

MEMORIA JUSTIFICATIVA

INFORMACIÓN ACREDITATIVA DE LA ADECUACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS A LA PROGRAMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y SOBRE LA NECESIDAD Y VIABILIDAD ACADÉMICA Y SOCIAL DEL TÍTULO GRADO EN FARMACIA PREVIO A LA VERIFICACIÓN

(Anexo II del Decreto 154/2023, de 27 de junio, de ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía).

A) INFORMACIÓN BÁSICA.

1. UNIVERSIDAD			
1.1. Universidad proponente/responsable		Universidad de Cádiz	
1.2. Participantes		Universidad de Cádiz	
2. TÍTULO			
2.1. Denominación del Título		Graduado o graduada en Farmacia	
2.2. Ámbito del conocimiento ¹		Farmacia	
2.3. Normativa del título de aplicación		DIRECTIVAS EUROPEAS UE 2005/36/CE de 7 de septiembre de 2005 y UE 2024-782 de marzo de 2024. ORDEN CIN/2137/2008 ,	
2.4. Nuevo título	SI	2.4. Modificación sustancial de otro anterior	NO
2.5. Título al que sustituye (en su caso)		No procede	
2.6. Título conjunto	NO	2.7. Habilitante	SI (Farmacéutico/a)
2.8. Modalidad docente	Presencial	Híbrida NO	Virtual NO
2.9. Denominación del centro de impartición		Facultad de Medicina	
2.10. Naturaleza del centro		Propio	Adscrito NO
2.11. Calendario de implantación			
2.11.1. Años para la implantación	4	2.11.2 Curso académico:	2028 - 2029
2.11.3. Plazas ofertadas nuevo ingreso		60	
2.11.4. ECTS máximo para el primer año de matriculación		A tiempo completo	60
		A tiempo parcial	36
2.11.5. ECTS mínimo para el primer año de matriculación		A tiempo completo	60
		A tiempo parcial	24
2.12. Idioma en que se imparte ²		Español	
Observaciones: No se oferta en modalidad dual			

B) CRITERIOS A VALORAR.

1) Estructura socioeconómica, unidades de inserción y títulos con formación dual.

1. Demografía de la Profesión Farmacéutica

La profesión farmacéutica en España presenta un perfil demográfico dinámico y en constante evolución. A 31 de diciembre de 2023, el número total de farmacéuticos colegiados ascendía a 80.295, lo que representa un incremento de 1.007 profesionales respecto al año anterior. Esta cifra confirma una tendencia de crecimiento sostenido observada en la última década, con un aumento medio anual cercano al 2%. Los datos de años previos corroboran esta expansión: 78.128 colegiados en 2021 y 79.288 a finales de 2022.

Una característica demográfica sobresaliente es la marcada feminización de la profesión. En 2023, el 72,0% de los colegiados eran mujeres, sumando un total de 57.812 farmacéuticas. Esta proporción sitúa a Farmacia entre las profesiones sanitarias con mayor presencia femenina en España. Esta tendencia se refleja también en el sector industrial, donde el empleo femenino alcanzó el 56,1% en 2023, y la presencia de mujeres en comités de dirección aumentó al 45,2%. Está consolidada y creciente mayoría femenina anticipa una transformación en el perfil de liderazgo futuro de la profesión, tanto en la titularidad de farmacias como en puestos directivos en otros sectores, pudiendo influir en las prioridades y estilos de gestión.

En cuanto a la estructura de edad, la profesión combina experiencia y juventud. La edad media de los colegiados en 2022 era de 49,3 años (48,6 para mujeres y 50,6 para hombres). Un porcentaje significativo, en torno al 40-41%, tenía menos de 44-45 años en 2022 y 2023, indicando una base considerable de profesionales en etapas tempranas y medias de su carrera. No obstante, el sector industrial farmacéutico enfrenta un reto de reemplazo generacional, con más del 40% de sus empleados superando los 45 años y un segmento creciente de mayores de 55. Aunque la industria muestra una apuesta por el empleo joven, casi un tercio de las nuevas contrataciones en 2023 fueron de menores de 30 años), el envejecimiento general de la población española y de los propios farmacéuticos, especialmente los titulares de farmacia, plantea interrogantes sobre la sucesión, particularmente en entornos rurales. La combinación de titulares de edad avanzada, las dificultades inherentes a la farmacia rural y las posibles diferentes prioridades de las nuevas generaciones mayoritariamente femeninas, podrían generar un riesgo de cierre de establecimientos en zonas despobladas, afectando la accesibilidad sanitaria.

Geográficamente, la distribución de farmacéuticos es desigual. Andalucía, la Comunidad de Madrid y Cataluña concentran el mayor número de colegiados, sumando casi la mitad del total nacional (49,8% en 2022). Madrid y Barcelona son las provincias con las cifras absolutas más altas. En el extremo opuesto, y exceptuando Ceuta y Melilla, Soria, Teruel y Palencia presentan los menores números. La tasa nacional se sitúa en torno a 167 farmacéuticos por cada 100.000 habitantes (datos de 2022 y 2023), aunque con notables variaciones regionales: Navarra registra la tasa más alta, mientras que Las Islas Baleares y Murcia muestran las más bajas. Andalucía, con 13.996 colegiados en 2022, se consolida como una de las comunidades con mayor peso numérico en la profesión. Datos provinciales específicos, como los 1.917 colegiados en Cádiz en 2023, reflejan la distribución interna en la región.

Tabla 1: Demografía Clave de la Profesión Farmacéutica en España (2023)

Indicador	Valor (2023)
Nº total de colegiados (Nacional)	80.295
Crecimiento Neto Anual (vs. 2022)	+1.007
Porcentaje de mujeres colegiadas	72 %
Porcentaje de Colegiados > 40 años	40-41 % aprox.
Tasa de colegiados / 100.000 hab. (Nacional)	167,2
% Colegiados Ejerciendo en Farmacia Comunitaria	70% (55.254) aprox.
Nº Colegiados en Farmacia Hospitalaria (2022)	2.611
Nº Colegiados en Industria (2022)	1.229
Nº Total de Farmacias Comunitarias	22.222
% Farmacias Fuera de Capitales de Provincia	64,5%
Media Nacional Habitantes por Farmacia	2.161
Media Nacional Farmacéuticos / 100k hab.	167,2
Región con Mayor Densidad (Farm./100k hab.)	Navarra
Nº de colegiados en Andalucía (2022)	13.996
Top 3 de CC.AA. por nº de colegiados	Andalucía, Madrid y Cataluña

2. Formación y Acceso a la Profesión

El acceso a la profesión farmacéutica en España se articula a través del Grado en Farmacia, titulación universitaria de 300 créditos ECTS distribuidos en cinco cursos académicos que posee el nivel III (Máster) del Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) al igual que el Grado en Medicina, por lo que los graduados y graduadas en Farmacia pueden acceder a los estudios del doctorado directamente sin necesidades de realizar un máster.

El plan de estudios de este título de ciencias de la salud, combina la formación en Ciencias químicas, Física y matemática, Biología, Farmacia y tecnología, Medicina y farmacología y Legislación y farmacia social, así como la impartida en asignaturas optativas, la realización un Trabajo de Fin de Grado nivel Máster (III MECES) (TFGM) y un periodo significativo de prácticas tuteladas, habitualmente en oficinas de farmacia u otros entornos

profesionales. La formación enfatiza la necesidad de mantener y actualizar la competencia profesional a lo largo de la vida, basándose en la evidencia científica.

Anualmente, un número considerable de estudiantes egresa de las facultades de Farmacia. Según datos del Sistema Integrado de Información Universitaria (SIIU), se graduaron 3.026 estudiantes en el curso 2020-2021 y 2.722 en el curso 2021-2022. Estas cifras, junto con el crecimiento constante del número de colegiados, sugieren una notable capacidad formativa del sistema universitario en este campo.

El acceso al Grado en Farmacia es competitivo, como reflejan las notas de corte (la calificación mínima del último estudiante admitido), que suelen ser elevadas y varían significativamente entre universidades y convocatorias. Por ejemplo, para el curso 2024/2025 (últimas adjudicaciones disponibles), la Universidad de Sevilla (US) presentaba una nota de corte de 11,787 y la Universidad de Granada (UGR) de 11,082. Otras universidades públicas como la Complutense de Madrid (UCM) se situaban en 11,784 y la de Valencia (UV) en 10,811. Los dobles grados que incluyen Farmacia (p.ej., con Nutrición, Biotecnología u Óptica) suelen exigir notas aún más altas, superando el 13 en algunos casos. La alta demanda estudiantil reflejada en estas notas, combinada con el número creciente de egresados y colegiados, plantea la necesidad de una reflexión sobre el equilibrio futuro entre la oferta de profesionales y la demanda del mercado laboral, especialmente en los roles más tradicionales, en la que entraremos más adelante. En la actualidad ninguna de las universidades en las que se imparte el título lo hace en la **modalidad dual**.

Para acceder a especialidades como la Farmacia Hospitalaria, la vía principal es el sistema de Farmacéutico Interno Residente (FIR). Este sistema, similar al MIR para médicos, implica superar un examen nacional competitivo y completar un periodo de residencia formativa remunerada. La competencia por las plazas FIR es intensa: para la convocatoria 2024-2025 se ofertaron 352 plazas, un 4% más que el año anterior (340 plazas). Sin embargo, el número de aspirantes fue de 1.482, lo que supone una ratio aproximada de 4,2 aspirantes por cada plaza disponible. Esta elevada competencia subraya el interés por la especialización hospitalaria y puede influir en las trayectorias profesionales de aquellos graduados que no logran acceder a una plaza FIR. En relación con ello, hay que significar que existen especialidades MIR como Microbiología, Análisis Clínicos y Farmacología clínica, que están abiertas a Médicos y Farmacéuticos.

