

**PROGRAMA ELENCHOS: ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE CENTROS UNIVERSITARIOS
 A TRAVÉS DE LA CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE SU SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD**

**INFORME DE VISITA DEL PANEL EVALUADOR
 PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN
 DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DEL CENTRO UNIVERSITARIO**

REFERENCIA: 37007936 USAL-FARMACIA

FECHA: 10 de Noviembre de 2022

UNIVERSIDAD: **014** **Universidad de Salamanca**

CENTRO: **37007936** **Facultad de Farmacia**

**TÍTULOS OFICIALES DE GRADO Y MÁSTER IMPARTIDOS EN EL CENTRO
 SITUACIÓN EN EL RUCT DE LOS TÍTULOS QUE COMPUTAN A EFECTOS DE REQUISITOS
 Y RENOVACIÓN DE SU ACREDITACIÓN POR ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL**

SE ESTÁN IMPARTIENDO
 DE FORMA EFECTIVA
 POR LA UNIVERSIDAD
 EN ESTE Y OTROS CENTROS

SE ESTÁN IMPARTIENDO
 DE FORMA EFECTIVA
 POR LA UNIVERSIDAD
 SOLO EN ESTE CENTRO Y
 SIN OTRAS UNIVERSIDADES

2500063

Grado en Farmacia

Renovada acreditación
 2014-2015

4314414

Máster Universitario en Enfermedades
 Tropicales

Renovada acreditación
 2017-2018

4314387

Máster Universitario en Evaluación y
 Desarrollo de Medicamentos

Renovada acreditación
 2017-2018

4313058

Máster Universitario en Fisiopatología
 y Farmacología Celular y Molecular

Renovada acreditación
 2018-2019

SE ESTÁN IMPARTIENDO
 DE FORMA EFECTIVA
 CONJUNTAMENTE CON
 OTRAS UNIVERSIDADES
 Y COORDINADOS POR
 LA PROPIA UNIVERSIDAD

**TÍTULOS OFICIALES DE GRADO Y MÁSTER IMPARTIDOS EN EL CENTRO
 COORDINADOS POR OTRAS UNIVERSIDADES**

UNIVERSIDAD DE ---

De conformidad con el documento marco y procedimientos para su desarrollo establecidos en el programa de evaluación ELENCHOS aprobado por la Comisión de Evaluación de la Calidad Institucional de la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Castilla y León (ACSUCYL) cuyo alcance es el aseguramiento de la mejora continua y el aseguramiento de los resultados de los programas formativos del centro, el panel evaluador nombrado para la certificación de la implantación del sistema de garantía interna de calidad (SGIC) del centro solicitada por la Universidad con fecha **11 de julio de 2019** ha procedido a comprobar el alcance, consistencia y eficacia del SGIC a través de la documentación aportada por la universidad sobre los resultados de los procesos recogidos en el sistema, y ha realizado visitas al propio centro con el fin de evidenciar la correcta implantación del SGIC.

DESCRIPCIÓN DE LA 1ª VISITA

FECHA: 26 de marzo de 2019

- | | |
|--|---|
| <p>GRUPOS DE INTERÉS ENTREVISTADOS Y AGENDA DE VISITA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 09:00 - 09:55 Reunión con estudiantes y egresados del Centro • 10:00 - 10:55 Reunión con profesorado del Centro • 11:00 - 11:30 Reunión con personal de administración y servicios del Centro • 11:30 - 12:00 Pausa Café • 12:00 - 12:55 Reunión con el Comité de Calidad del Centro • 13:00 - 13:55 Reunión con equipo de dirección del Centro, responsables académicos de la • Universidad y responsables de la unidad técnica de calidad |
|--|---|

DESCRIPCIÓN DE LA 2ª VISITA

FECHA: 10 de noviembre de 2022

- | | |
|--|--|
| <p>GRUPOS DE INTERÉS ENTREVISTADOS Y AGENDA DE VISITA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • 12:00 - 13:30 Reunión con equipo de dirección del Centro, responsables académicos de la Universidad y responsables de la unidad técnica de calidad |
|--|--|

VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS Y ESTÁNDARES

CRITERIO 1: Establecimiento de una cultura de calidad

VALORACIÓN: Se alcanza

**JUSTIFICACIÓN Y
RECOMENDACIONES:**

La Facultad dispone de un plan estratégico, con una planificación de su despliegue que se revisa anualmente en el informe de autoevaluación del centro. Se recomienda establecer acciones de mejora concretas, derivadas de la evaluación de la consecución del plan estratégico y los elementos necesarios para su correcto desarrollo.

