

RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE TÍTULOS OFICIALES: INFORME FINAL DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN DE TITULACIONES

Denominación del título	Grado en Medicina
Universidad	Universidad de Salamanca
Fecha de emisión	6 de julio de 2018

Recibida la solicitud de la Dirección General de Universidades e Investigación ACSUCYL ha procedido a elaborar el informe de evaluación para la renovación de la acreditación del Título oficial arriba citado en el marco establecido por el Real Decreto 1393/2007 y de acuerdo con los criterios y metodologías de evaluación recogidos en la "Guía del proceso de evaluación" y en el "Manual de Evaluación" establecidos por ACSUCYL. Ambos documentos han sido elaborados de acuerdo con los protocolos de evaluación establecidos conjuntamente por las agencias de calidad universitaria, conforme a los "Criterios y Directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior" y según lo estipulado en el art. 27 bis. del RD 1393/2007.

La evaluación se ha realizado de forma colegiada por la Comisión de Evaluación de Titulaciones de ACSUCYL, con el asesoramiento de los Comités de Evaluación de Rama de Conocimiento y el Comité Externo que ha realizado la visita a la Universidad.

Conforme al procedimiento establecido y como indica la normativa vigente, ACSUCYL remitió a la Universidad una propuesta de Informe emitida por la Comisión de Evaluación de Titulaciones, a la que la Universidad ha podido presentar alegaciones.

Analizada la documentación y valoradas las alegaciones, en su caso, remitidas por la Universidad, considerando los criterios de evaluación recogidos en el Manual de Evaluación anteriormente mencionado, la Comisión de Evaluación de Titulaciones de ACSUCYL emite el presente Informe de Evaluación.

VALORACIÓN GLOBAL DEL TÍTULO: FAVORABLE

CONSIDERACIONES QUE SUSTENTAN ESTA VALORACIÓN

Consideraciones globales: El título supera los estándares establecidos para alcanzar un informe favorable a la renovación de la acreditación.

No obstante, se detectan determinados aspectos que necesariamente deben mejorarse para garantizar la calidad del título, y que requieren que la Universidad acometa un plan de mejora específico para implantar las medidas que se indican a continuación:

Se debe presentar una modificación de la memoria para mejorar la planificación de las asignaturas básicas y clínicas con el fin de que los estudiantes cursen asignaturas o rotatorios específicos una vez hayan adquirido los conocimientos básicos para el desarrollo adecuado de los mismos. Asimismo, se han detectado cambios en la temporalidad de asignaturas con respecto a lo que se aprobó en la memoria

verificada que impiden el correcto desarrollo del plan estudios.

La aplicación que se viene haciendo de la nueva normativa de matrícula origina un desorden en la progresividad de los estudios que puede comprometer el seguimiento lógico del plan de estudios.

Debe mejorarse el procedimiento de asignación de prácticas para garantizar que todos los estudiantes realicen su rotatorio clínico según lo establecido en la memoria verificada.

Para una adecuada adquisición de las competencias previstas en las actividades de docencia teórica, se debe plantear una reducción del elevado número de estudiantes por grupo.

Se recomienda aplicar algún sistema que permita analizar la asistencia de los estudiantes a la docencia teórica y, fundamentalmente, a la docencia práctica que debería ser inexcusable.

Se ha producido una reducción sustancial de profesorado estable, de manera que, en el caso de algunas asignaturas, la docencia parece apoyarse en exceso en los profesores contratados no estables (profesores asociados) y en colaboradores honoríficos para la docencia práctica. Se debe potenciar la acreditación de los profesionales médicos que puedan incorporarse a la plantilla de profesorado estable. Se plantea como solución desarrollar la figura de profesorado contratado doctor vinculado. Deben de ser, en todo caso, los profesores estables los responsables de las asignaturas, lo que a su vez permitirá mejorar la coordinación docente. Se deben incrementar los recursos humanos y acometer el plan de contratación comprometido por el Rectorado de la Universidad de Salamanca en la fase de alegaciones al informe provisional.