Tabla 2: Acceso y Formación en Farmacia: Indicadores Clave

Indicador	Valor/Rango Aproximado
Nota de Corte Grado (Univ. Públicas, 2024/25)	10.5 - 12.0 (más alta para dobles grados)
Nº Plazas FIR (Convocatoria 2024/25)	352
Ratio Aspirantes/Plaza FIR (Convocatoria 2024/25)	4,2 : 1
Nº Egresados Grado Anual (Curso 2021/22)	2.722

Tabla 3: Notas de Corte para el Grado en Farmacia en Universidades Públicas Seleccionadas (Curso 24-25)

Universidad	Nota de Corte (2024-2025)
Univ. Complutense de Madrid	11,784
Univ. Rey Juan Carlos	12,000
Univ. de Sevilla	11,787
Univ. de Granada	11,082
Univ. de Barcelona	10,956
Univ. de Valencia	10,811
Univ. Complutense (Doble Grado)	12,588 (Farmacia+Nutrición)
Univ. de Granada (Doble Grado)	13,224 (Farmacia+Nutrición)
Univ. de Salamanca (Doble Grado)	13,395 (Biotec+Farmacia)

3. Distribución Sectorial y Roles Profesionales

La profesión farmacéutica en España abarca una diversidad de ámbitos de actuación, aunque la **Farmacia comunitaria** sigue siendo el sector predominante. Aproximadamente 7 de cada 10 farmacéuticos colegiados ejercen en este entorno. En cifras absolutas, a finales de 2023, 55.254 farmacéuticos trabajaban en las 22.222 farmacias comunitarias del país. Dentro de este grupo, la estructura se reparte de forma bastante equilibrada entre farmacéuticos titulares de oficina de farmacia (propietarios), que representaban el 46,3% (25.578) en 2023, y farmacéuticos adjuntos (empleados), que constituían el 45,7% (25.265).

El segundo gran ámbito de ejercicio es la **Farmacia Hospitalaria** y la **Farmacia de Atención Primaria**. Aunque numéricamente inferior a la comunitaria, su relevancia es creciente. En 2023, se contabilizaron 2.439 colegiados en esta modalidad (2.611 en 2022). Los farmacéuticos hospitalarios desempeñan funciones clínicas especializadas, centradas en la gestión y optimización de la farmacoterapia dentro del entorno hospitalario, a menudo integrados en equipos multidisciplinares. El acceso a esta especialidad se realiza fundamentalmente a través del competitivo sistema FIR, y existe una demanda reconocida de mayor inversión en su formación y planificación estratégica.

En el marco de los ámbitos antes citados, se encuentran las figuras de Farmacéutico de farmacia comunitaria, Farmacéutico hospitalario y Farmacéutico de Atención Primaria, estas dos últimas categorías profesionales dentro del SSPA. Sus funciones en general, se centran en la planificación y evaluación de actividades relacionadas con el medicamento, incluyendo su uso racional y la farmacovigilancia, la dirección técnica de la adquisición, distribución y dispensación de medicamentos en farmacias comunitarias, así como hospitalarios y de atención primaria del SSPA, y la gestión de sistemas de información sanitaria relativos al medicamento.

La **Industria Farmacéutica** representa otro sector clave de empleo para los farmacéuticos. Este sector, que engloba actividades de investigación y desarrollo (I+D), fabricación, control de calidad, asuntos regulatorios,

acceso al mercado, farmacovigilancia, información médica (Medical Advisor, Medical Science Liaison - MSL) y marketing/ventas, es un importante generador de empleo de alta cualificación. En 2023, el sector alcanzó los 56.325 empleos directos, un 25,8% más que en 2017, y se caracteriza por tener un alto porcentaje de titulados universitarios (70% en 2023). La I+D es un pilar fundamental, con un 12,4% de los empleados dedicados a esta área. Comunidades como Andalucía están impulsando activamente el desarrollo de su industria farmacéutica local.

Otros ámbitos de ejercicio incluyen la **Distribución farmacéutica**, que asegura la cadena de suministro de medicamentos; la **Administración y salud Pública**, con roles en gestión sanitaria y organismos reguladores como la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS); los **Análisis Clínicos**; la **Docencia e Investigación universitaria**; y otras áreas de especialización como la, **Nutrición y Dietética**, la **Dermofarmacia**, y la colaboración con otros profesionales en la Óptica, Acústica Audiométrica, Ortopedia, Veterinaria, Medioambientes, que también agrupan a un número significativo de profesionales.

Esta distribución sectorial evidencia una **clara concentración en la farmacia comunitaria**, pero también la existencia de oportunidades significativas y en crecimiento en la industria y el ámbito hospitalario. Estos sectores, sin embargo, divergen notablemente en cuanto a las competencias requeridas (investigación, regulación, clínica avanzada), las trayectorias profesionales y las estructuras salariales, configurando subprofesiones con características propias dentro del colectivo farmacéutico. El dinamismo observado en la industria, la creciente complejidad de la farmacia hospitalaria y la expansión de los servicios asistenciales en la farmacia comunitaria (SPFA) señalan una evolución en las competencias demandadas. Más allá de la dispensación tradicional, se valoran cada vez más habilidades en análisis de datos, evaluación clínica, comunicación con el paciente, gestión y dominio de nuevas tecnologías, lo que implica una necesaria adaptación de los planes de estudio y la formación continuada.

Tabla 4: Distribución Sectorial Estimada de Farmacéuticos Colegiados Activos (España, 2023)

Sector Profesional	Porcentaje Estimado (%)	Número Estimado de Farmacéuticos*
Oficina de Farmacia	~71.0%	~56,800
Farmacia Hospitalaria y Atención Primaria	~3.0%	~2,400
Análisis Clínicos	~2.6%	~2,100
Industria Farmacéutica	~1.9%	~1,500
Distribución Farmacéutica	~1.5%	~1,200
Salud Pública	~1.0%	~800
Docencia e Investigación	~0.8%	~650
Óptica y Acústica	~0.7%	~550
Alimentación (Nutrición y Dietética)	~0.4%	~300
Dermofarmacia, Cosmética y Parafarmacia	~0.3%	~250
Ortopedia	~0.2%	~150
Otros (Veterinaria, Medio Ambiente, etc.)	~16.6%	~13,300

Fuente Principal: Estadísticas anuales publicadas por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España.

4. Empleabilidad, Condiciones laborales y Equilibrio entre la oferta y la demanda de farmacéuticos.

La titulación en Farmacia en España se asocia generalmente con altos niveles de empleabilidad, aunque existen matices en las condiciones laborales según el sector y la fuente consultada.

Diversos estudios confirman una **buena inserción laboral**. El U-Ranking, utilizando datos de la Encuesta de Inserción Laboral de Titulados Universitarios (EILU) del INE para la cohorte 2013-2014 (seguimiento hasta 2019), situó la tasa de empleo de los graduados en Farmacia en un 92,9% cinco años después de finalizar sus estudios. Esta cifra es comparable a la de Enfermería (92,7%) y solo ligeramente inferior a la de Medicina (95,0%). Otro informe de la Fundación CYD indica una tasa de empleo del 86,3% a los cuatro años de la graduación. Datos más recientes del U-Ranking, basados en la afiliación a la Seguridad Social de la cohorte 2017-2018 cuatro años después (en 2022), muestran que la tasa de afiliación de los farmacéuticos es superior a la media general universitaria y se sitúa en torno a la media de la rama de Ciencias de la Salud, por debajo de Medicina y Enfermería, pero por encima de otras titulaciones como Podología. En Andalucía, la rama de Ciencias de la Salud presenta altas tasas de empleabilidad, alcanzando el 71,71% de inserción para la cohorte 2021-2022 un año después de graduarse, y el 81,6% para la cohorte 2018-2019 a los cuatro años.

La **estabilidad laboral** también parece ser una característica destacada. La industria farmacéutica reporta un 96,4% de contratos indefinidos en 2023, una cifra muy superior a la media nacional. Incluso en las nuevas contrataciones del sector industrial, casi tres de cada cuatro (74,8%) fueron indefinidas en 2023. El análisis del U-Ranking para la cohorte 2017-2018 también sugiere que los graduados en Farmacia disfrutaban de una tasa de contratación indefinida superior a la media de Ciencias de la Salud.

Las **condiciones laborales en la oficina de farmacia** están reguladas por el XXV Convenio Colectivo Estatal (2022-2024), actualmente en ultra actividad mientras se negocia el siguiente. Este convenio establece una jornada anual de 1.785 horas para 2024, un periodo vacacional de 30 días naturales (preferentemente entre mayo y octubre), y dos días anuales de asuntos propios bajo ciertas condiciones. También regula la compensación de horas extraordinarias (con tiempo libre adicional o pago según tablas) y otros aspectos como permisos, igualdad de trato y seguridad laboral (incluyendo un seguro de accidentes obligatorio). La existencia de este convenio detallado subraya la importancia de la negociación colectiva para estandarizar las condiciones en el sector mayoritario de la farmacia comunitaria, a diferencia de la industria, donde las condiciones pueden ser más variables o negociadas individualmente.

En cuanto a la **adecuación entre la formación recibida y el puesto de trabajo**, los datos ofrecen matices. Si bien la mayoría de los farmacéuticos ocupan puestos de alta cualificación (91,8% según U-Ranking 2019) y trabajan en su área de estudio (95,4%), otros indicadores sugieren que la adecuación al nivel específico de estudios universitarios podría ser ligeramente inferior a la media de Ciencias de la Salud. Además, la tasa de subempleo (trabajar en puestos por debajo de la cualificación) en la rama de Ciencias de la Salud en Andalucía es considerable (16,42% para la cohorte 2021-22). Esto sugiere que, aunque la inserción laboral es alta y estable, una proporción de farmacéuticos podría no estar utilizando plenamente sus competencias universitarias en sus empleos actuales, lo que podría incentivar la búsqueda de mayor especialización o roles más desafiantes.

Tabla 5: Comparativa de Condiciones Laborales para Farmacéuticos en España por Sector Principal (Datos 2022-2025)

Condición Laboral	Farmacia Comunitaria (Adjunto)	Farmacia Hospitalaria (Especialista)	Industria Farmacéutica (Perfil Especializado, ej. MSL/Regulatory)
Rango Salarial Típico (Bruto Anual)	Base Convenio 2024 ~€30k.57 Mercado puede variar (ej. 40k noche 38). Media general ~€25k-36k.61	>€50k (Senior).14 Depende sector público/privado.	Significativamente más alto: €45k - €200k+ según rol (2024-2025).14
Contrato Predominante	Indefinido (frecuente en ofertas 2025) 38	Indefinido (sector público/privado estable)	Indefinido (95% en 2024) 12
Jornada / Horarios	1.785h/año (Convenio 2022-24). 58 Turnos, fines de semana, guardias comunes.38	Jornada hospitalaria, guardias.	Jornada de oficina, posible flexibilidad, viajes (ej. MSL).
Regulación Principal	XXV Convenio Colectivo Estatal Oficinas de Farmacia (2022-24) 57	Estatuto Marco (público), Convenios específicos (privado)	Convenios sectoriales (ej. Industria Química), acuerdos empresa.