Se recomienda incluir a egresados en la Comisión de calidad del centro.

Se ha actualizado el Reglamento Interno de la Facultad.

Se revisa la implantación del SGIC a nivel de centro de manera periódica, para establecer la mejora continua del centro y sus titulaciones.

Se definen indicadores y metas para todos los procedimientos del SGIC. Se recomienda revisar en sucesivas implantaciones, los indicadores definidos en el “Anexo I: Resultados de los procesos de la Facultad de Farmacia”, ya que algunos de ellos responden más a evidencias que a indicadores. Por ejemplo, en el proceso Suspensión y extinción de títulos (PC04), el indicador podría establecerse como “Número de títulos extinguidos y suspendidos” (en lugar de “Informe de extinción del título”).

Se realiza un análisis de los resultados de los procesos según sus metas y se establecen acciones de mejora si es necesario. En el informe de autoevaluación del curso 2020/2021, se han recogido las acciones de mejora que estaban abiertas derivadas del informe de autoevaluación del curso 2019/2020, como nuevas acciones de mejora. Por tanto, se definen acciones de mejora de centro nuevas como consecuencia de la revisión de los resultados del SGIC cada año. En este sentido, se recomienda mantener las acciones de mejora que no se terminen en un curso, como acción de mejora abierta en el curso siguiente, para poder tener así recogido, en un único plan de mejora del centro, la evolución de las acciones de mejora hasta el cierre de las mismas. Para ello, por ejemplo, se puede valorar incluir un apartado en el informe anual de autoevaluación del centro, donde se analicen dichas acciones de mejora (de años anteriores), al igual que cualquier otra acción de mejora derivada de la propia implantación del SGIC (por ejemplo: acciones de mejora derivadas de sugerencias de cualquier grupo de interés, etc.), con el fin de dar continuidad a la implantación del SGIC (y no parezca que cada curso se empieza de cero).

En el apartado 3a del informe de autoevaluación del curso 2020/2021 se ha detectado como punto débil la “Revitalización del programa de tutorías para los nuevos estudiantes especialmente los que pertenecen al programa ERASMUS y SICUE” y en cambio en el apartado de propuesta de nuevas acciones de mejora del informe no se recoge la especificidad de para ERASMUS y SICUE, lo que puede llevar a perder información importante a la hora de llevar a cabo la acción de mejora propuesta.

CRITERIO 2: Garantía de calidad de los programas formativos

VALORACIÓN: Se alcanza parcialmente

JUSTIFICACIÓN Y RECOMENDACIONES:

Los títulos que se imparten en la Facultad de Farmacia, se desarrollan conforme a los objetivos globales de sus programas formativos y sus resultados de aprendizaje son explícitos y accesibles.

Los títulos ofertados por el centro responden a demandas profesionales, no sólo en el ámbito local de la Comunidad Autónoma en la que se enmarcan, sino también a nivel nacional e internacional, con una demanda que en el caso de alguno de los másteres se podría mejorar. Se recomienda poner en marcha las acciones de mejora necesarias para incrementar las tasas de matriculación de estos títulos. Asimismo, el doble grado de “Farmacia y en Gestión de Pequeñas y Medianas Empresas” ha tenido en algunos cursos una tasa de abandono muy elevada; si bien se indica que el alumnado que empieza este doble grado se queda al grado de Farmacia, se recomienda valorar la organización de los dobles grados para tratar de mejorarla y mantener al alumnado que ingresa por esta vía.

Los programas formativos se revisan periódicamente por las comisiones de calidad de los títulos. Además, el Equipo de Gobierno del centro, a través de su Junta de Facultad, aprueba los informes internos de seguimiento de los programas formativos de grado y máster, así como las propuestas de mejora elaborados por las diferentes comisiones de calidad de los títulos.

Cabe destacar que la implantación de los dobles grados, en “Farmacia y en Gestión de Pequeñas y Medianas Empresas” y “Biotecnología y en Farmacia” en el centro, atendiendo a demandas profesionales específicas, es fruto de la participación de profesionales del sector farmacéutico (Colegio profesional y Real Academia de Farmacia de Castilla y León).

CRITERIO 3: Orientación de sus enseñanzas a los estudiantes

VALORACIÓN: Se alcanza parcialmente

JUSTIFICACIÓN Y RECOMENDACIONES:

Los datos de los indicadores disponibles son positivos respecto a lo establecido en las memorias de verificación.

