

RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INFORME FINAL

DATOS DEL TÍTULO

Número de Expediente (RUCT):	2501345
Denominación Título:	Grado en Farmacia
Universidad responsable:	Universidad Europea de Madrid
Universidades participantes:	Universidad Europea de Madrid
Centro en el que se imparte:	Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud
Nº de créditos:	300
Idioma:	Español
Modalidad:	Presencial

MIEMBROS DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Presidente del Pleno:	Federico Morán Abad
Experto externo:	Ubaldo Cuesta Cambra
Vocal estudiante:	Laura Ortiz Chaves
Presidente Comité Artes y Humanidades:	Manuel González Morales
Presidente Comité Ciencias:	Celso Rodríguez Fernández
Presidente Comité Ciencias de la Salud:	Rafael Ruiz Cruces
Presidente Comité Ciencias Sociales y Jurídicas:	Eduardo García Jiménez
Presidente Comité Ingeniería y Arquitectura:	Joao Rocha
Secretario:	Concha Serrano Alcaide

Conforme a lo establecido en el artículo 27bis del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, la Fundación para el Conocimiento madrimasd ha procedido a evaluar la propuesta de acreditación del plan de estudios del título universitario oficial arriba referenciado cuya solicitud fue presentada en virtud de la Orden 185/2015, de 29 de enero, de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, por la que se establecen los plazos para solicitar la renovación en el año 2015 de los títulos oficiales de Grado y Máster en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

La evaluación se ha llevado a cabo de acuerdo con los criterios y directrices establecidos en la *Guía de evaluación para la renovación de la acreditación de títulos oficiales de Grado y Máster* de la Fundación y teniendo en cuenta la evaluación externa realizada por el Panel de expertos que ha visitado la universidad y el Informe provisional emitido por el Comité de rama.

VALORACIÓN GLOBAL DEL TÍTULO

Transcurrido el plazo de veinte días para la presentación de alegaciones al Informe provisional y considerando la información disponible del título incluida en el dossier de acreditación y el Plan de Mejora presentado por la universidad o, en su caso, las modificaciones que debe asumir, este Comité de Evaluación y Acreditación emite el siguiente Informe final de renovación de la

acreditación en términos de **FAVORABLE**. Este informe debe hacerse público en la página web del propio título de forma fácilmente accesible.

Sin embargo, este título está sometido a un especial seguimiento: la universidad, en el plazo máximo de un año, a contar desde la fecha de efecto de renovación de acreditación (resolución del consejo de Universidades) que aparece en el RUCT, remitirá un informe con las evidencias que justifiquen el cumplimiento del Plan de Mejora o de haber asumido las modificaciones indicadas, lo que será evaluado por la Fundación. En caso de que, tras el seguimiento de la implantación de dicho Plan, no se cumpla con lo que en él se especifica, la Fundación informará al Consejo de Universidades. Este informe debe hacerse público en la página web del propio título de forma fácilmente accesible.

CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS

DIMENSIÓN 1. La gestión del título

Criterio 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

EL PROGRAMA FORMATIVO ESTÁ ACTUALIZADO Y SE HA IMPLANTADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA MEMORIA VERIFICADA Y/O SUS POSTERIORES MODIFICACIONES.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 1.:

Respecto a la implantación del plan de estudios, se evidencia cambios en la temporalización de asignaturas (aprobada por semestres y que en cambio se organiza en 3 trimestres) sin evidenciar que se haya hecho una modificación del título sujeta a aprobación. Además, sus ventajas no son claramente detectadas en las audiencias llevadas a cabo. Es más, entre los puntos débiles reflejados en las actas de coordinación del curso 2013-2014, se hace referencia a la "bajada de rendimiento a causa de la trimestralidad". Sin embargo, no hay indicios de volver a modificar la temporalidad del plan de estudios.

Por otro lado, se incumple el plan de estudios autorizado en la Memoria verificada dado que hay cambios en asignaturas que estaban previstas en segundo curso y ahora se imparten en primero (análisis químico I, idioma moderno se divide en dos asignaturas impartidas en cursos diferentes). A la vez, hay cambios de asignación de ECTS en estas asignaturas.

La normativa de permanencia permite la matrícula a tiempo parcial, pero en la práctica no se permite la matriculación a tiempo parcial en el primer curso del título de grado. No hay tampoco evidencias de que se estén aplicando los criterios de admisión, ni cuál es su ponderación en la calificación final de los admitidos.

