácticas.
- **Historias de cambio**, incluyendo narrativas o testimonios que reflejan transformaciones significativas vividas por actores clave del proyecto.
- **Repositorios digitales y plataformas colaborativas**, como KoBoToolbox, SharePoint, Google Drive, entre otros, que permiten almacenar, organizar y compartir información.



“El principal impacto de nuestro trabajo fue reforzar el Servicio de Farmacia como un área clave en la salud de los pacientes, formando al personal local y asegurando que la gestión de medicamentos y la atención farmacéutica fueran cada vez más sólidas”.

Pablo González
Cooperante Fundación El Alto

5.3 Comunicación para el cambio social

La comunicación para el cambio social es una estrategia clave en el ámbito del desarrollo, especialmente en contextos de cooperación internacional, porque busca transformar actitudes, comportamientos y estructuras sociales mediante procesos participativos, inclusivos y culturalmente sensibles, basados en el diálogo y el respeto a los saberes locales.

Este enfoque emplea herramientas comunicativas —como medios de comunicación, narrativas, diálogo comunitario, expresiones artísticas o redes sociales— con el propósito de empoderar a las comunidades, fomentar la participación activa, promover la equidad y la justicia social, y visibilizar problemáticas y soluciones desde una perspectiva local.

En el contexto de la cooperación farmacéutica, la comunicación para el cambio social puede aplicarse a través de diversos componentes, entre los que destacan:

1. **Educación sanitaria comunitaria:** por ejemplo, a través de campañas informativas sobre el uso racional de medicamentos, la prevención de enfermedades o la resistencia antimicrobiana.
2. **Participación comunitaria:** promoviendo la implicación activa de líderes locales, mujeres, jóvenes y personal sanitario en el diseño y desarrollo de las intervenciones.
3. **Narrativas transformadoras:** utilizando testimonios, historias de cambio y medios locales para generar conciencia colectiva y movilización social.
4. **Incidencia política:** a través de una comunicación estratégica orientada a influir en políticas públicas relacionadas con el acceso a medicamentos y la salud global.

La aplicación efectiva de esta estrategia requiere una planificación estructurada que incluya la elaboración de un diagnóstico participativo de la comunidad, la identificación de actores clave y canales de comunicación, el diseño de mensajes culturalmente relevantes, el uso de medios locales y formatos accesibles, y la evaluación continua del impacto comunicativo.

Asimismo, se recomienda involucrar a la comunidad desde las etapas iniciales del proyecto, documentar y compartir experiencias exitosas, evaluar de forma constante la estrategia, fomentar la creatividad y la diversidad de formatos, e integrar la comunicación como un eje transversal dentro de cualquier intervención.

Entre los principales beneficios de este enfoque se pueden destacar la sostenibilidad, al favorecer la apropiación del proceso por parte de las comunidades; la inclusión, por respetar e incorporar las voces y saberes locales; la eficacia, al transmitir mensajes de salud relevantes y culturalmente adaptados; y la replicabilidad, al generar modelos transferibles a otros contextos.

Buena práctica

Las que sobrevivimos

Desde 2004, Farmamundi trabaja en la República Democrática del Congo con socias locales para **mejorar la salud integral de la población, especialmente de mujeres y niñas víctimas de violencia sexual**. Gracias al Programa de Promoción de la Atención Primaria de Salud (PPSSP) y el apoyo de la Agencia Española para el Desarrollo (AECID), en los últimos dos años más de 27.500 mujeres han accedido a servicios de salud sexual y reproductiva y psicosocial en las primeras 72 horas tras los episodios de violencia, recibiendo tratamiento para infecciones y contando con espacios seguros de apoyo.

Directamente relacionado con este proyecto, en 2024 se lanzó el documental **“Las que sobrevivimos”**, que recoge historias de seis mujeres congoleñas refugiadas en Uganda y Kenia, visibilizando las consecuencias de la violencia de género y promoviendo la acción internacional. El documental ha sido **proyectado en 36 festivales internacionales y ha recibido nueve premios**, entre ellos Mejor Documental en WatchOut! Film Festival (Macedonia) y Mención Honorífica de Derechos Humanos en el Festival Internacional de Cine Austral (Argentina).