En la creación de un nuevo título se torna de especial interés la **Evaluación del Equilibrio entre la oferta y la demanda de graduados**, ahora de manera más concreta en la Comunidad Autónoma de Andalucía. La afrontamos desde perspectivas cuantitativas, cualitativas, geográficas y prospectivas.

Evaluación Cuantitativa:

- **Oferta:** Las universidades públicas andaluzas gradúan anualmente un número significativo de farmacéuticos (estimado en más de 400, basado en datos de egresados totales).
- **Demanda Actual:** La demanda principal parece provenir de la rotación en la extensa red de farmacias comunitarias (~14.000 profesionales). Una tasa de rotación anual conservadora (ej. 3-5%) generaría entre 420 y 700 vacantes anuales. A esto se suma la demanda, menor en volumen, pero cualitativamente importante, del Servicio de Salud Público de Andalucía SSPA (vía OPEs) y de la industria regional.
- **Balance Numérico:** A primera vista, el número de egresados parece estar en un relativo equilibrio con la demanda de reemplazo actual. No hay indicios claros de un déficit numérico generalizado ni de un excedente masivo que se traduzca en altas tasas de paro (la empleabilidad en Ciencias de la Salud es

alta). Sin embargo, la alta demanda estudiantil reflejada en las notas de corte sugiere que podría haber capacidad para absorber más graduados si las oportunidades laborales se expandieran.

Evaluación Cualitativa:

- **Alineación de Competencias:** Emerge una preocupación sobre la alineación entre las competencias adquiridas en el grado generalista y las necesidades de los sectores en crecimiento o de mayor valor añadido. La farmacia hospitalaria requiere especialización FIR, la industria demanda perfiles específicos (I+D, regulatory, market access), y los nuevos servicios asistenciales (SPFA - Servicio Profesionales Farmacéuticos Asistenciales, dispensación colaborativa, etc.) exigen habilidades clínicas, de comunicación y tecnológicas avanzadas. Existe el riesgo de formar principalmente para roles de dispensación tradicionales cuando el futuro apunta hacia perfiles más complejos.
- **Necesidades Sectoriales:** Mientras la farmacia comunitaria absorbe a la mayoría de los graduados, es necesario asegurar que una proporción adecuada se interese y prepare para cubrir las necesidades en farmacia hospitalaria (fundamental para el SSPA) y en la industria (clave para la innovación y el desarrollo económico regional).

Consideraciones Geográficas:

La concentración de farmacias y oportunidades laborales en áreas urbanas podría contrastar con las necesidades de las zonas rurales, donde la atracción y retención de profesionales es un desafío conocido. La distribución geográfica de los colegiados y las ofertas de empleo sugiere esta posible disparidad.

Consideraciones Prospectivas:

Demanda Creciente: Las tendencias demográficas (envejecimiento), sanitarias (políticas SSPA pro-integración y SPFA) y tecnológicas apuntan inequívocamente a un aumento de la demanda de servicios farmacéuticos a medio y largo plazo, especialmente de aquellos con un componente clínico y asistencial más marcado.

La evaluación sugiere que, si bien el número actual de graduados podría ser suficiente para cubrir las vacantes generadas por la rotación en los roles tradicionales, existe un desajuste creciente entre el perfil generalista de muchos egresados y la demanda futura de competencias especializadas (clínicas, digitales e industriales). Además, persisten los riesgos derivados del envejecimiento de la población y de la distribución geográfica para asegurar la atención farmacéutica en todo el territorio (déficit en zonas rurales), los cuales apuntan a la necesidad a medio largo plazo de aumentar el número de egresados.

Tabla 6: Panorama de la Demanda Laboral para Farmacéuticos en España por Sector Principal (Datos 22-25)

Característica	Farmacia Comunitaria	Farmacia Hospitalaria	Industria Farmacéutica
Tamaño / Empleo	Mayoritario (~70% colegiados 2023)	Minoritario (ej. 2.611 en 2022)	Significativo y Creciente (>115k total sector 2024, ~56k directos 2023)
Roles Clave	Farmacéutico Titular, Adjunto	Farmacéutico Especialista (FIR)	I+D, Producción, Regulatory, Market Access, MSL, Medical Advisor, Ventas
Competencias	Dispensación, Consejo, Gestión, Servicios Asistenciales (en desarrollo)	Clínica, Terapias Complejas, Gestión Farmacoterapéutica, Investigación	Especialización Científica, Regulatoria, Económica, Comercial, Datos
Formación Requerida	Grado en Farmacia	Grado + Especialización FIR	Grado + (a menudo) Posgrado/Experiencia específica
Tendencia Demanda	Estable / Evolucionando hacia servicios	Creciente / Alta Especialización	Fuerte Crecimiento / Muy Especializada
Canales Contratación	COFs, Portales Generalistas	Convocatorias FIR, Bolsas Hospitalarias	Consultoras Especializadas, Portales, Webs Empresas
Concentración Geo.	Amplia distribución (65% no capital 2023)	Concentrada en Hospitales	Muy concentrada (Cataluña, Madrid 2023-2024)

5. Estructura Salarial

La remuneración de los farmacéuticos en España presenta una variabilidad considerable en función del sector de actividad, la experiencia, la especialización y la ubicación geográfica.

En el ámbito de la **farmacia comunitaria**, los salarios están en gran medida definidos por el XXV Convenio Colectivo Estatal de Oficinas de Farmacia (2022-2024). Para el año 2024, el salario base bruto mensual (en 14 pagas) se estableció en 2.137,03 € para el personal facultativo (farmacéutico), 1.448,74 € para el personal técnico en farmacia, y 1.317,42 € para el personal auxiliar de farmacia. Esto se traduce en salarios base anuales brutos de aproximadamente 29.918 € para farmacéuticos, 20.282 € para técnicos y 18.444 € para auxiliares. El convenio contempló incrementos anuales del 4% en 2022, 4% en 2023 y 3,5% en 2024, con una posible cláusula de revisión ligada al PIB para 2025. A este salario base se suman diversos complementos (pluses) por nocturnidad, realización de guardias (con tarifas diferenciadas por día laborable/festivo), horas extraordinarias y, en el caso de los facultativos, por asumir funciones específicas como regente, sustituto o adjunto. Un ejemplo

de nómina sugiere que el salario neto mensual para un farmacéutico adjunto podría rondar los 1.640 € después de deducciones.

En la **Farmacia Hospitalaria**, los salarios tienden a ser superiores al salario base de la farmacia comunitaria, pero la variabilidad es también significativa. Las estimaciones varían: algunas fuentes sitúan el rango entre 22.000 € anuales para residentes en formación (FIR) y más de 50.000 € para profesionales senior; otras hablan de un rango de 35.000 a 50.000 € anuales; y otras estiman una media de 41.172 € o un potencial de hasta 45.000 €. Los salarios de los FIR aumentan progresivamente con cada año de residencia, pudiendo alcanzar los 35.572 € brutos anuales (incluyendo guardias) en el cuarto año.

La **Industria Farmacéutica** es el sector que generalmente ofrece el mayor potencial salarial, especialmente para roles especializados y de responsabilidad. Las cifras reportadas muestran rangos muy amplios y elevados para determinados puestos:

- Director/Gerente de Acceso al Mercado (Market Access): 100.000 - 200.000 €.
- Responsable de Asuntos Regulatorios (Regulatory Affairs): 80.000 - 130.000 €.
- Asesor Médico (Medical Advisor): 55.000 - 85.000 € (pudiendo superar los 120.000 € con experiencia).
- Medical Science Liaison (MSL): 45.000 - 65.000 € más variables.
- Investigación Clínica (Responsable): 45.000 - 60.000 € (inicio) hasta más de 100.000 € (dirección).
- Farmacovigilancia (Responsable): 40.000 - 80.000 €.
- Visitador Médico / Delegado Comercial: Salario base en torno a 27.400 €, pero pudiendo alcanzar 61.000 € para perfiles senior en ciertas regiones. Se prevén crecimientos salariales de hasta un 10% en 2025 para posiciones clave en la industria.

Estos datos ponen de manifiesto una disparidad salarial muy significativa entre los distintos sectores de ejercicio farmacéutico. Los roles en la industria, particularmente los más especializados o de gestión, ofrecen un potencial de ingresos sustancialmente mayor que los salarios base de la farmacia comunitaria o los rangos habituales en farmacia hospitalaria. Esta diferencia puede actuar como un fuerte incentivo para que los farmacéuticos orienten sus carreras hacia la industria, lo que podría tener implicaciones en la atracción y retención de talento en los ámbitos más asistenciales, a menos que estos ofrezcan otras compensaciones o vías claras de progresión salarial. En todos los sectores, la experiencia y la especialización (como el FIR para hospital o conocimientos específicos en industria) son factores determinantes para la progresión salarial.

6. Estructura del Mercado de Farmacia Comunitaria

La red de farmacias comunitarias en España presenta una estructura muy definida y estable, caracterizada por una alta capilaridad y una regulación específica. A 31 de diciembre de 2023, existían 22.222 farmacias comunitarias en el territorio nacional, una cifra que se ha mantenido prácticamente constante en los últimos años (22.198 en 2021, 22.220 en 2022). Esta estabilidad contrasta con la dinámica de otros sectores comerciales y sugiere un modelo regulado que prioriza la planificación y el mantenimiento de la red existente.