Por decisión departamental algunas de las asignaturas planificadas en tercer trimestre no garantizan la convocatoria ordinaria a todos los estudiantes, quedando ésta sujeta a superación de los parciales. Por ejemplo: biología, bioquímica I y II, botánica o farmacognosia.

Se han evidenciado herramientas para la coordinación a nivel de grado, de curso y de profesores. Si bien no todas ellas funcionan con la misma intensidad. Se evidencia que en ninguno de estos niveles participan los estudiantes.

Se detectan reconocimientos de ECTS no basados en competencias ya que alguno de los casos revisados presentan un reconocimiento a una experiencia laboral muy alejada del área de conocimiento de la titulación siendo ésta una profesión regulada (por ejemplo, experiencia laboral en gestión de la calidad para la titulación de Farmacia). Por otra parte, se observan reconocimientos de asignaturas con competencias muy dispares (por ejemplo, "bioquímicas" por "inmunología").

Todos los grupos de interés entrevistados (estudiantes, profesores, egresados) muestran un interés por el aumento del contenido práctico de las asignaturas (prácticas en laboratorio).

El nivel exigido de conocimiento en lengua inglesa (B2) por parte de los alumnos que se puede alcanzar a lo largo de la titulación, no garantiza el adecuado seguimiento de las asignaturas en inglés de los primeros cursos del Grado. Entre los puntos débiles reflejados en las actas de coordinación del curso 2013-2014, se hace referencia a "la necesidad de colgar un glosario mínimo de términos en las asignaturas en inglés". No se evidencia que esto se haya realizado.

Los alumnos reciben algunas asignaturas de forma agregada (junto con los grados en Biotecnología, Óptica y optometría). Este hecho provoca que los contenidos no estén suficientemente adaptados a la titulación poniendo en riesgo el perfil de egresado (determinado por la Orden CIN/2137/2008) y aumentando la asistencia a las aulas por encima de la capacidad máxima prevista. Por ejemplo, asignatura "Inmunología" curso 2013-2014.

Criterio 2. INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA

LA INSTITUCIÓN DISPONE DE MECANISMOS PARA COMUNICAR DE MANERA ADECUADA A TODOS LOS GRUPOS DE INTERÉS LAS CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA Y DE LOS PROCESOS QUE GARANTIZAN SU CALIDAD.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 2.:

A pesar de haberse evidenciado mejoras tras la recepción del Informe de seguimiento, la información pública disponible sigue siendo insuficiente:

- No se encuentra información asociada a la titulación o la accesibilidad a dicha información es compleja para posibles nuevos estudiantes (por ejemplo sobre el número de plazas de nuevo ingreso, plazas disponibles vinculadas a los convenios de prácticas, horarios o informes de calidad).
 - No todas las guías docentes están disponibles y de las existentes no todas están actualizadas (la bibliografía está obsoleta en algunos casos).
 - No se evidencia la existencia de un sistema de quejas y reclamaciones abierto a diferentes grupos de interés (futuros alumnos, egresados, etc.)
 - La información vinculada a informes de calidad como resultados de estudios de satisfacción de estudiantes no está disponible. Hecho llamativo porque los resultados de satisfacción de estudiantes son positivos y esto podría ser considerado como una buena práctica en la web.
-

Criterio 3. SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD (SGIC)

LA INSTITUCIÓN DISPONE DE UN SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD FORMALMENTE ESTABLECIDO E IMPLEMENTADO QUE ASEGURA, DE FORMA EFICAZ, LA MEJORA CONTINUA DEL TÍTULO.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 3.:

Aunque tienen definido un SIGC para la facultad, no aportan suficientes evidencias sobre su implementación:

- Análisis de los diferentes procedimientos definidos en el sistema (puntos fuertes y puntos débiles).
- Planes de mejora derivados de dicho análisis (aunque se presenta un resumen de mejoras a implantar a través de una modificación del plan de estudios, éstas no están temporalizadas ni planificadas), según las evidencias aportadas al inicio de la visita.
- Decisiones tomadas a nivel de la Comisión General.

Aunque está definido el procedimiento de quejas y reclamaciones, en la realidad muchas de éstas siguen canales informales por lo que la trazabilidad de las mismas se ve afectada (desconocimiento del tiempo/respuesta, del responsable de dar respuesta, etc).

Las Comisiones de Centro y titulación han iniciado sus reuniones hace pocos meses. El PAS y los estudiantes no se encuentran representados en dichas comisiones además de no haber participado en el proceso de elaboración del autoinforme de acreditación.

No aportan tasa de participación en las encuestas de estudiantes relativas a la actividad docente (profesores/asignaturas). Además, muchas de las encuestas realizadas a los grupos de interés se encuentran en forma agregada a nivel de facultad, pero sin aportar información específica del título. No se presentan resultados de encuestas de satisfacción de otros grupos de interés: PAS, de tutores de prácticas, egresados y procesos de movilidad. Por último, aunque el sistema tiene definidos los procesos no se evidencia, la implantación real de éstos a nivel de titulación.

DIMENSIÓN 2. Recursos

Criterio 4. PERSONAL ACADÉMICO

EL PERSONAL ACADÉMICO QUE IMPARTE DOCENCIA ES SUFICIENTE Y ADECUADO, DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DEL TÍTULO Y EL NÚMERO DE ESTUDIANTES.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 4.:

Aunque hay una buena percepción por parte de los estudiantes de la tarea del profesorado y una atención personalizada, el número de profesores doctores acreditados se encuentra por debajo de lo comprometido en la Memoria de verificación aprobada en 2009. El encargo docente del profesorado parece afectar a su capacidad investigadora. Sería deseable que la institución rebaje el nivel de encargo docente a la plantilla actual con el fin de mejorar su actividad investigadora. Como aspecto a resaltar se valora de un modo muy positivo por distintos grupos de interés (profesores, alumnos, egresados) el desarrollo del programa "Mentor".

Criterio 5. PERSONAL DE APOYO, RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

EL PERSONAL DE APOYO, LOS RECURSOS MATERIALES Y LOS SERVICIOS PUESTOS A DISPOSICIÓN DEL DESARROLLO DEL TÍTULO SON LOS ADECUADOS EN FUNCIÓN DE LA NATURALEZA, MODALIDAD DEL TÍTULO, NÚMERO DE ESTUDIANTES MATRICULADOS Y COMPETENCIAS A ADQUIRIR POR LOS MISMOS.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 5.:

El personal de apoyo, los recursos materiales y los servicios puestos a disposición del desarrollo del título son los adecuados en función de la naturaleza, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.

No obstante, la Memoria de verificación se preveía la posibilidad de realizar las prácticas tuteladas con varias instituciones hospitalarias, tanto públicas como privadas. Sin embargo, en la práctica se constata que estas prácticas solamente son posibles a través del convenio con el Hospital Quirón y para un número reducido de alumnos. Esta situación ha sido posible debido al bajo número de matrículas, pero podría ser limitante para el perfil de prácticas hospitalarias, si el número de matriculados crece.

DIMENSIÓN 3. Resultados

Criterio 6. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ALCANZADOS POR LOS TITULADOS SON COHERENTES CON EL PERFIL DE EGRESO Y SE CORRESPONDEN CON EL NIVEL DEL MECES (MARCO ESPAÑOL DE CUALIFICACIONES PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR) DEL TÍTULO.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 6.:

Todos los grupos de interés coinciden en que es recomendable aumentar la carga práctica (de laboratorio) de las asignaturas experimentales. Además, no se ha podido evidenciar la evaluación del TFG a partir de rúbricas, quedando debilitados los criterios objetivos de evaluación. El equipo responsable del título comunica que este curso se pondrá en marcha una acción de mejora a este respecto.

Se evidencia que hay al menos dos grupos diferentes de estudiantes en su perfil de ingreso y su motivación. Los interesados principalmente en dispensación de fármacos al público sí parece que consiguen sus objetivos. Sin embargo, aquellos más interesados en el ámbito hospitalario o biotecnológico encuentran debilidades en el proceso de aprendizaje dado que se evidencia la ausencia de convenios suficientes con instituciones hospitalarias y un número mejorable de horas de prácticas en laboratorio (media de 8-10 horas de prácticas por asignatura de 6 ECTS).

Criterio 7. INDICADORES DE RENDIMIENTO Y SATISFACCIÓN

LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES DEL PROGRAMA FORMATIVO SON CONGRUENTES CON EL DISEÑO, LA GESTIÓN Y LOS RECURSOS PUESTOS A DISPOSICIÓN DEL TÍTULO Y SATISFACEN LAS DEMANDAS SOCIALES DE SU ENTORNO.

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 7.:

Los indicadores del título (SIU) son buenos y su evolución se mantiene. Los resultados son congruentes con el diseño, la gestión y los recursos puestos a disposición del título.

Los resultados de satisfacción de los estudiantes con el profesorado son de difícil interpretación con un índice de participación

muy dispar y una presentación en tablas de compleja interpretación. Parte de las encuestas de la actividad docente se presentan agregados por Facultad y no por título. Todos estos aspectos ya fueron objeto de recomendación en el Informe de seguimiento.

En las audiencias no se evidencia el detalle del procedimiento para la medición de inserción laboral que refieren que se está realizando telefónicamente por una empresa externa. En todo caso, se valora positivamente el esfuerzo institucional por la valoración y certificación a cargo de una empresa externa, de las competencias transversales del título.

RECOMENDACIONES:

CRITERIO 4. PERSONAL ACADÉMICO

- 1.- Es necesario mejorar el porcentaje de profesores doctores y acreditados.
- 2.- Se recomienda buscar procedimientos que favorezcan la mejora de la actividad investigadora del profesorado.
- 3.- Se considera que la elección de las asignaturas con docencia en inglés debería responder a un criterio puramente académico y estratégico dentro del plan de estudios y no a la disponibilidad del profesorado capacitado para dicha impartición.

CRITERIO 5. PERSONAL DE APOYO, RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

1. Se recomienda que la posibilidad de realizar las prácticas tuteladas en instituciones hospitalarias, tanto públicas como privadas, quede garantizada tal y como establecía la Memoria de verificación.

CRITERIO 7. INDICADORES DE RENDIMIENTO Y SATISFACCIÓN

- 1.- Es necesario establecer y poner en marcha procedimientos que permitan recoger información objetiva sobre la satisfacción de todos los colectivos implicados en el Máster.
- 2.- Es necesario establecer un procedimiento clara para la medición de inserción laboral.

MODIFICACIONES NECESARIAS:

CRITERIO 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

- 1.- Garantizar la correcta implantación del plan de estudios verificado: si se considera más adecuada la estructura de impartición trimestral u otros cambios en la planificación, es necesario solicitar una modificación
- 2.- Deben respetarse las normas de permanencia y reconocimiento de ECTS. De la misma forma deben respetarse las normas de matriculación y convocatorias de superación de asignaturas.
- 3.- Se debe asegurar que los criterios de admisión garantizan el perfil de ingreso necesario para alcanzar las competencias esperables en una profesión regulada y en concreto del nivel de dominio lingüístico requerido.
- 4.- Es necesario mejorar la formación práctica (en laboratorio). Del mismo modo es imprescindible que las condiciones reales de impartición garanticen la adecuación de los contenidos al perfil de egreso esperado y a las competencias expresadas en la Orden CIN/2137/2008.

CRITERIO 2. INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA

- 1.- Es necesario que todas las guías docentes contengan los elementos esenciales y estén actualizadas y disponibles.
- 2.- Se debe hacer pública la información sobre todos los aspectos que puedan ser de interés para los futuros estudiantes y demás grupos de interés: plazas de convenios de prácticas, plazas de nuevo ingreso, informes de calidad o sistema de quejas y reclamaciones abierto.

CRITERIO 3. SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD

- 1.- Se debería implementar completamente el Sistema de Garantía Interno de Calidad de modo que se asegure la mejora continua del título, con especial atención a la representación de los diferentes colectivos y a la recopilación de la satisfacción de algunos de los grupos de interés (PDI, PAS, empleadores).
- 2.- Se debe adaptar el SGIC a los requerimientos específicos del título evaluado, implantando los procedimientos de forma sistemática y atender a la información que ofrecen los diversos indicadores utilizados.

ANÁLISIS DEL PLAN DE MEJORA:

El Comité de Evaluación y Acreditación en su sesión plenaria del día 21 de diciembre pone de manifiesto (al no haberse presentado un Plan de Mejora por la Universidad que incluyera acciones concretas como respuesta a las deficiencias detectadas en los criterios 1, 2 y 3) que el informe de seguimiento que presente la universidad deberá justificar el cumplimiento de las recomendaciones y modificaciones necesarias señaladas en el presente informe final.

En Madrid, a 21 de Diciembre de 2015

Fdo.: Federico Morán Abad

El Presidente del Comité de Evaluación y Acreditación