Esta iniciativa es un **ejemplo claro de cómo una comunicación bien diseñada puede generar conciencia global**, movilizar apoyo y acompañar procesos de recuperación, demostrando lo que puede lograr una comunicación no solo efectiva, sino también original.

06

Recursos y enlaces de interés

Contar con fuentes fiables y redes especializadas es fundamental para el diseño, implementación y evaluación de proyectos de cooperación farmacéutica. A continuación, se presenta una recopilación de organismos, plataformas y entidades clave —a nivel internacional, estatal y técnico— que trabajan en el ámbito del acceso a medicamentos, la salud global y la acción humanitaria, así como enlaces útiles para la búsqueda de información, colaboración y actualización.

6.1 Organizaciones y organismos de referencia

Organismos internacionales

- **Organización Mundial de la Salud (OMS):** a través del Programa de Medicamentos Esenciales y la Estrategia Farmacéutica Mundial, promueve el acceso equitativo a medicamentos seguros, eficaces y asequibles. <https://www.who.int>
- **UNICEF:** participa activamente en campañas de vacunación y distribución de medicamentos esenciales, especialmente en contextos de emergencia. <https://www.unicef.org>
- **ACNUR:** protege a las personas refugiadas, solicitantes de asilo, desplazados internos y apátridas, y promueve soluciones duraderas para ellas, incluyendo el acceso a la salud.
- **Médicos Sin Fronteras (MSF):** integra la dimensión farmacéutica en sus intervenciones humanitarias y lidera campañas como “Acceso a Medicamentos Esenciales”. <https://www.msf.org>
- **UNITAID:** organismo multilateral que financia iniciativas innovadoras para mejorar el acceso a tratamientos en países de ingresos bajos y medios. <https://www.unitaid.org>
- **The Global Fund:** financia programas de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, la tuberculosis y la malaria, con componentes farmacéuticos clave. <https://www.theglobalfund.org>

Organizaciones y redes en España

- **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF):** promueve la implicación del colectivo farmacéutico en proyectos de cooperación y acción humanitaria. <https://www.farmaceuticos.com/>
- **Farmamundi:** organización especializada en cooperación sanitaria, acceso a medicamentos, ayuda humanitaria y educación para la salud. <https://www.farmaceuticosmundi.org>
- **Fundación El Alto:** apoya proyectos de mejora en hospitales y centros de salud en África mediante cooperación técnica y farmacéutica. <https://www.fundacionelalto.org>
- **Banco Farmacéutico:** iniciativa centrada en el acceso a medicamentos para personas en situación de vulnerabilidad en España y otros países. <https://www.bancofarmaceutico.es>
- **Fundación Juan Esplugues:** promueve formación e investigación en farmacología con enfoque ético, social y global. <https://www.fundacionjuanesplugues.org>
- **Coordinadora de ONGD de España:** plataforma que agrupa a ONGD activas en cooperación, incluyendo salud, farmacia y acción humanitaria. <https://coordinadoraongd.org>

Redes y plataformas técnicas

- **Health Action International (HAI):** red global enfocada en el acceso a medicamentos esenciales, el uso racional y las políticas farmacéuticas equitativas. <https://www.haiweb.org>
- **ReAct – Action on Antibiotic Resistance:** iniciativa internacional que promueve la contención de la resistencia antimicrobiana desde un enfoque multisectorial. <https://www.reactgroup.org>
- **KoBoToolbox:** plataforma digital para la recolección y análisis de datos en contextos humanitarios y de desarrollo. <https://www.kobotoolbox.org>

Otros organismos de referencia y consulta

- **Oficinas Técnicas de Cooperación (OTC) de la AECID:** representan a la cooperación española en los países socios. Su contacto puede encontrarse en la web de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. <https://www.aecid.es>
- **IECAH – Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria:** referente en formación, investigación y análisis sobre acción humanitaria, seguridad y desarrollo. <https://www.iecah.org>

6.2 Másteres y posgrados en salud internacional y medicina tropical

A continuación, se detalla una selección de másteres y posgrados oficiales, tanto nacionales como internacionales, vinculados a la salud global, la medicina tropical, la cooperación al desarrollo y otras áreas afines. Esta oferta educativa puede ser de interés para profesionales que deseen profundizar en el ámbito de la cooperación farmacéutica y la salud internacional desde una perspectiva multidisciplinar.

