

doi: 10.60103/phc.v26.e859  
Informe · Report

# Retos en la formación del Grado en Farmacia ante la nueva Directiva europea 2024/782 de 4 de marzo de 2024

Challenges in undergraduate pharmacy education as a consequence of the new European Directive 2024/782 of March 4, 2024

Miguel Angel Gastelurrutia<sup>1</sup>  0000-0003-1019-0234

Maria Angeles Solinís<sup>1</sup>  0000-0003-2436-0812

Begoña Calvo<sup>1</sup>  0000-0001-9127-0775

<sup>1</sup>Pharmacy Practice Research Group, Pharmananogene. Faculty of Pharmacy, University of the Basque Country, UPV/EHU, Vitoria-Gasteiz, Spain.

## Información

### Fechas:

Recibido: 05/08/2024

Aceptado: 04/09/2024

Publicado: xx/xx/2024

### Correspondencia:

magastelu@farmanorte.org

### Conflicto de intereses:

En esta publicación no se presentó ningún conflicto de interés.

### Financiación:

En esta publicación no ha recibido ninguna ayuda o financiación.

## Autorías

### Contribución de autorías

Todas las personas firmantes han contribuido por igual en la investigación y la elaboración de este trabajo.

### Cómo citar este trabajo

Gastelurrutia MA, Solinís MA, Calvo B. Retos en la formación del Grado en Farmacia ante la nueva Directiva europea 2024/782 de 4 de marzo de 2024. Pharm Care Esp. 2024;26:e859. doi: 10.60103/phc.v26.e859

Recientemente se ha publicado la Directiva Delegada (UE) 2024/782 de la Comisión, de 4 de marzo de 2024,<sup>(1)</sup> por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo<sup>(2)</sup> en lo relativo a los requisitos mínimos de formación para las profesiones de enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo y farmacéutico.

Tal como se señala en el documento, su contenido es consecuencia del análisis de la evolución de la profesión en el que se constataron los grandes avances científicos y técnicos que, según la Comisión, no estaban representados, o no estaban suficientemente representados, en los requisitos mínimos de formación que establecía la Directiva 2005/36/CE actualmente vigente<sup>(2)</sup>.

Entre dichos requisitos mínimos no recogidos en la directiva anterior a los que se refiere la Comisión se encuentran la tecnología biofarmacéutica y biotecnología, genética y farmacogenómica, inmunología, farmacia clínica, atención farmacéutica, farmacia social, epidemiología y farmacoepidemiología, práctica farmacéutica, colaboración interdisciplinar y multidisciplinar, patología y fisiopatología, economía de la salud y farmacológica, tecnologías de la información y tecnologías digitales. La Tabla 1 recoge el listado de las materias existentes en la Directiva 2005/36/CE, así como las nuevas materias propuestas en la actual. En ambas directivas se especifica que la distribución entre enseñanza teórica y práctica en cada materia debe dar suficiente importancia a la teoría para conservar el carácter universitario de la formación.

<b>Materias ya existentes en la DIRECTIVA 2005/36/CE</b>	<b>Nuevas materias introducidas por la DIRECTIVA DELEGADA (UE) 2024/782 DE LA COMISIÓN</b>
– Botánica y zoología	– Tecnología biofarmacéutica
– Física	– Genética y farmacogenómica
– Química general e inorgánica	– Inmunología
– Química orgánica	– Farmacia clínica
– Química analítica	– Atención farmacéutica
– Química farmacéutica, incluido el análisis de medicamentos	– Farmacia social
– Bioquímica general y aplicada (médica)	– Salud pública, incluida la epidemiología
– Anatomía, fisiología, patología y fisiopatología; terminología médica	– Práctica farmacéutica
– Microbiología	– Farmacoeconomía
– Farmacología y farmacoterapia	
– Tecnología farmacéutica	
– Toxicología	
– Farmacognosia	
– Legislación y, en su caso, deontología	

**Tabla 1.** Listado de materias del programa de estudios de Farmacia recogidas en la Directiva 2005/36/CE<sup>(2)</sup> y en la Directiva Delegada (UE) 2024/782/CE<sup>(1)</sup>.