En el caso de los másteres las tasas de graduación, abandono y rendimiento son muy parecidas en todos ellos. Los resultados académicos obtenidos coinciden e incluso superan los previstos en las memorias de verificación para todos los títulos.

Se recomienda llevar a cabo las acciones descritas en el plan de mejora del autoinforme que tienen como objetivo “Determinar los mecanismos a utilizar en la Facultad para comprobar que los estudiantes de los títulos alcanzan realmente los resultados de aprendizaje previstos” y “Mejorar el procedimiento existente para

evaluar las competencias asignadas a las PT en el Grado en Farmacia”. En este sentido se informa durante la 2ª visita que para el curso 2022/2023 se va pondrá en marcha un programa piloto para evaluar mediante una ECOE la consecución de los resultados de aprendizaje del estudiantado, lo que se valora favorablemente.

Los estudiantes participan en la Junta de Facultad, en las diferentes comisiones delegadas de la misma y desarrollan propuestas que afectan a las titulaciones, especialmente en el grado en Farmacia, interviniendo en foros, talleres y congresos que organiza la Facultad con su participación directa.

Asimismo, los representantes de los estudiantes (delegados y electos en diferentes órganos) trabajan para llevar propuestas de mejora a las respectivas comisiones en las que participan, como lo referente a la programación de horarios a través de la Comisión de Docencia, o la participación a través de la Comisión de Calidad en la elaboración de los informes de seguimiento de las titulaciones, o la realización e implicación en actividades extracurriculares (Farmaforum, Educafarma, Programa de Tutorías). Se recomienda establecer la sistemática necesaria para que las conclusiones de las diferentes comisiones en las que participan los estudiantes tengan seguimiento a través de la definición de acciones de mejora si fuera necesario tanto a nivel de titulación y/o centro.

En cuanto a las encuestas de satisfacción de los estudiantes con el programa formativo del Grado, los valores son semejantes a los de la media de la universidad. Se obtienen valores más bajos en la correspondencia entre contenidos/créditos, distribución de tareas y exámenes, criterios de evaluación y valoración general del proceso enseñanza aprendizaje. Se han analizado estos puntos por las comisiones de coordinación y comisión de docencia y se llevaron a Junta de Facultad distintas sugerencias para su valoración. En estas encuestas de satisfacción se destacan aspectos como oferta de optatividad, adecuación de horarios, cumplimiento de programas y oferta de movilidad, y las actividades relacionadas con acceso y atención al alumno, como por ejemplo la acogida, orientación profesional, trámites de secretaría, página web y la atención al estudiante en general.

En las encuestas de satisfacción de los estudiantes con el programa formativo de los másteres, han subido las puntuaciones en general y, en particular, en coordinación, organización del horario y distribución de tareas a lo largo del curso. Esto ha sido posible con las mejoras introducidas gracias al proceso de autoevaluación y a proyectos de innovación docente, siempre con la participación de los estudiantes de máster.

El proceso de matriculación en el centro se ha implantado siguiendo de forma estricta lo descrito en su memoria y en la normativa de la universidad.

Con carácter general, el centro aplica las metodologías docentes en las modalidades aprobadas en las memorias de verificación y respeta, igualmente, los perfiles de ingreso y el número de plazas verificadas en los diferentes títulos en sus respectivas memorias.

Par el Grado en Farmacia, se respetan las competencias recogidas en la orden CIN correspondiente que habilitan para el ejercicio profesional de Farmacéutico.

La coordinación se establece tanto a nivel horizontal como vertical. El centro, a través de las encuestas de satisfacción, las reuniones de coordinación y la intervención de las comisiones de calidad puede detectar problemas de

coordinación. No obstante, y de acuerdo con la valoración de los estudiantes en el grado en Farmacia, el nivel de satisfacción con la coordinación en los últimos cursos presenta valores inferiores a las valoraciones medias, lo que indica cierto descontento. Se recomienda poner en marcha las acciones necesarias para mejorar el grado de satisfacción de los estudiantes respecto a la coordinación docente. También se recomienda establecer la sistemática necesaria para que las debilidades detectadas en estos encuentros tengan una acción de mejora correspondiente y se haga seguimiento de su implantación.

CRITERIO 4: Garantía y mejora de su personal académico y de apoyo a la docencia

VALORACIÓN: Se alcanza

JUSTIFICACIÓN Y RECOMENDACIONES:

La Facultad de Farmacia en colaboración con los Departamentos, se encarga de diseñar anualmente la programación docente, para garantizar que el personal académico y de apoyo pueda realizar de forma satisfactoria las actividades docentes y las tareas administrativas y de supervisar que las actividades docentes se realizan cumpliendo los criterios de calidad establecidos. Para el desarrollo de estas actividades, en la actualidad se cuenta con la comisión de docencia del Grado y las comisiones académicas de los tres másteres.

El centro a través del SGIC dispone de indicadores de los profesores que componen el personal académico del centro y dispone de datos de su participación tanto en grados como en másteres. Por ejemplo, en el grado en Farmacia casi la totalidad de las horas impartidas en el Título son impartidas por profesores con el grado de doctor. En relación con los másteres del centro, todo el personal académico que participa posee el grado de doctor y dentro de una horquilla del 70% al 80% son catedráticos o profesores titulares. Por el contrario, no se dispone de información relativa a la implicación y participación del personal de apoyo que permita un análisis objetivo, por lo que se recomienda poner en marcha los mecanismos necesarios que permitan recoger y realizar el análisis de la información sobre el personal de apoyo.

El centro dispone de una plantilla de 160 profesores en la que más de un 80% tiene vinculación permanente con la universidad, si bien en los másteres también participa profesorado externo a la USAL. No obstante, se observa una reducida participación de profesorado ayudante que puede comprometer la renovación de la plantilla, dado la edad del profesorado y el número de jubilaciones que se viene produciendo durante los últimos años. De hecho, esta circunstancia puede afectar a la calidad de la docencia y a la enseñanza centrada en el estudiante, como parece estar ocurriendo al reducirse el número de grupos de teoría en algunas materias. Se recomienda llevar a cabo la acción planteada en el plan de mejora a este respecto con el objetivo de "Facilitar la incorporación de personal joven en la Facultad, ya que el envejecimiento de la plantilla es evidente". En este sentido, los responsables académicos de la universidad indicaron durante la visita que se están llevando a cabo incorporaciones de profesorado más joven para paliar las jubilaciones existentes.

En cualquier caso, el profesorado dispone de la experiencia y la cualificación necesaria, dada la oferta formativa del centro. En cuanto al personal de apoyo, no se reseñan deficiencias en este sentido.

El PDI participa en numerosas iniciativas de innovación del centro y de la propia universidad y ha participado también en su gran mayoría (más del 80%) en el programa de evaluación docente del profesorado DOCENTIA, con calificaciones elevadas en un porcentaje que supera el 25%.

El rectorado posibilita la participación del profesorado y del personal de apoyo en diferentes cursos de formación y actualización.

La Unidad de Evaluación de la Calidad ha realizado encuestas de satisfacción del PDI con los programas formativos con resultados muy positivos.

Se recomienda llevar a cabo las acciones planteadas en el plan de mejora del auto informe con el objetivo de “Lograr el reconocimiento de la dedicación real de todas las labores que realiza el profesorado para aumentar su satisfacción con el trabajo”.

CRITERIO 5: Garantía y mejora de los recursos materiales y servicios

VALORACIÓN: Se alcanza

JUSTIFICACIÓN Y RECOMENDACIONES:

La garantía y mejora de los recursos materiales y servicios del centro se coordina desde el decanato estando encargado directamente un Vicedecano en colaboración con la Administradora del Centro y la Coordinadora de Conserjería. La gestión de los espacios docentes es responsabilidad de los departamentos, de la Facultad y de la Universidad. En estos espacios se han realizado mejoras en los últimos cursos, pero se recomienda seguir con la acción “Realizar mejoras en el sistema de calefacción y aislamiento de la Facultad. Realizar mejoras en los accesos a la Facultad y los laboratorios para que estén asequibles para personas con discapacidad física y facilitar el transporte”.

Asimismo, la financiación institucional para prácticas de laboratorio y trabajos experimentales de Fin de Grado y Fin de Máster se considera insuficiente. Ésta es una queja continua del profesorado, ya que es necesario financiar adecuadamente los laboratorios para realizar las prácticas, los TFG y los TFM.

El centro planifica sus servicios de apoyo a los estudiantes, valorando las necesidades de orientación y atención utilizando un Programa de Tutorías que son coordinadas desde el Decanato, la Delegación de Estudiantes y la ASEF (Asociación Salmantina de Estudiantes de Farmacia).

En una de las webs de la Facultad existe un apartado de apoyo y orientación con la información más relevante. No obstante, y de acuerdo con la valoración de los estudiantes en el Grado en Farmacia, el nivel de satisfacción con los servicios de apoyo a los estudiantes en los últimos cursos presenta valores inferiores a 3 sobre 5 en sus valores medios. Por ello, se recomienda implantar las acciones necesarias para mejorar la satisfacción de los estudiantes con los servicios de apoyo.

CRITERIO 6: Análisis de los resultados

VALORACIÓN: Se alcanza

**JUSTIFICACIÓN Y
RECOMENDACIONES:**

De forma anual, las Comisiones de Calidad de cada uno de los títulos oficiales elaboran, a partir de las evidencias que recoge el SGIC, el correspondiente Informe Interno de Seguimiento de cada título.

El análisis de los indicadores recogidos por el SGIC permite realizar comparaciones en cada título entre los objetivos alcanzados y los objetivos de calidad establecidos en las memorias verificadas. Dicho análisis se recoge en los informes de seguimiento de los títulos y se utiliza cada año en su mejora continua.

Respecto a los resultados de la encuesta de satisfacción de los estudiantes de Grado con el programa formativo, cabe destacar la baja participación. Se recomienda llevar a cabo las acciones descritas para fomentar la participación de los estudiantes en las encuestas de satisfacción con el programa formativo, tal y como se recoge en el plan de mejora del auto informe. Asimismo, se recomienda establecer las acciones de mejora necesarias para subsanar las debilidades detectadas en los ítems peor valorados.

Entre las propuestas de acciones a desarrollar en este contexto se propone que el tema a tratar en los talleres docentes sea la calidad de los estudios en Farmacia. En el auto informe no se ha recogido este aspecto como acción de mejora, por lo que se recomienda incluir.

La participación de los estudiantes en las encuestas es muy baja por lo que la eficacia de los indicadores de satisfacción medidos, su análisis y su evolución en el tiempo posee una limitación importante en cuanto a su interpretación plena. Se recomienda establecer la sistemática para revisar la eficacia de los indicadores.

CRITERIO 7: Análisis y uso de la información generada

VALORACIÓN: Se alcanza

**JUSTIFICACIÓN Y
RECOMENDACIONES:**

Los informes de seguimiento de los títulos se difunden entre todos los miembros de la Facultad para su lectura, conocimiento, modificación, y propuestas de mejora. Posteriormente son aprobados en Junta de Facultad.

La propuesta de las acciones de mejora de PDI, PAS y estudiantes y figuras externas como colegios de farmacéuticos o empresas se aprueba en Junta de Facultad y se difunden a todo el personal.

Se recomienda establecer canales de comunicación estables y periódicos con egresados y empleadores.

CRITERIO 8: Publicación de información sobre sus actividades y programas

VALORACIÓN: Se alcanza

JUSTIFICACIÓN Y RECOMENDACIONES:

El centro hace pública y facilita toda la información a través de sus canales de distribución que principalmente son: página web de la facultad y/o de los másteres, correos electrónicos personalizados, Studium, publicación semanal de “Farmagenda” boletín de noticias de la Facultad, pantallas de TV.

Si bien la documentación del SGIC es localizable para la comunidad universitaria y pueden encontrarse descripciones de sus mecanismos de medición, análisis y propuestas de mejora, especialmente en los informes de seguimiento de los títulos, la información se encuentra dispersa en diferentes páginas web de la propia USAL. Por ejemplo, en la web <http://www.usal.es/grado-en-farmacia/indicadores>, se pueden encontrar informes de modificación, seguimiento y renovación de la acreditación pero sólo hasta el año 2015. Adicionalmente, en la web <https://facultadfarmacia.org/docencia/grado-en-farmacia/calidad/> se podían localizar algunos informes de seguimiento posteriores, pero actualmente sólo aparecen las memorias de los Dobles Grados.

CONCLUSIÓN

VALORACIÓN GLOBAL:

Informe **FAVORABLE** a la certificación de la implantación del SGIC.

MOTIVACIÓN:

Analizado el cumplimiento de los criterios de evaluación, a partir de la documentación aportada por la universidad y de las visitas realizadas al centro, el panel concluye que el SGIC está implantado, el centro analiza los resultados del SGIC y toma decisiones para su mejora continua.

PLANES DE MEJORA:

Se deben tener en cuenta las recomendaciones definidas en este informe en sucesivas implantaciones del SGIC.

EL PRESIDENTE DEL PANEL EVALUADOR



Francisco Arnalich Fernández