La densidad farmacéutica es una de las más altas de Europa. En 2023, había una media de 2.161 habitantes por farmacia, lo que equivale a 4,6 farmacias por cada 10.000 habitantes. Esta alta densidad asegura una notable accesibilidad geográfica a los servicios farmacéuticos para la población. Una característica clave es la fuerte presencia rural. Aproximadamente dos de cada tres farmacias (64,5% en 2023) se ubican en municipios que no son capitales de provincia. Esta distribución subraya el papel fundamental de la farmacia comunitaria en la prestación de servicios sanitarios en áreas menos pobladas. Las comunidades con mayor número absoluto de farmacias son Andalucía (entre 3.876 y 4.000 según las fuentes consultadas), Cataluña, Madrid y la Comunidad

Valenciana. Dentro de Andalucía, provincias como Cádiz y Córdoba contaban con 497 y 405 farmacias respectivamente en 2023.

El modelo de propiedad predominante es el de titularidad única. En 2023, el 86,2% de las farmacias pertenecían a un único farmacéutico titular. En cuanto a la dotación de personal, cada farmacia comunitaria contaba, en promedio, con 2,5 farmacéuticos trabajando en ella en 2023. A pesar de la estabilidad general de la red, existe un segmento de farmacias que enfrenta dificultades económicas. Son las conocidas como farmacias VEC (Viabilidad Económica Comprometida), que reciben un índice corrector en sus márgenes de beneficio para asegurar su sostenibilidad. En 2023, 707 farmacias se encontraban en esta situación, y la inmensa mayoría de ellas (705) estaban localizadas en el medio rural. Aunque el número de farmacias VEC ha disminuido en los últimos años (eran 799 en 2020 y 643 en 2022), su existencia evidencia la tensión entre garantizar la accesibilidad universal a través de una red capilar y la sostenibilidad económica de los establecimientos en zonas de baja demanda o despobladas.

El mercado de farmacias también presenta dinámicas de transmisiones (compraventa) y concursos para la apertura de nuevas oficinas. En Andalucía, por ejemplo, las transmisiones aumentaron en 2023, pero la convocatoria de concursos públicos para nuevas aperturas (como uno reciente con 1.665 solicitudes para 22 nuevas farmacias) puede influir en la oferta y demanda de farmacias existentes.

Tabla 7: Estructura del Mercado de Farmacia Comunitaria (España, dic 2023)

Indicador	Valor (Dic 2023)	Descripción / Notas
Número Total de Farmacias Comunitarias	~22,220	Red de farmacias distribuidas por todo el territorio nacional.
Farmacias por cada 100,000 habitantes	~46	Ratio que refleja la densidad de farmacias en relación a la población.
Habitantes por Farmacia (Media)	~2,185	Número medio de ciudadanos atendidos por cada farmacia. Uno de los ratios más bajos de Europa.
Farmacéuticos en Oficina de Farmacia	~56,800	Número de colegiados activos ejerciendo en farmacia comunitaria (~71% del total).
Farmacéuticos por Farmacia (Media)	~2.6	Promedio de farmacéuticos (titulares y adjuntos/sustitutos) por establecimiento.
Personal Total por Farmacia (Media)	~4.5	Incluye farmacéuticos, técnicos y auxiliares.
Farmacias en Municipios Rurales ¹	~30-35%	Porcentaje de farmacias ubicadas en municipios considerados rurales (varía según definición exacta).
Farmacias en Capitales de Provincia	~20-25%	Concentración en los núcleos urbanos principales.
Farmacias con Viabilidad Económica Comprometida (VEC) ²	~870	Farmacias que reciben ayudas por estar en núcleos pequeños/aislados o tener baja facturación.
% de Farmacias VEC sobre el total	~3.9%	Proporción de farmacias que requieren apoyo para garantizar el servicio.
Modelo de Propiedad	Regulado (Farmacéutico)	La titularidad está mayoritariamente restringida a farmacéuticos (individual o sociedad limitada profesional). No existen grandes cadenas de propiedad no farmacéutica.
Accesibilidad de la Población	>99%	Porcentaje de la población que dispone de al menos una farmacia en su lugar de residencia.

7. Organización Profesional y Regulación

La profesión farmacéutica en España está fuertemente organizada a través de una estructura colegial y se rige por un marco normativo específico. El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) actúa como el órgano de coordinación y representación a nivel nacional. Sus funciones abarcan desde la representación de la profesión ante las administraciones públicas y organismos internacionales, hasta la ordenación del ejercicio profesional, la promoción de la formación continuada, la defensa de los intereses profesionales, el mantenimiento de registros y la colaboración en la elaboración de estadísticas y estudios. A nivel autonómico, existen Consejos como el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CACOF), y a nivel provincial, los Colegios Oficiales (p.ej., Cádiz, Sevilla, Madrid, etc.). Esta estructura colegial desempeña un doble papel fundamental: por un lado, defiende los intereses de sus colegiados y, por otro, ejerce funciones públicas delegadas, colaborando con la administración sanitaria en la regulación y mejora del sistema.

La normativa principal que rige el sector es el Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015. Esta ley establece el marco general para la autorización, fabricación, distribución, prescripción, dispensación y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios en España.] Define qué se considera medicamento, establece las garantías exigibles (calidad, seguridad, eficacia, información), regula los procedimientos de autorización y registro, las condiciones de prescripción y dispensación (incluyendo la sustitución por el farmacéutico), la publicidad, y la estructura y funciones de los establecimientos farmacéuticos, como las oficinas de farmacia y los servicios de farmacia hospitalaria. La ley ha sido objeto de diversas modificaciones y desarrollos reglamentarios a lo largo del tiempo para adaptarse a nuevas realidades.

La regulación impacta directamente en la práctica diaria. Normas específicas dictan cómo deben operar las farmacias, los criterios para la dispensación de medicamentos (incluyendo la receta médica electrónica), las condiciones bajo las cuales un farmacéutico puede sustituir un medicamento prescrito por otro, o las limitaciones a la publicidad de medicamentos. Políticas autonómicas pueden introducir especificidades, como las medidas adoptadas en Andalucía para permitir, bajo ciertas circunstancias, la sustitución de principios activos o el cambio de forma farmacéutica por parte del farmacéutico. Además, la profesión se rige por códigos deontológicos que establecen los principios éticos de actuación.

Este marco regulatorio, si bien proporciona estructura, seguridad y estándares de calidad, también puede presentar desafíos. La rigidez de ciertas normativas, como las relativas a precios y financiación de medicamentos o los procesos de autorización, puede percibirse como una barrera para la agilidad o la rápida adopción de innovaciones. La implementación de nuevos servicios farmacéuticos asistenciales o la adopción de tecnologías como la tele farmacia a menudo requieren adaptaciones normativas o el desarrollo de protocolos específicos, como los convenios entre el SAS y el CACOF en Andalucía para programas concretos. Por tanto, la regulación actúa simultáneamente como un pilar fundamental que garantiza la calidad y seguridad de la prestación farmacéutica y como un factor que puede condicionar el ritmo de evolución e innovación de la profesión.

8. Tendencias Socioeconómicas y Futuro de la Profesión

El futuro de la profesión farmacéutica en España está marcado por una serie de tendencias socioeconómicas y sanitarias interconectadas que configuran tanto oportunidades como desafíos significativos.

El **envejecimiento progresivo de la población** española y el consiguiente **aumento de la cronicidad** son, quizás, los factores más determinantes. Se proyecta que para 2070, un tercio de la población andaluza tendrá más de 65 años, duplicando la proporción actual. Esta realidad demográfica impulsa una mayor demanda de

medicamentos, especialmente para tratamientos de larga duración, y aumenta la complejidad de la gestión farmacoterapéutica debido a la polimedicación. Abordar los problemas asociados, como la falta de adherencia terapéutica (que afecta a cerca de la mitad de los pacientes crónicos) y los errores de medicación, se convierte en una prioridad sanitaria y económica.

En este contexto, la **expansión de los roles clínicos y asistenciales del farmacéutico**, englobados bajo el concepto de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA), emerge como una tendencia clave. Estos servicios van más allá de la dispensación tradicional y buscan optimizar el uso de los medicamentos y mejorar los resultados en salud. Incluyen la revisión y seguimiento farmacoterapéutico, programas de mejora de la adherencia (como los Sistemas Personalizados de Dosificación - SPD), la conciliación de la medicación en transiciones asistenciales, la indicación farmacéutica para síntomas menores, la realización de cribados y mediciones de parámetros clínicos (tensión arterial, glucosa), y la participación activa en programas de salud pública como la deshabituación tabáquica, la vacunación o la detección precoz de enfermedades. La implantación de estos servicios, aunque desigual territorialmente, se considera fundamental para el futuro de la farmacia comunitaria y su integración en el sistema sanitario.

La **digitalización y la adopción de nuevas tecnologías** son facilitadoras esenciales de esta transformación. La receta electrónica está ampliamente implantada, mejorando la seguridad y la eficiencia de la prescripción y dispensación. La tele farmacia gana terreno como herramienta para la consulta y el seguimiento a distancia. El análisis de datos (Big Data, Inteligencia Artificial, Real-World Evidence) está revolucionando la industria farmacéutica en áreas como la I+D y el acceso al mercado, y tiene un potencial creciente en la farmacia comunitaria para personalizar la atención y optimizar la gestión. Herramientas de gestión digital y plataformas de servicios asistenciales apoyan la implementación de los SPFA.

Paralelamente, la **industria farmacéutica** mantiene una tendencia de crecimiento e innovación, con un fuerte enfoque en la I+D (biotecnología, medicina personalizada) y la generación de empleo cualificado. Se proyecta un crecimiento anual significativo para el sector y una continua demanda de profesionales, especialmente en áreas especializadas.

En cuanto a la **demanda laboral**, las proyecciones generales para el sector farmacéutico son positivas. Los portales de empleo como InfoJobs muestran un volumen considerable de ofertas, al igual que las bolsas de trabajo de los colegios profesionales y consultoras como Randstad y Adecco. Sin embargo, pueden existir desequilibrios entre la oferta y la demanda en sectores específicos o áreas geográficas. La farmacia hospitalaria europea, por ejemplo, demanda mayor inversión en formación para cubrir sus necesidades. La **farmacia rural** enfrenta retos particulares relacionados con la viabilidad económica y la sucesión, lo que podría generar dificultades para cubrir plazas en estas zonas a pesar de la necesidad del servicio.

Estas tendencias no operan de forma aislada, sino que están profundamente interconectadas. El envejecimiento impulsa la necesidad de nuevos modelos de atención (SPFA), que a su vez son habilitados por la tecnología y requieren una adaptación de las competencias profesionales. La expansión de roles clínicos y en la industria es fundamental para absorber el creciente número de farmacéuticos y mantener la alta empleabilidad asociada a la titulación. El éxito de esta adaptación global depende de un marco regulatorio que facilite la innovación y de modelos económicos que aseguren la sostenibilidad de los servicios, especialmente los nuevos SPFA. Existe una visión clara de la farmacia comunitaria como un "hub" de salud integrado en la atención primaria. No obstante, esta visión choca con las realidades económicas de muchas farmacias, especialmente las rurales, y la necesidad de desarrollar modelos de remuneración que compensen adecuadamente la prestación de estos servicios clínicos avanzados, más allá de los márgenes de dispensación.

9.- Análisis sobre la conveniencia de ofertar un nuevo grado de graduado o graduada en farmacia en la modalidad dual

La formación dual, es un modelo que combina el aprendizaje teórico en la institución educativa con la formación práctica remunerada o no en una empresa, está ganando interés en la educación superior española, nuestra de ello es que en virtud de la nueva legislación de Formación profesional, la enseñanza de todos los ciclos formativos de grado medio o de grado superior, deben de impartirse en esta modalidad en España desde el curso 25-26. No debemos olvidar que los Ciclos formativos de grado superior, aun no siendo enseñanza universitaria, es enseñanza superior y corresponde al I nivel MECES, siendo el nivel II el Grado y el nivel III el Máster y el nivel IV el doctorado.

Como se ha indicado con anterioridad, en España ninguna universidad oferta en la actualidad el grado en farmacia en esta modalidad. Como sabemos, aplicar este modelo al Grado en Farmacia implicaría que los estudiantes alternan periodos de estudio en la universidad con periodos de trabajo formativo en entidades del sector farmacéutico (oficinas de farmacia, farmacia hospitalaria, industria farmacéutica, distribución, laboratorios, etc.). Las empresas, y por lo tanto los tutores laborales, asumen un papel muy importante en la formación de los estudiantes, bajo el seguimiento de los tutores académicos. En esta modalidad la colaboración empresas-centros es indispensable para que el alumnado adquiera todos los resultados de aprendizaje que requiere el título y a la vez esté dando un paso muy importante para la incorporación al mercado laboral.

En este contexto, la oferta del título en **modalidad dual supondría:**

- Una **integración curricular** entre la formación teórica universitaria y la experiencia práctica en un entorno laboral real.
- En una situación ideal, un **contrato laboral formativo** o una beca significativa para el estudiante durante sus periodos en la empresa colaboradora. Esto no siempre será si y dependerá mucho de las empresas.
- Una **corresponsabilidad** en la formación entre la universidad y la entidad colaboradora, con tutores académicos y de empresa.
- Una **duración significativa** de la estancia en la empresa, superando las prácticas curriculares tradicionales.

Análisis de los **aspectos positivos:**

- **Para los Estudiantes:**
 - **Mayor empleabilidad:** Adquisición de experiencia profesional relevante y prolongada, aumentando significativamente las posibilidades de inserción laboral inmediata al finalizar el grado, a menudo en la misma entidad colaboradora.
 - **Aprendizaje práctico consolidado:** Aplicación directa y continua de los conocimientos teóricos en un entorno real, facilitando una comprensión más profunda de la profesión farmacéutica en sus diversas facetas.
 - **Desarrollo de competencias profesionales:** Adquisición temprana de habilidades transversales (trabajo en equipo, comunicación, resolución de problemas, ética profesional) y específicas del puesto de trabajo.

- **Beneficios Económicos:** Percepción de una remuneración durante la formación, lo que reduce la carga financiera personal y familiar y puede incentivar la continuación de los estudios.
- **Motivación y madurez:** Mayor conexión con la realidad profesional, lo que puede aumentar la motivación y acelerar el desarrollo de la madurez profesional.
- **Networking:** Establecimiento de una red de contactos profesionales desde etapas tempranas de la formación.

- **Para las Empresas/Entidades Colaboradoras (Farmacias, Hospitales, Industria):**

- **Formación a medida:** Posibilidad de formar a futuros profesionales según las necesidades específicas y la cultura de la organización.
- **Captación de talento:** Identificación y retención temprana de talento, creando una cantera de futuros empleados ya familiarizados con la empresa. Reducción de costes y tiempos de reclutamiento.
- **Innovación y nuevas perspectivas:** Incorporación de estudiantes con conocimientos actualizados y nuevas ideas procedentes de la universidad.
- **Contribución formativa:** Implicación activa en la formación de los futuros profesionales del sector, reforzando su imagen y responsabilidad social.
- **Productividad (Supervisada):** Los estudiantes, bajo adecuada supervisión, pueden contribuir a la carga de trabajo de la entidad.

- **Para la Universidad:**

- **Mayor adecuación al mercado laboral:** Retroalimentación directa del sector para mantener los planes de estudio actualizados y relevantes.
- **Fortalecimiento de vínculos universidad-empresa:** Creación de relaciones más estrechas y estables con el tejido profesional y empresarial farmacéutico.
- **Atractivo del grado:** Puede incrementar el atractivo del Grado en Farmacia para nuevos estudiantes al ofrecer una vía más práctica y con mejores perspectivas laborales iniciales.
- **Innovación educativa:** Posicionamiento de la facultad como innovadora y adaptada a las demandas actuales.

Análisis de los **aspectos negativos y desafíos:**

- **Para los Estudiantes:**

- **Mayor carga de trabajo:** Combinar estudios académicos exigentes con responsabilidades laborales puede generar estrés y requerir una gran capacidad de organización y sacrificio (menos tiempo para otras actividades).
- **Riesgo de explotación:** Si no se supervisa adecuadamente, el estudiante podría ser visto más como mano de obra barata que como aprendiz en formación.

- **Menor flexibilidad y visión general:** La formación puede estar muy orientada a las necesidades específicas de una empresa, limitando potencialmente la exposición a otras áreas de la farmacia o enfoques distintos.
- **Dependencia geográfica:** La disponibilidad de plazas duales puede estar limitada geográficamente a zonas con mayor concentración de entidades colaboradoras adecuadas.
- **Presión académica:** Dificultad para compaginar los horarios y exigencias de la universidad y la empresa, pudiendo afectar al rendimiento académico si no está bien planificado.
- **Para las Empresas y entidades colaboradoras:**
 - **Inversión en tutorización y supervisión:** Requiere dedicar tiempo y personal cualificado para guiar y evaluar adecuadamente al estudiante. Formación específica para los tutores de empresa.
 - **Carga administrativa:** Mayor complejidad en la gestión (contratos, convenios, coordinación con la universidad, evaluación).
 - **Compromiso a largo plazo:** Requiere un compromiso sostenido durante varios años del grado.
 - **Riesgo de Inversión:** Posibilidad de que el estudiante abandone la formación o no se incorpore a la empresa tras finalizar el grado.
 - **Adecuación de tareas:** Necesidad de diseñar un plan formativo en la empresa que sea realmente enriquecedor y esté alineado con el plan de estudios, evitando tareas repetitivas o de bajo valor formativo.
 - **Cumplimiento normativo:** Asegurar el cumplimiento de la legislación laboral, educativa y sanitaria específica del sector farmacéutico.
- **Para la Universidad:**
 - **Complejidad en diseño y gestión curricular:** Requiere una profunda adaptación del plan de estudios, calendarios flexibles y una coordinación muy intensa entre la universidad y múltiples empresas.
 - **Necesidad de recursos adicionales:** Se necesita personal dedicado a la gestión, coordinación y seguimiento de los programas duales y la relación con las empresas.
 - **Garantía de calidad y equidad:** Asegurar que la calidad de la formación práctica sea homogénea en las distintas entidades colaboradoras y que todos los estudiantes tengan oportunidades equivalentes.
 - **Formación del profesorado:** Los tutores académicos necesitan comprender el modelo dual y estar preparados para colaborar estrechamente con los tutores de empresa.
 - **Disponibilidad de plazas:** Dificultad para encontrar un número suficiente de entidades colaboradoras dispuestas y capacitadas para ofrecer plazas de calidad, especialmente en áreas específicas de la farmacia (hospitalaria, industrial, etc.).

- **Mantener el rigor académico:** Asegurar que la intensidad de la formación práctica no comprometa la profundidad y amplitud de la base teórica y científica del grado.

Desde una visión generalista la implementación de la modalidad dual en el Grado en Farmacia presenta un potencial considerable para mejorar la empleabilidad de los graduados y la conexión entre la formación universitaria y la realidad profesional. Los beneficios en términos de experiencia práctica, desarrollo de competencias y facilitación de la inserción laboral son claros. Sin embargo, **los desafíos asociados a su diseño, gestión, coordinación y garantía de calidad son significativos**, sobre todo cuando existe un desequilibrio importante en cuanto al peso relativo en el mercado laboral de las unidades de inserción laboral como anteriormente se ha citado (oficinas de farmacia comunitaria, farmacia hospitalaria, industria farmacéutica, etc.). Además, esta modalidad requiere una inversión importante de recursos y un fuerte compromiso por parte de universidades y las empresas colaboradoras. El éxito dependerá de una planificación cuidadosa, un marco regulatorio adecuado, una estrecha colaboración entre todos los actores implicados y una supervisión constante para asegurar tanto el rigor académico como la calidad de la experiencia formativa en el entorno laboral, evitando la precarización del estudiante.

Aunque a priori y en teoría es una opción viable y potencialmente muy beneficiosa, nuestra universidad considera que para una mejor y más segura implantación de este título es necesario que el centro tenga el título previamente verificado en la modalidad ordinaria. Es por ello que **esta solicitud de nuevo título no presenta en modalidad dual**.

10. Conclusiones

El análisis socioeconómico de la profesión farmacéutica en España revela un panorama complejo y en plena transformación. La profesión se caracteriza por un **número creciente de colegiados**, con una marcada y consolidada **mayoría femenina** y una estructura de edad que combina una base joven con un segmento significativo de profesionales experimentados. La **formación universitaria es sólida y competitiva**, como demuestran las altas notas de corte para acceder al Grado, y existen vías de especialización definidas, como el sistema FIR para el ámbito hospitalario, que también presenta una elevada competencia.

La **empleabilidad general de los graduados en Farmacia es alta**, con tasas de inserción laboral favorables en comparación con la media universitaria, aunque con matices respecto a la adecuación al nivel de estudios en algunos casos. La **estabilidad laboral es notable**, especialmente en el sector industrial, que ofrece además las perspectivas salariales más elevadas, generando una **significativa disparidad de ingresos** entre este sector y los ámbitos de farmacia comunitaria y hospitalaria. Las condiciones laborales en la farmacia comunitaria, donde ejerce la mayoría de los profesionales, están claramente definidas por el Convenio Colectivo Estatal.

La **estructura del mercado de farmacia comunitaria destaca por su estabilidad y capilaridad**, con una alta densidad de farmacias y una fuerte presencia en zonas no capitalinas, lo que garantiza una **accesibilidad excepcional** a la población. Sin embargo, esta fortaleza convive con la **vulnerabilidad económica de un segmento de farmacias**, mayoritariamente rurales (VEC), lo que plantea retos para la sostenibilidad de la red en el futuro y la equidad en el acceso a servicios avanzados.

Las **tendencias socioeconómicas**, principalmente el envejecimiento poblacional y la cronicidad, están impulsando una **redefinición del rol del farmacéutico**, especialmente en la farmacia comunitaria, hacia un perfil más clínico y asistencial (SPFA). La **digitalización** actúa como un catalizador clave en esta transición, tanto en la farmacia comunitaria (receta electrónica, tele farmacia incipiente) como en la industria (data-driven R&D, RWE).

Los **principales desafíos** para la profesión se centran en consolidar y financiar adecuadamente los nuevos roles asistenciales, asegurar la viabilidad económica de toda la red de farmacias (especialmente las rurales), adaptar las competencias de los profesionales a las nuevas demandas tecnológicas y clínicas, gestionar el relevo generacional y navegar un marco regulatorio que debe equilibrar la garantía de calidad y seguridad con la agilidad necesaria para fomentar la innovación.

En definitiva, la profesión farmacéutica en España se encuentra en una encrucijada estratégica. Su futuro pasa por **aprovechar su potencial humano y su extensa red** para integrarse más profundamente en el sistema sanitario, adoptando plenamente los roles asistenciales y tecnológicos que demandan las necesidades de salud actuales y futuras. Lograr este objetivo requerirá un esfuerzo coordinado entre la profesión, las administraciones, las universidades y la industria, con un enfoque en la formación continua, la innovación en servicios, la adaptación regulatoria y el desarrollo de modelos económicos sostenibles.

Las potentes fuerzas impulsoras de la demanda futura tales como el envejecimiento de la población, nuevas políticas y servicios, necesidad de farmacéuticos en zonas rurales, etc., **hace necesario aumentar en Andalucía de manera sensible el número de plazas** y por lo tanto de futuros egresados cinco años después del inicio de la implantación. No obstante, esto debe ir unido en ofertar un título que logre un perfil de graduado que se adapte a las actuales y futuras competencias especializadas clínicas, digitales e industriales.

Habida cuenta de la dispersión geográfica de nuestra Comunidad parece adecuado ofertar el grado de farmacia **en una Universidad como la de Cádiz**, que abarca la tercera provincia en número de habitantes de la comunidad, lo cual fortalecería su tejido universitario. Su ubicación en el Campus de Cádiz supondría también un importante refuerzo socioeconómico y cultural del casco histórico de la ciudad, algo altamente demandado por las entidades locales.

Elaborado con el empleo y revisión de las fuentes de Gemini Deep Research 2.5 Pro

2) Justificación sobre la viabilidad de la incorporación del título de graduado o graduada en Farmacia por la UCA adscrito a la Facultad de Medicina

La viabilidad de la implantación del título de graduado o graduada en Farmacia por la UCA adscrito a la Facultad de Medicina queda justificadas por las siguientes razones y evidencias:

1. El **análisis socioeconómico y geográfico** de la profesión de farmacéutico o farmacéutica, sus unidades de **inserción laboral** y la evaluación del **equilibrio entre la oferta y la demanda** de estos profesionales justifican la creación del Grado de Farmacia en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz
2. El apoyo y compromiso **político e institucional de la Universidad** de Cádiz con la implantación de este necesario título.
3. El apoyo y compromiso por parte de la **Facultad de Medicina** y de los **Departamentos** de las áreas de conocimiento implicadas, con acuerdos explícitos y certificados de inicio del proceso de solicitud
4. La larga historia y experiencia de la [Facultad de Medicina](#) en la docencia asistencial clínica, del todo imbricada con la formación de egresadas y graduadas en farmacia.

5. La indispensable participación en la docencia de este grado de las [Áreas de conocimientos de Ciencias Químicas](#) y otras, las cuales igualmente poseen una muy amplia historia y trayectoria docente en la Universidad de Cádiz desde su creación.
6. La **significativa producción científica** del Área de Farmacología de la Facultad de Medicina y de las áreas de Ciencias Químicas de la UCA disponibles en el [portal de producción científica de la UCA](#).
7. El apoyo al proyecto desde el primer momento por parte del **Consejo de Social de la Universidad de Cádiz**, y su seguimiento llevado por el mismo hasta la actualidad.
8. El apoyo e implicación con el nuevo título en la UCA por parte del **Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Cádiz**, materializado con una reunión en la que participó el Presidente y Secretario de dicho colegio, la secretaría del Consejo Social, el vicerrectorado de Títulos y Calidad y el equipo decanal de la Facultad de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz. En ella el Colegio se comprometió ofreciendo la red de 497 oficinas de farmacia de toda la provincia para el desarrollo de las **prácticas curriculares** externas del título, así como realizar las gestiones necesarias para formalizar el apoyo del **Consejo Andaluz** de Colegios oficiales de Farmacéuticos e incluso el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de **España**.
9. Los principios relacionados con la **especialización de la Universidad de Cádiz en formación sanitaria** básica y clínica, así como en la formación **químico sanitaria** desarrollada más adelante, complementa y da un paso más para completar la oferta de títulos sanitarios de la UCA.
10. **Una propuesta preliminar de plan de estudios** necesario para el estudio de viabilidad de profesorado y de espacios que ha sido requerido, el cual ha sido elaborado tras las recomendaciones iniciales del Colegio de Farmacéuticos, y que será el punto de partida para la construcción del definitivo.
11. El profundo **análisis del profesorado necesario** a partir de la propuesta preliminar de Plan de Estudios, con un desglose detallado de las horas y grupos de estudiantes de los distintos tipos de actividades docentes de las asignaturas.
12. Un estudio detallado de las necesidades de **infraestructuras** para la impartición simultánea de los cinco cursos en función de los grupos estudiantes de las diferentes actividades y las opciones de disponibilidad de espacios (Aulas, seminarios y talleres, etc.).
13. La **solvencia y viabilidad económica** para la implantación del título avalada por la Gerencia de la UCA.

La reciente evaluación de [Sistema de Garantía de Calidad del Centro](#), por parte de la ACCUA, tras la cual fue [Certificada su implantación por la ACCUA](#) en octubre de 2024, siendo otorgada al centro la [Acreditación institucional](#) en diciembre del 2024 (ACCUA); junto con la concesión del [Sello Internacional de Calidad para el Grado de medicina](#) otorgado en junio de 2024 por ANECA, tras la implantación durante los últimos años de importantes modificaciones en su memoria, son evidencias contrastadas de que la sistemática para asegurar la calidad del centro de los títulos avalan la inclusión de uno nuevo. El centro además cuenta con un [nuevo Plan director 2.0](#) que sustituye al I Plan director 22-25, aprobado en mayo del presente año 2025, que se alinea de manera clara con el nuevo [Sistema de Dirección estratégica de la UCA](#) aprobado también recientemente (BOUCA Enero '25) y que sustituye al PEUCA3.

3) Equilibrio territorial en la oferta de enseñanzas.

En la actualidad el grado de farmacia es impartido por las siguientes universidades españolas, en negrita las andaluzas.

Universidades Públicas:

1. Universidad de Alcalá (UAH): 60 plazas
2. Universidad de Barcelona (UB): 350 plazas
3. Universidad Complutense de Madrid (UCM): 375 plazas
4. Universidad de Castilla la Mancha:
5. **Universidad de Granada (UGR): 335 plazas - Nota de corte 11, 787**
6. Universitat de les Illes Balears
7. Universidad de La Laguna (ULL)
8. Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH): 130
9. Universidad de Murcia:
10. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU):
11. Universidad Rey Juan Carlos: 40 plazas
12. Universidad de Salamanca (USAL):
13. Universidad de Santiago de Compostela (USC):
14. **Universidad de Sevilla (US): 295 - Nota de corte 11,082**
15. Universitat de València (UV): 240 plazas

Universidades Privadas:

1. Universidad Alfonso X el Sabio (UAX): 100 plazas
2. Universidad Camilo José Cela: 100 plazas
3. Universidad CEU Cardenal Herrera Valencia (CEU-UCH): 75 plazas (Suma de campus Valencia/Alfara y Elche): 75 plazas
4. Universidad CEU San Pablo (CEU-USP): 120 plazas
5. Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM):
6. Universidad Católica de Teresa de Jesús de Ávila:
7. Universidad Europea de Madrid (UEM): 80 plazas
8. Universidad Francisco de Vitoria (UFV): 100 plazas
9. Universidad de Navarra (UNAV):
10. **Universidad Loyola Andalucía: 100 plazas**
11. Universidad San Jorge de Aragón
12. IQS (Institut Químic de Sarrià) - Universitat Ramon Llull (URL): 100 plazas

De los datos anteriores se extrae lo siguiente:

- A) La oferta de plazas en **Andalucía** con 8.653.000 habitantes es de 730 plazas en dos universidades públicas (630) y una privada (100), en dos provincias Sevilla (2) y Granada (1), lo que resulta **8,43 plazas por cada 100.000 habitantes**.
- B) La oferta de plazas en **Madrid** con una población algo inferior a la nuestra de 7.046.000 habitantes es de 975 plazas en tres universidades públicas (475) y 5 privadas (500), lo que resulta **13,83 plazas por cada 100.000 habitantes**.

- C) La oferta de plazas en **Cataluña** con 8.015.000 habitantes es de 450 plazas en dos universidades una públicas (350) y una privada (100), lo que resulta **5,6 plazas por cada 100.000 habitantes**. De las CCAA más numerosas en población, la que menos plazas por habitante tiene.
- D) La oferta de plazas de la **Comunidad Valenciana** con 5.414.000 habitantes, algo alejado de las tres comunidades más numerosas, es de 445 plazas en tres universidades, dos públicas (370) y una privada (75), lo que resulta **8,22 plazas por cada 100.000 habitantes**.
- E) El resto de comunidades autónomas tienen un número de habitantes interior a 2.800.000 habitantes y la comparación puede tener importantes sesgos.
- F) Dentro de Andalucía, la **provincia de Cádiz es la tercera en número de habitantes** con 1.261.606 y no posee el grado de farmacia.

4) Títulos conjuntos.

No se solicita

5) Internacionalización.

No se solicita

6) Principio de especialización de la Universidad y complementariedad de la programación universitaria.

Los principios de especialización de la Universidad de Cádiz se centran en la combinación sinérgica de su capital humano (PDI), sus líneas de investigación, el diseño de su plan de estudios, sus infraestructuras, sus conexiones con el entorno y su estrategia institucional. Estos criterios ofrecen un enfoque particular, una profundidad o una orientación significativa dentro del marco general de la oferta de esta titulación en Andalucía y en el resto de España. Estos principios o factores son:

1. Cuerpo Docente e Investigador (PDI) de las áreas relacionada con las ciencias médicas y ciencias químicas existentes en la actualidad con capacidad docente para impartir el título junto con una proporción calculada de aumento de capacidad de áreas concretas, siendo solo necesario crear una nueva área, la de Farmacia y Tecnología farmacéutica
2. La experiencia y trayectoria investigadora de nuestra Área de Farmacología de la Facultad de Medicina y de las áreas de ciencias químicas de la UCA disponibles en el [portal de producción científica de la UCA](#).
3. Número de doctores
4. Número y calado de proyectos de investigación en estas áreas de conocimiento
5. Líneas y Grupos de Investigación Consolidados en la universidad.
6. Experiencia de la Facultad de medicina en un diseño curricular, optatividad, ECOE, TFGM y de prácticas curriculares externas muy similar al grado de farmacia.
7. La experiencia de la Facultad de medicina en la dotación de infraestructuras y recursos muy similares al grado de farmacia, tales como laboratorios, equipamientos, software especializado, servicios

asistenciales farmacéuticos, archivos, bases de datos, talleres, etc., que permiten desarrollar competencias prácticas y conocimientos aplicados en áreas muy específicas.

8. Vinculación con el Entorno Profesional, Social y Cultural habida cuenta de los convenios establecidos para las prácticas del grado de medicina con el SSPA en lo referente a la farmacia hospitalaria y a la estrecha relación con el Colegio de Farmacia de la Provincia de Cádiz antes expuesta para las prácticas de farmacia comunitaria
9. Tradición Histórica y Reputación de la Facultad de Medicina en la provincia de Cádiz, que fue cuna de la Universidad a finales de los años 70 del siglo pasado y que fue la primera donde se unieron los conocimientos médicos con los quirúrgicos en una sola titulación.
10. Estrategia Institucional manifestada en su reciente [Sistema de Dirección Estratégica de la UCA](#) (Dic'25) en el que apuesta por la implantación razonada, argumentada y justificada de nuevos títulos necesarios

7) Suficiencia de recursos de personal e infraestructuras.

El grado se solicita para **60 estudiantes de nuevo ingreso**, lo que supone una estimación de **300 estudiantes** sin tener en cuenta la tasa de éxito, traslados y abandonos. Para el análisis de la suficiencia de estos recursos, tomando como referente los resultados de aprendizaje y las materias específicas de normativa de aplicación citada al inicio de esta solicitud, se ha realizado una **propuesta inicial de plan de estudio** y se ha establecido para cada asignatura las horas de docencia de cada una de las actividades (teoría, seminario y laboratorios/talleres) y los grupos de estudiantes de cada una de ellas (Planes docentes) resultando 1 grupo de teoría, 2 grupos de seminarios y 4 grupos de laboratorios/talleres.

Para esto último también se ha tenido en cuenta un **simulacro de encargo docente** a áreas de conocimiento competentes para impartir las asignaturas y su coeficiente de experimentalidad. El total de horas de docencia presencial y el equilibrio entre las docencia teórica y práctica, ha sido análogo al establecido para los títulos de la UCA de la rama de ciencias de la salud profesionalizantes. El equilibrio entre seminarios y laboratorios/talleres ha sido estimado para cada asignatura en función del peso de sus conceptos, habilidades y competencias, y del coeficiente de experimentalidad de las áreas que las impartirán en función de un simulacro inicial de encargos docentes. Con ello se ha calculado que el número total de créditos a impartir por el título sería 616 créditos (1 crd. = 8 horas).

En este plan de estudio inicial se ha incluido un total de 12 créditos de **asignaturas optativas** de 3 créditos cada una, a cursar 6 créditos en cuarto curso y otros 6 en quinto curso. La oferta de optativas será de 9 asignaturas, respetando el valor de 2,3 entre la oferta de asignaturas y las que deberán cursar los estudiantes.

7.1 Suficiencia de recursos de personal:

La Universidad de Cádiz dispondrá de los recursos de personal suficientes para la implantación del Grado en Farmacia.

7.2 Suficiencia de infraestructuras:

Atendiendo a un número de 60 estudiantes de nuevo ingreso, y al número de grupos de cada actividad antes citado, la estimación de las infraestructuras necesarias mínimas es la siguiente:

- **3 Aulas para un único grupo de teoría, para 85 estudiantes, para tener márgenes para repetidores.**
Como son 5 cursos y 3 aulas, para un hipotético caso de horario principal por la mañana, evitando en la medida de lo posible romper las jornadas lectivas en docencia de mañana y docencia de tarde, los cursos de 1º, 3º y 5º impartirán la docencia teórica la primera mitad de franjas horarias de la mañana y los seminarios y talleres durante en la segunda mitad. Los cursos 2º y 4º a la inversa. una de estas aulas podría usarse como colchón para seminarios, sólo durante el segundo semestre, ya que 5º curso está en prácticas curriculares externas (practicum)
- **6 Seminarios para 30-35 estudiantes para actividades de 2 horas con participación activa por parte del alumnado en su caso evaluables en el marco de evaluación continua.** Cada grupo de teoría de 60 estudiantes se divide en dos grupos para esta actividad. Estos 6 seminarios serían necesarios en el hipotético escenario de menor optimización de espacios, en el que en la franja horaria de seminarios y talleres se imparten a lo largo del semestre primero los seminarios de todas las asignaturas y después los talleres de todas las asignaturas.
- **7 Salas para Laboratorios/talleres para prácticas experimentales uni o multifuncionales con capacidad de para 32 estudiantes** divisibles por la mitad, para dos grupos de 16 estudiantes de los 4 grupos en los que se dividiría el alumnado para este tipo de actividad. Esto **genera un total de 14 espacios** en el que se ubica un grupo de entre 15 -16 estudiantes con un profesor. Este es el punto más crítico y exigente en Farmacia ya que requieren laboratorios especializados y bien equipados para diversas disciplinas (Química Orgánica, Química Analítica, Bioquímica, Microbiología, Parasitología, Botánica, Fisiología, Farmacología, Tecnología Farmacéutica, etc.). Estas actividades tienen unas peculiaridades que hacen que sea necesario planificar cuidadosamente las asignaturas, horas y espacios.
 - Podrán existir diversas configuraciones posibles de en estas salas divididas o no en función las actividades planificadas y de las horas que cada asignatura destine a esta actividad, siempre y cuando se respete una relación de un profesor para cada grupo de 15-16 estudiantes. Diferentes cursos necesitarán usar diferentes tipos de laboratorios simultáneamente
 - Los laboratorios podrían ser multifuncionales para estudiantes del mismo curso, pero no siempre, por ejemplo, no se puede hacer una práctica de microbiología en un laboratorio de química orgánica.
 - Estos espacios se organizarían por curso de tal manera que sería necesaria la siguiente variedad de laboratorios, debiéndose organizar de manera multifuncional para las asignaturas de un mismo curso en la medida de las posibilidades.
 - Los tipos de laboratorios necesarios son:
 - Laboratorios de Química (varios: general, orgánica, analítica, farmacéutica): 3-4 espacios.
 - Laboratorios de Biología/Bioquímica/Microbiología/Parasitología: 3-4 espacios (pueden compartir cierta infraestructura básica).
 - Laboratorio de Fisiología/Farmacología: 1-2 espacios (pueden requerir equipamiento específico o animalarios/alternativas).
 - Laboratorio de Tecnología Farmacéutica (Galénica): 1-2 espacios (equipamiento muy específico para formas farmacéuticas).

- Laboratorio de Botánica/Zoología: 1 espacio.
- Aulas de Informática (para bioinformática, estadística, bases de datos): 1-2 espacios.

Resumen:

- Alumnos de nuevo ingreso: 60
- Grupo de teoría: 1 x 60 estudiantes
- Grupos de seminarios: 2 x 25 estudiantes
- Grupos de laboratorios o talleres: 4 x 12-13 estudiantes
- 3 aulas para teoría (2 con aforo 60 personas y una con aforo de 80 contando con repetidores)
- 6 seminarios con aforo de 28-32 personas
- 7 salas para laboratorios con aforo para 28 - 32 personas divisibles por la mitad con aforo de 12 - 16 estudiantes
- Sala de descanso estudiantes (aforo 60 personas)
- Sala para el profesorado (aforo 20 personas)
- Despachos en cantidad suficiente en función del profesorado adscrito al título y título.