Salud internacional, medicina tropical y salud pública

- **Máster de Formación Permanente en Medicina Tropical y Salud Internacional.** Universidad Autónoma de Madrid. <https://mastertropical.es/uamtropical@gmail.com>
- **Máster en Salud Internacional y Cooperación.** Universidad Autónoma de Barcelona. <https://www.uab.cat/web/postgrado/master-en-salud-internacional-y-cooperacion/informacion-general-1206597472083.html?param1=2973es/>
- **Máster Universitario en Medicina Tropical y Salud Internacional.** London School of Hygiene and Tropical Medicine (Reino Unido). <https://www.lshtm.ac.uk/study/courses/masters-degrees/tropical-medicine-international-health>
- **Máster en Salud Pública – Orientación Sistemas de Salud y Control de Enfermedades (MPH - HSDC).** Instituto de Medicina Tropical de Amberes (Bélgica). <https://www.itg.be/en>
- **Máster Universitario en Antropología Médica y Salud Global.** Universidad Rovira i Virgili. <https://www.urv.cat/es/estudios/masteres/oferta/antropologia-medica/>

Cooperación internacional y desarrollo

- **Máster en Cooperación Internacional.** Universidad Complutense de Madrid – Facultad de Ciencias Políticas y Sociología. <https://www.ucm.es/master-cooperacion-internacional>
- **Máster Oficial en Desarrollo y Cooperación Internacional.** Universidad del País Vasco (UPV/EHU), coordinado por el Instituto Hegoa y el Departamento de Economía Aplicada. <https://www.ehu.es/es/web/master/master-desarrollo-cooperacion-internacional>
- **Máster Universitario en Cooperación al Desarrollo.** Universidad Jaume I de Castellón. <https://www.uji.es/estudis/masters/cooperacio-2015-distancia/>
- **Máster Universitario en Cooperación al Desarrollo.** Universidad de Valencia. <https://www.uv.es/uvweb/master-cooperacion-desarrollo/es/master-universitario-cooperacion-al-desarrollo-1285903597436.html>
- **Máster Universitario en Cooperación al Desarrollo.** Impulsado por la Universidad Politécnica de Valencia (UPV) e impartido por cinco universidades públicas valencianas. <https://www.upv.es/titulaciones/MUCD/indexc.html>
- **Máster en Cooperación al Desarrollo.** Universidad Miguel Hernández de Elche. <https://cooperacion.umh.es/formacion/master-universitario-en-cooperacion-al-desarrollo/>
- **Máster en Desarrollo y Cooperación Internacional.** Universidad del País Vasco (UPV/EHU), Instituto Hegoa. <https://www.hegoa.ehu.eus>
- **Máster Conjunto Erasmus Mundus en Acción Internacional Humanitaria (NOHA).** Universidad de Deusto. <https://www.nohanet.org/>
- **Máster de Formación Permanente en Cooperación y Acción Humanitaria.** Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y Cruz Roja Española. <https://www.uoc.edu/portal/es/masters-postgraus/escola-cooperacio-humanitaria/index.html>
- **Programas de formación especializada en cooperación y acción humanitaria.** Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH) que ofrece una amplia gama de cursos y formaciones en áreas como derecho humanitario, salud, migraciones y reducción de riesgos de desastres. <https://www.iecah.org>
- **Máster en Estudios Internacionales de Paz, Conflictos y Desarrollo.** Universitat Jaume I. <https://www.uji.es/estudis/oferta/base/masters/actual/pau/>

Otros estudios relacionados

- **Listado de estudios de farmacia de posgrado.** Consejo General Farmacéutico. <https://www.farmaceuticos.com/estudiantes/estudios-de-farmacia-de-posgrado/>

Más información disponible en el siguiente enlace: <https://farmaceuticosmundi.org/el-enfoque-humanitario-en-los-estudios-de-farmacia/>