Además, se desprende una cierta urgencia ya que en su artículo 2, la Directiva Delegada (UE) 2024/782 señala que los Estados miembros pondrán en vigor, a más tardar el 4 de marzo de 2026, las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la misma.

Queda patente que, para responder a los últimos avances científicos y técnicos, las instituciones europeas apuestan por una carrera de Farmacia cuyo propósito fundamental es, junto a la consecución de una buena preparación en materias como Tecnología biofarmacéutica y Biotecnología, Genética y Farmacogenómica o Inmunología, la formación de profesionales farmacéuticos más clínicos y asistenciales. La nueva directiva, responde por tanto a la evolución de las necesidades de los y las pacientes en relación al medicamento y los sistemas sanitarios, lo que implica llevar a cabo cambios en la práctica profesional de las y los farmacéuticos. La directiva, de alguna manera, muestra una continuidad a la Resolución CM/Res(2020)3 sobre la implantación de la Atención Farmacéutica para el beneficio de los y las pacientes y de los servicios sanitarios,<sup>(3)</sup> entre cuyos objetivos se encuentran mejorar significativamente la salud y el bienestar de las poblaciones, reducir las desigualdades sanitarias, fortalecer la salud pública y garantizar sistemas de salud centrados en las personas que sean universales, equitativos, sostenibles y de alta calidad, además de la garantía de personal sanitario competente y la promoción del uso responsable de los medicamentos.

En dicha Resolución ya se comentaban los aspectos a abordar para afrontar el cambio de modelo hacia una farmacia más asistencial, con una mayor integración e implicación en el sistema sanitario, todo ello bajo el amparo del Consejo de Europa<sup>(4)</sup> y en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas.<sup>(5)</sup> También se ponía en evidencia el valor añadido de la atención farmacéutica basada en una atención centrada en el paciente y en el uso eficiente de los medicamentos, a la vez que proporciona una base legal a las autoridades sanitarias y a profesionales para implementar los métodos de trabajo relacionados con este enfoque en la práctica diaria.

Que el objetivo fundamental de la profesión farmacéutica es la atención de la salud ya se desprende de la inclusión de estos profesionales en la Ley de Ordenación de las Profesiones sanitarias.<sup>(6)</sup> Esta ley define las profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, como *"aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos, de acuerdo con lo previsto en la normativa específicamente aplicable"*. Según esta ley los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias. En

su artículo 6 señala que corresponde a las y los licenciados (hoy graduados) en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública.

Por otra parte, los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión de Farmacéutico, deben cumplir, además de lo previsto en el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre,<sup>(7)</sup> por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad, la Orden CIN/2137/2008.<sup>(8)</sup> Es esta Orden la que define las competencias que el alumnado debe adquirir (apartado 3) y la planificación de las enseñanzas, (apartado 5) donde se establecen los módulos, el número de créditos europeos y las competencias a adquirir durante la formación del grado.

Entre las competencias a adquirir figuran algunas que la mencionada Resolución CM/Res(2020)3 propone profundizar y desarrollar:<sup>(6)</sup> Promover el uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como adquirir conocimientos básicos en gestión clínica, economía de la salud y uso eficiente de los recursos sanitarios.<sup>(7)</sup> Identificar, evaluar y valorar los problemas relacionados con fármacos y medicamentos, así como participar en las actividades de farmacovigilancia.<sup>(8)</sup> Llevar a cabo las actividades de farmacia clínica y social, siguiendo el ciclo de atención farmacéutica.<sup>(9)</sup> Intervenir en las actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedad, en el ámbito individual, familiar y comunitario; con una visión integral y multiprofesional del proceso salud-enfermedad. (Puntos 6 al 9 del apartado 3 de la Orden CIN/2137/2008)

Los y las profesionales que egresan de las facultades de farmacia disponen de una gran variedad de salidas profesionales, no todas ellas centradas en el mundo asistencial, como son la industria farmacéutica o la docencia. Aunque la colegiación no es obligatoria para todas las salidas profesionales, la inmensa mayoría de los y las farmacéuticos colegiados trabajan en farmacia comunitaria (FC), como se ha puesto recientemente de manifiesto en las estadísticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.<sup>(9)</sup>

## Farmacia comunitaria

Con este gran número de graduados en Farmacia ejerciendo en un entorno asistencial, la realidad de nuestro país es que se sigue sin abordar con decisión el cambio necesario hacia una práctica profesional fundamentada en la filosofía de la atención farmacéutica. Al igual que se indicaba en el artículo de Mossialos et al en 2015, la FC española no se encuentra, todavía, en el grupo de los países occidentales que están liderando este cambio.<sup>(10)</sup>

Es cierto que conceptualmente se ha realizado un esfuerzo importante durante los últimos tiempos. De hecho, existe todo un marco teórico para la prestación de servicios clínicos y de salud pública en la FC. Por ejemplo, Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria ha elaborado un documento sobre las competencias profesionales que debe poseer el farmacéutico para la prestación de servicios.<sup>(11)</sup> También ha definido, procedimentado y clasificado un número importante de servicios asistenciales que denomina Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA).<sup>(12)</sup> Sin embargo, como ya se ha comentado, nuestro país no está en la avanzadilla de la prestación de estos servicios.<sup>(10)</sup>

Los motivos son variados e incluyen, entre otros, la necesidad de una apuesta decidida por parte de la profesión farmacéutica de abordar una implantación real de los servicios profesionales asistenciales, la revisión del modelo de remuneración de la farmacia que no incentiva la prestación de servicios, o la promoción del desarrollo profesional en el ámbito de la FC. Asimismo, el avance hacia una farmacia más asistencial necesita la implicación de las instituciones sanitarias para fomentar el impulso de programas de atención farmacéutica remunerados, así como la adopción de fórmulas que permitan la integración de la FC en el sistema de salud.

## Universidad

En este contexto, la publicación de la Directiva Delegada (UE) 2024/782 supone también la posibilidad de una reflexión en nuestras universidades para ir adecuando estos cambios en los nuevos planes de estudio. Muchas de las materias que se plantean en la reciente directiva son nuevas, es necesario crearlas, lo que puede obligar a la reducción de gran parte de los contenidos de las impartidas actualmente. Comienza por tanto el debate sobre si estas materias que se plantean, podrán sustituir o no a otras asignaturas o se acomodarán en asignaturas ya existentes. En la directiva anterior<sup>(2)</sup> figuraban 14 materias. (Tabla 1). En los próximos 2 años se deberán actualizar los planes de estudio incorporando 9 nuevas materias (Tabla 1) por lo que, si se asignara el mismo valor a todas ellas, habría que reducir los créditos de las existentes entre el 30 y 40%.

Los principios generales para el diseño de los planes de estudio deben tener como referente además de los ODS, el rigor académico, la concordancia con el cariz generalista o especializado de la enseñanza, la coherencia entre los objetivos formativos del plan de estudios y las competencias fundamentales que se persiguen.<sup>(7)</sup> Quizás es el momento de analizar la presencia de ciertas materias que con la evolución de las necesidades sociales y de la práctica de los profesionales hacia una actividad más clínica, dejan de tener la importancia que tuvieron en el pasado.

También es preciso tener en cuenta que la salida profesional en FC, a día de hoy, no requiere de especialización, como ocurre con la Farmacia Hospitalaria u otros títulos de "Farmacéutico especialista". La formación de Grado en el ámbito de la atención farmacéutica, farmacia asistencial y social, debería ser suficiente para permitir la puesta en práctica en la FC de programas de atención farmacéutica institucionales que podrían implementarse a través de SPFA.