En el **campus de Cádiz**, la universidad cuenta para las aulas y seminarios con el Aulario de la Bomba y con seminarios no ocupados en los otros títulos del centro en los huecos de mañana o de tarde. Para laboratorios/talleres cuenta con los laboratorios de Anatomía, Bioquímica, Fisiología y Microbiología del centro igualmente en franjas horarias de mañana o de tarde. Junto al centro se encuentra el edificio Hospital real donde actualmente se encuentran dependencias de varios vicerrectorados. En el **Campus de Puerto Real** están disponibles también en horario de mañana o de tarde laboratorios integrados de la Facultad de Ciencias. La suma de todos ellos con la organización espacio temporal adecuada son suficientes para la impartición del título.

8) Solvencia y viabilidad económica.

La Universidad de Cádiz expresa que, considerando el actual modelo de financiación ordinaria de las Universidades Públicas de Andalucía, ésta contaría de forma estimativa con la dotación presupuestaria suficiente para garantizar la impartición del título. De producirse una eventual insuficiencia de financiación que afectara a la continuidad del título, la Universidad recurrirá a las vías y sistemas que fueran necesarios para su garantía.

9) Aseguramiento de la calidad.

La Universidad de Cádiz garantizará la calidad y rigor académico-científico de este título cuando eventualmente se dé contenido específico y concreto al mismo, a través del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) que ha diseñado la universidad para todos sus Centros, que tiene como objetivo principal establecer un proceso sistemático de mejora continua de su gestión y de los programas formativos. El SGC consta de varios documentos de referencia, y entre ellos particularmente, por un lado, el Manual del Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la Universidad de Cádiz (M-SGC), donde se incluyen los aspectos básicos del sistema y las directrices para el desarrollo del SGC, y por otro lado, el Documento de Procesos del Sistema de Garantía de Calidad de la Universidad de Cádiz (DP-SGC); ambos documentos encaminados a la mejora del desarrollo y resultados de la gestión de los Centros y de los títulos de la Universidad de Cádiz, en el momento actual, referido a los estudios de Grado y de Máster, con el fin de

asegurar el mejor nivel de calidad posible de las titulaciones, articulando la difusión a la sociedad de la actividad realizada y de los compromisos que se adquiere en cada título con los estudiantes.

La Facultad de Medicina de Cádiz, con el objeto de favorecer la mejora continua de sus títulos, cuenta con un [Sistema de Garantía de Calidad del Centro](#) del todo alineado con el **Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de UCA**. Éste tiene como finalidad favorecer la mejora continua de los títulos de la UCA de los centros no acreditados institucionalmente y servir de sistema marco para los centros de la UCA que sí lo están, garantizando el mejor nivel de calidad posible, facilitando los procesos de acreditación y permitiendo la difusión a la sociedad de la actividad realizada y de los compromisos que se adquiere en cada título con los alumnos.

La capacidad de la Facultad de Medicina para garantizar el aseguramiento de la calidad de sus títulos está demostrada muy recientemente ya que durante el año 2024 el grado de implantación del SGC del centro fue evaluado por la ACCUA en el marco del programa IMPLANTA y recibió en octubre de 2024 la [Certificación de su implantación](#). Esto condujo a que en diciembre pasado recibiera su [Acreditación Institucional](#). Con ello el centro está oficialmente acreditado para llevar el seguimiento de sus títulos.

Otra de las evidencias que demuestran la capacidad del centro de garantizar el aseguramiento de la calidad mediante su SGC, es la concesión en junio de año pasado también tras la evaluación en este caso por la ANECA, del [Sello Internacional de Calidad para el Grado de medicina](#) otorgado por la WFME (World Federation Medical Education), tras la implantación durante los últimos años de importantes modificaciones en su memorial.

La Facultad cuenta desde 2022 con el un [I Plan Director 22-25](#) alineado con el Plan Estratégico vigente de la UCA (PEUCA3) y por lo tanto con Misión, visión y valores, Política y Objetivos de calidad de la UCA. Desde enero de este año 2025 está en proceso de [elaboración del Plan Director 2.0](#) que espera que se concluya en mayo de 2025, fecha en la que se presenta esta solicitud.

En la web del centro en la pestaña "[Estrategias y calidad](#)" puede consultarse el despliegue completo la sistemática del centro para la mejora del mismo.

Uno de los pilares fundamentales en el aseguramiento de la calidad es la **participación de los grupos de interés** en los diferentes procesos de gestión del centro; como no cabría esperar otra cosa, en el proceso diseño de un nuevo título como el que se solicita. Para una adecuada participación de estos grupos la presente solicitud ha seguido en procedimiento de participación de los grupos de interés con la exposición pública y periodo de presentación de alegaciones. En él se ha realizado una reunión con los **directores de departamento** donde se ha explicado esta muestra de interés y han podido aportar propuestas dentro del periodo de exposición públicas y han participado en la resolución de todas las propuestas en la comisión nombrada para analizar o no su incorporación. La **Junta de la Facultad** de Medicina de la UCA acordó el inicio del proceso de solicitud el 28 de abril del presente año y los **departamentos implicados han remitido sus acuerdos de inicio** del proceso de solicitud.

10) Calendario de implantación.

- Primer curso: Curso 28-29
- Segundo curso: Curso 29-30
- Tercer curso: Curso 30-31
- Cuarto curso: Curso 31-32
- Quinto curso: Curso 32-33

11) Anexo: Propuesta Preliminar de Plan de Estudios

CURSO	ASIGNATURAS	ECTS	SEM.	TIPO	MÓDULO ORDEN CIN/2137/2008	Teor.	Seminarios			Labor./Tall.		
							h.	Gr.	Act.	h.	Gr.	Act.
1º	Matemáticas y estadística	6	S1	FB	II Física y Matemáticas	34	24	2	48			
1º	Física	6	S1	FB	II Física y Matemáticas	34	16	2	32	8	2	16
1º	Biología celular	6	S1	FB	III Biología	34	16	2	32	8	4	32
1º	Química general	6	S1	FB	I Química	34	12	2	24	12	4	48
1º	Química orgánica	6	S1	FB	I Química	34	8	2	16	16	4	64
1º	Química inorgánica	9	S2	FB	I Química	50	10	2	20	20	4	80
1º	Química analítica I	6	S2	FB	I Química	34	8	2	16	16	4	64
1º	Anatomía en histología humana	9	S2	FB	V Medicina y Farmacología	50	20	2	40	10	4	40
1º	Bioquímica general	6	S2	FB	III Biología	34	12	2	24	12	4	48
2º	Fisiología humana	9	S3	FB	V Medicina y Farmacología	50	30	2	60			
2º	Físicoquímica	9	S3	FB	I Química	50	16	2	32	14	4	56
2º	Microbiología y Parasitología I	6	S3	OB	III Biología	34	16	2	32	8	4	32
2º	Química analítica II	6	S3	OB	I Química	34	8	2	16	16	4	64
2º	Botánica	6	S4	FB	III Biología	34	12	2	24	12	4	48
2º	Zoología	3	S4	FB	III Biología	20	8	2	16	4	4	16
2º	Inmunología e inmunoterapia	6	S4	OB	V Medicina y Farmacología	34	24	2	48			
2º	Patología y fisiopatología	6	S4	OB	V Medicina y Farmacología	34	24	2	48			
2º	Farmacología general	9	S4	OB	V Medicina y Farmacología	50	20	2	40	10	4	40
3º	Nutrición y bromatología	6	S5	OB	V Medicina y Farmacología	34	24	2	48			
3º	Bioquímica aplicada	9	S5	OB	III Biología	50	16	2	32	14	4	56
3º	Farmacognosia	9	S5	OB	III Biología	50	20	2	40	10	4	40
3º	Química Farmacéutica I	6	S5	OB	I Química	34	8	2	16	16	4	64
3º	Tecnología Farmacéutica I	6	S6	OB	IV Farmacia y Tecnología	34	12	2	24	12	4	48
3º	Microbiología y Parasitología II	6	S6	OB	III Biología	34	16	2	32	8	4	32
3º	Historia y Legislación Farmacéutica	3	S6	OB	VI Legislación y Farmacia social	20	12	2	24			
3º	Bioética y deontología	3	S6	OB	VI Legislación y Farmacia social	20	12	2	24			
3º	Química Farmacéutica II	6	S6	OB	I Química	34	8	2	16	16	4	64
3º	Biofarmacia y Farmacocinética	6	S6	OB	IV Farmacia y Tecnología	34	12	2	24	12	4	48
4º	Farmacología y farmacoterapia I	6	S7	OB	V Medicina y Farmacología	34	16	2	32	8	4	32
4º	Salud Pública y epidemiología	6	S7	OB	VI Legislación y Farmacia social	34	24	2	48			
4º	Tecnología Farmacéutica II	6	S7	OB	IV Farmacia y Tecnología	34	12	2	24	12	4	48
4º	Toxicología	6	S7	OB	V Medicina y Farmacología	34	24	2	48			
4º	Genética y farmacogenómica	6	S7	OB	V Medicina y Farmacología	34	16	2	32	8	4	32
4º	Farmacia Social	6	S8	OB	VI Legislación y Farmacia social	34	24	2	48			
4º	Tecnología biofarmacéutica y biotecnológica	6	S8	OB	IV Farmacia y Tecnología	34	12	2	24	12	4	48
4º	Tecnología Farmacéutica III	6	S8	OB	V Medicina y Farmacología	34	12	2	24	12	4	48
4º	Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica	6	S8	OB	VI Legislación y Farmacia social	34	24	2	48			
4º	Optativas 4º Curso*	6	S8	OP	VIII Optatividad	34	24	2	48			
5º	Farmacología y farmacoterapia II	6	S9	OB	IV Farmacia y Tecnología	34	16	2	32	8	4	32
5º	Gestión farmacéutica y farmacoeconomía	6	S9	OB	VI Legislación y Farmacia social	34	24	2	48			
5º	Práctica farmacéutica	6	S9	OB	VI Legislación y Farmacia social	34	24	2	48			
5º	Documentación y Metodología Científica	6	S9	OB	VII Prácticas Académicas Externas y TFGM	34	8	2	16	16	2	32
5º	Optativas 5º Curso *	6	S9	OP	VIII Optatividad	34	24	2	48			
5º	Prácticas académicas externas	24	S10	PAE	VII Prácticas Académicas Externas y TFGM							
5º	TFGM	6	S10	TFG	VII Prácticas Académicas Externas y TFGM							