6.3 Bibliografía recomendada

General sobre cooperación y acción humanitaria

- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). (s.f.). *Entender la cooperación*. Recuperado de <https://www.cooperacion.es/transparencia/entender-la-cooperacion/>
- Cruz Roja Española. (2021). *Manual de intervención en acción humanitaria y cooperación al desarrollo*.
- Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria de la Unión Europea (ECHO). (2021). *The EU's Humanitarian-Development-Peace Nexus Approach*.
- Farmamundi. (2020). *Guía para la gestión integral del medicamento en acción humanitaria y cooperación al desarrollo*.
- Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (IECAH). (2025). *El enfoque de Triple Nexo Humanitario-Desarrollo-Paz (HDP) en las intervenciones financiadas por Elankidetza*. Recuperado de https://iecah.org/wp-content/uploads/2025/01/Estudio_Enfoque_de_Triple_Nexo_.pdf
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (s.f.). *Collective Outcomes – Operationalizing the Humanitarian-Development Nexus*. Recuperado de <https://interagencystandingcommittee.org/>
- Naciones Unidas. (2016). *Agenda para la Humanidad. Cumbre Humanitaria Mundial*. Recuperado de <https://www.agendaforhumanity.org/>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2019). *Implementing the Humanitarian-Development-Peace Nexus: OECD Recommendation*. Recuperado de <https://www.oecd.org/development/humanitarian-donors/docs/OECD-Recommendation-on-the-Humanitarian-Development-Peace-Nexus.pdf>
- Gobierno de España. (2023). *Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global*. Boletín Oficial del Estado. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-4512>
- Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. (2024). *Plan Director de la Cooperación Española para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global 2024-2027*. Recuperado de https://www.exteriores.gob.es/es/PoliticaExterior/Documents/Cooperaci%C3%B3n%20para%20el%20desarrollo/Plan%20Director%20de%20la%20Cooperaci%C3%B3n%20Espa%C3%B1ola_FINAL.pdf
- Prieto Pérez, L., Górgolas Hernández-Mora, M., & Pérez Tanoira, R. (2024). *Principios de medicina tropical y salud internacional*. Aula Magna Proyecto Clave McGraw Hill.
- Roca, D. Pérez, C. et al. (2024). *Guía de elaboración de medicamentos. Formulación Magistral y enfermedades infecciosas*. Fundación El Alto. Editorial Antinea.
- Roca, D. et al. (2025). *Acceso y distribución de medicamentos- aproximaciones desde la farmacia y salud global*. Fundación El Alto. Editorial Antinea.

Documentos técnicos sobre distribución de medicamentos

- Comisión Europea. (2013). *Directriz 2013/C 343/01 sobre Buenas Prácticas de Distribución de Medicamentos*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Guía para la donación de medicamentos* (3.ª ed.).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Model Quality Assurance System (MQAS)*.
- International Council for Harmonisation (ICH). (s.f.). *Q9: Gestión de riesgos de calidad*.
- Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme (PIC/S). (s.f.). *Quality Risk Management y Aide-Memoire*.
- Guía GSTP. (2011). *Almacenamiento y transporte de productos farmacéuticos sensibles a temperatura*.
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). (2015). *Instrucciones sobre exportación de medicamentos en donaciones humanitarias*.
- Roca, D. y Pamplona, E. (2024). *Farmacia y salud global*. En *Principios de Medicina Tropical y Salud Internacional*. Aula Magna – McGraw Hill.
- Montoya, J. (2025). *La guía farmacoterapéutica y la laboratorio de formulación magistral del Hospital St. Joseph's de Kitgum, Uganda: análisis de situación*. En *Acceso y distribución de medicamentos- aproximaciones desde la farmacia y salud global*. Fundación El Alto. Editorial Antinea.

Seguridad y adaptación en terreno

- Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC). (s.f.). STAY SAFE. Recuperado de https://ifrcstaysafe-org.translate.google/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=en-US&x_tr_pto=wapp
- Global Interagency Security Forum (GISF). (s.f.). *Gestión de riesgos de seguridad: una guía básica para las ONG pequeñas*. Recuperado de <https://www.gisf.ngo/resource/una-guia-basica-para-las-ong-pequenas/>
- Cooperativa Humanitària. (s.f.). *Formaciones de seguridad*. Recuperado de <https://cooperativahumanitaria.org/#formaciones>

Salud mental tras el retorno

- Storti, C. (2001). *The Art of Coming Home*. Nicholas Brealey Publishing.
- Molina, M. (2018). *Volver del revés: guía de regreso tras experiencias de cooperación*. Editorial independiente.



GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS

Cooperación Farmacéutica



Con la colaboración de:

