

PROPUESTA DOCENTE.
BORRADOR PLAN DE ESTUDIOS GRADO DE FARMACIA.
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

M Olga Rojas Corrales.

Vocal Andalucía Occidental Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria.

1 de julio del 2026.

Borrador de Propuesta docente

1. Justificación general

Con el objetivo de adaptar el Grado en Farmacia al marco competencial actual y al derivado de la futura Orden CIN y a la evolución del ejercicio profesional del farmacéutico en el ámbito sanitario europeo, se propone la actualización del itinerario de formación clínica del título.

Dicha actualización responde al progresivo desarrollo de competencias relacionadas con la farmacia clínica, la atención farmacéutica, la salud pública, la seguridad del paciente y el trabajo interdisciplinar, así como a la creciente necesidad de integración del farmacéutico en equipos asistenciales en todos los niveles del sistema sanitario, con especial relevancia del ámbito de la Atención Primaria como entorno clave en la gestión de la cronicidad, la polimedicación y la continuidad asistencial.

Esta propuesta no implica una modificación de la identidad científico-técnica del Grado, basada en las ciencias básicas y farmacéuticas, sino una evolución hacia la aplicación clínica del conocimiento del medicamento en contextos asistenciales reales.

2. Principios de la propuesta

- Mantenimiento del núcleo de formación básica (química, biología, fisiología, tecnología farmacéutica).
- Refuerzo progresivo de competencias clínicas y asistenciales.
- Formación orientada a resultados de aprendizaje y no exclusivamente a contenidos disciplinares.
- Integración de la práctica farmacéutica en contextos asistenciales reales, con especial atención a la Atención Primaria como entorno clave de aprendizaje clínico.
- Evitar incrementos globales de carga docente mediante redistribución de contenidos.

3. Propuesta de reorganización del módulo de formación clínica

Se propone la transformación de la asignatura Atención Farmacéutica I (6 ECTS, 4.º curso) en una nueva materia obligatoria denominada:

Farmacia Clínica y Atención Primaria (6-9 ECTS)

La asignatura Atención Farmacéutica II (6 ECTS, 5.º curso) se mantiene sin modificaciones estructurales, conservando su orientación hacia la consolidación de competencias clínicas avanzadas y el abordaje de situaciones de mayor complejidad asistencial.

Esta organización permite establecer una progresión formativa coherente entre ambos cursos, desde una base clínica aplicada en 4.º curso hasta un nivel de mayor complejidad y autonomía en 5.º curso.

El incremento de 3 ECTS se obtendría mediante la redistribución de contenidos ya existentes en asignaturas afines con solapamiento parcial, principalmente Gestión Farmacéutica u optatividad, sin afectar a las materias básicas ni a las competencias troncales del Grado.

4. Contenidos de la asignatura “Farmacia Clínica y Atención Primaria”

La asignatura se estructura en los siguientes bloques:

- Fundamentos de farmacia clínica y atención farmacéutica.
- Organización del Sistema Nacional de Salud y de la Atención Primaria.
- Farmacoterapia basada en la evidencia.
- Optimización del tratamiento farmacológico.
- Revisión de la medicación y conciliación terapéutica.
- Deprescripción y adecuación del tratamiento.
- Seguridad del paciente y uso racional del medicamento.
- Atención al paciente crónico, pluripatológico y frágil.
- Introducción a la atención farmacéutica en centros sociosanitarios.
- Coordinación entre niveles asistenciales en el marco de la Atención Primaria.
- Trabajo interdisciplinar en equipos sanitarios.

5. Enfoque metodológico

La formación se desarrollará mediante:

- Casos clínicos integrados.
- Aprendizaje basado en problemas.
- Simulación de situaciones asistenciales.
- Trabajo en equipo multidisciplinar.
- Análisis de casos procedentes del entorno sanitario, especialmente de Atención Primaria.

Se prioriza un enfoque transversal que permita la aplicación del conocimiento farmacológico en contextos asistenciales reales.

6. Consideraciones sobre la Atención Primaria

La Atención Primaria se concibe en esta propuesta como el principal entorno asistencial donde se desarrollan de forma integrada las competencias clínicas del farmacéutico, especialmente en la gestión del paciente crónico, la polimedicación, la seguridad del paciente y la coordinación entre niveles asistenciales.

Este enfoque permite situar la Atención Primaria como un escenario docente privilegiado para la adquisición de competencias clínicas transversales, sin limitar la formación a un único ámbito profesional, garantizando su transferibilidad a la farmacia hospitalaria, la farmacia comunitaria, los centros sociosanitarios, la salud pública y la investigación clínica.

7. Impacto en la estructura del plan de estudios

La propuesta no supone incremento global de la carga docente del Grado, sino una redistribución interna de créditos dentro del bloque de formación clínica, respetando la estructura general del título y el peso de las materias básicas.

La modificación se limita exclusivamente a la asignatura Atención Farmacéutica I, manteniéndose inalterada la asignatura Atención Farmacéutica II, lo que garantiza la continuidad formativa y la progresión competencial entre ambos cursos.

8. Conclusión

La presente propuesta tiene como finalidad adecuar la formación del farmacéutico a las competencias requeridas en el contexto sanitario actual y futuro, reforzando la dimensión clínica del Grado sin modificar su base científica.

La evolución hacia un **modelo formativo más integrado, basado en competencias y orientado a la práctica asistencial, con especial relevancia del ámbito de la Atención Primaria, como escenario formativo** clave donde se integran la valoración clínica del paciente, la toma de decisiones terapéuticas, la gestión de la cronicidad y la continuidad asistencial; responde a las necesidades del sistema sanitario y a la creciente complejidad del uso de los medicamentos, contribuyendo a una formación más completa, versátil y alineada con la realidad profesional y garantizando su transferibilidad a la farmacia hospitalaria, la farmacia comunitaria, los centros sociosanitarios, la salud pública y la investigación clínica

ANEXO

Algunas consideraciones:

1. El diseño del nuevo Grado debe anticiparse a la evolución del ejercicio profesional del farmacéutico y responder a las necesidades asistenciales derivadas del envejecimiento de la población, la cronicidad, la pluripatología, la polimedicación, la digitalización y la atención integrada. Prueba de ello es la creciente integración del farmacéutico en equipos multidisciplinares de Atención Primaria y en la atención a residencias de personas mayores a nivel nacional e internacional: Reino Unido (NHS Primary Care Networks), Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos (Patient Centered Medical Home), Países Bajo.
2. La futura Orden CIN refuerza competencias relacionadas con la farmacia clínica, la atención farmacéutica, la salud pública, la comunicación, el trabajo interdisciplinar y la atención centrada en el paciente, lo que aconseja revisar la distribución actual de la formación clínica dentro del Grado.
3. La Atención Primaria como escenario docente: constituye el principal escenario asistencial donde el estudiante puede integrar competencias clínicas, farmacoterapéuticas, preventivas, poblacionales y de coordinación entre profesionales, por lo que debería tener una presencia explícita dentro del itinerario formativo.
4. Oportunidad: La organización de la Atención Primaria en Andalucía, junto con el desarrollo de los servicios de farmacia de atención primaria en los distritos y de áreas de gestión sanitaria, los programas de uso racional del medicamento y la atención farmacéutica a centros

sociosanitarios, ofrece un entorno docente de gran valor que diferencia a nuestra Comunidad Autónoma respecto a otros modelos formativos.

5. No se propone incrementar la carga docente del Grado, sino reorganizar parte de los contenidos clínicos existentes para adaptarlos al nuevo marco competencial definido por la futura normativa.

Proponemos esta evolución de los contenidos relacionados con Farmacia de Atención Primaria no porque exista una salida profesional, sino porque representa el escenario donde confluyen las principales competencias clínicas, poblacionales y colaborativas que necesita el farmacéutico del siglo XXI. La cartera de servicios de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP), las estrategias institucionales y la evolución internacional hacia equipos multidisciplinares indican que el farmacéutico debe formarse para optimizar la farmacoterapia del paciente en contextos reales de atención integrada. Un plan de estudios que mantenga un peso marginal de estos contenidos corre el riesgo de formar excelentes conocedores del medicamento, pero insuficientemente preparados para integrarse en los modelos asistenciales que ya están configurando el futuro del Sistema Nacional de Salud.