Por todo ello, habrá que gestionar cómo se reducen algunos contenidos de las materias actuales para dar cabida a las nuevas materias recogidas en la reciente Directiva, teniendo en cuenta que la duración total del Grado en Farmacia se mantiene en 300 créditos ECTS (5 cursos académicos).

Parece lógico que el diseño de los nuevos planes de estudio debe contar además de con los departamentos universitarios actualmente implicados en la docencia, con la presencia de la Profesión, al menos en una primera fase.

La Universidad española, con algunas excepciones, ya está trabajando en formar al alumnado en la práctica basada en los conceptos de atención farmacéutica. Sin embargo, no en pocas ocasiones las y los estudiantes, tras cursar la asignatura de prácticas tuteladas muestran su extrañeza porque aseguran que *"todo lo que se nos ha explicado en la Facultad simplemente no se utiliza y en ocasiones ni se conoce en las FC"*. En este sentido, las prácticas tuteladas pueden ser una excelente oportunidad para impulsar el conocimiento y la implementación de actividades de atención farmacéutica en la FC, pero para ello, la Universidad debe garantizar que la formación del Grado en Farmacia cubre las necesidades formativas detectadas en este ámbito, aprovechando la oportunidad que ofrece la implementación de la nueva directiva para modificar el plan de estudios.

## Conclusión

La publicación de la Directiva Delegada(UE)2024/782 de la Comisión se ha realizado en un momento oportuno, ya que abre una ventana de oportunidad que puede permitir, en una primera fase muy inicial, el establecimiento de un diálogo fluido entre la Universidad y la Profesión para plantear el futuro de la práctica profesional y orientar el diseño posterior de los nuevos planes de estudio.

## Referencias

1. Directiva Delegada (UE) 2024/782 de la Comisión, de 4 de marzo de 2024, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo relativo a los requisitos mínimos de formación para las profesiones de enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo y farmacéutico. DOUE núm. 782, de 31 de mayo de 2024 Ref. DOUE-L-2024-80829.
2. DIRECTIVA 2005/36/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. DOUE núm. 255, de 30 de septiembre de 2005. Ref. DOUE-L-2005-81828.
3. Consejo de Europa. Resolution CM/Res(2020)3 on the implementation of pharmaceutical care for the benefit of patients and health services [Internet]. Disponible en: [https://search.coe.int/cm/pages/result\\_details.aspx?objectid=09000016809cdf26.4](https://search.coe.int/cm/pages/result_details.aspx?objectid=09000016809cdf26.4)
4. Calvo Hernández B, Gastelurrutia Garralda MÁ, Urionagüena de la Iglesia A, Isla Ruiz A, Del Pozo Rodríguez A, Solinis Aspiazu MÁ. Oferta de servicios de atención farmacéutica: clave para un nuevo modelo de servicios de salud. Aten Primaria. 2022 Jan;54(1):102198. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102198
5. ONU Organización de Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible 2015 [Consultado 29 de julio 2024] Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
6. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE núm. 280, de 22 de noviembre de 2003.
7. Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. BOE núm. 233, de 29 de setiembre de 2021.
8. ORDEN CIN/2137/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Farmacéutico. BOE núm. 174, de 19 de julio de 2008.
9. Consejo General Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Estadísticas de colegiados y Farmacias comunitarias 2023. <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2024/07/2023-Estadisticas-Colegiados-Farmacias.pdf>
10. Mossialos E, Courtin E, Naci H, Benrimoj S, Bouvy M, Farris K, et al. From “retailers” to health care providers: Transforming the role of community pharmacists in chronic disease management. Health Policy. 2015;119(5):628-39.
11. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC). Competencias profesionales para la prestación de Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2021.
12. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), panel de expertos. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales desde la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2024.