Se debe mejorar la dotación de las instalaciones en la Facultad de Medicina; así, en las salas de simulación se deben mantener y mejorar los equipos y el material existente y permitir su uso por parte de los estudiantes de este grado. Se debe incrementar el personal de apoyo a la docencia para permitir la utilización de los recursos disponibles.

La Universidad de Salamanca se ha comprometido, en las alegaciones presentadas al Informe Provisional de renovación de acreditación, a poner en marcha acciones y trámites para presentar una modificación con el fin de solventar las cuestiones identificadas en este informe. Asimismo, se indica que se ha creado una comisión que elaborará dicha propuesta de modificación. Se prestará especial atención a que esta modificación incluya la mejora de todos los aspectos aquí incluidos.

El desarrollo de este plan de mejora será objeto de revisión en el plazo de dos años por parte de ACSUCYL, quien informará a la Dirección General competente en materia de universidades de la comunidad autónoma de su cumplimiento para que, en el ejercicio de sus competencias, establezca los plazos en los que deberá presentarse el título para renovar su acreditación.

Asimismo, se indican otras consideraciones sobre las que la Universidad deberá pronunciarse durante el desarrollo del título:

Se deben poner en marcha mecanismos para obtener datos de satisfacción de todos los colectivos implicados en el título y conseguir una mayor tasa de respuesta en las encuestas realizadas.

DESGLOSE DE VALORACIONES POR DIMENSIONES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

I. GESTIÓN DEL TÍTULO

1. DESARROLLO DEL PLAN DE ESTUDIOS

El programa formativo está actualizado y el plan de estudios se ha desarrollado conforme a las condiciones establecidas en la memoria verificada.

1.1 VIGENCIA DEL INTERÉS ACADÉMICO, CIENTÍFICO Y PROFESIONAL DEL TÍTULO

Estándares:

- El perfil de egreso definido por el carácter, orientación y competencias del título, así como su despliegue en el plan de estudios, mantiene su relevancia y está actualizado según los requisitos de su disciplina, los avances científicos y tecnológico.
- El perfil de egreso del título es adecuado a las necesidades de la sociedad y a los requisitos del ejercicio de actividades de carácter profesional (en su caso, los establecidos para una profesión con atribuciones profesionales reguladas).

Valoración global del subcriterio: Se alcanza

Justificación de la valoración:

El plan de estudios del Grado en Medicina de la Universidad de Salamanca se desarrolla en un total de 360 créditos. En el expediente se incluye adecuadamente la justificación del título.

El perfil de egreso del graduado en Medicina es adecuado a las necesidades de la sociedad y a los requisitos del ejercicio de la profesión, sigue manteniendo su relevancia y está actualizado según los requisitos y los avances de la disciplina. En este sentido, se valora positivamente la incorporación de nuevas asignaturas optativas como la "Medicina del Trabajo" o la "Sanidad y conflictos armados".

1.2. GESTIÓN ACADÉMICA DEL PROGRAMA FORMATIVO

Procesos de acceso y admisión. Estándares:

- Los requisitos de acceso establecidos por la Universidad se han cumplido correctamente en el título, y se ha respetado el número de plazas ofertadas en la memoria verificada.
- Los criterios de admisión se han aplicado correctamente, permitiendo que los estudiantes tengan el perfil de ingreso adecuado para iniciar estos estudios.

Normativas de permanencia y transferencia y reconocimiento de créditos. Estándares:

- La normativa académica de permanencia establecida por la Universidad se ha aplicado correctamente al título.
- La normativa de transferencia y reconocimiento de créditos se ha aplicado de forma adecuada, teniendo en cuenta las competencias adquiridas por los estudiantes y las competencias a adquirir en el título.

Planificación docente. Estándares:

- La implantación del plan de estudios y la organización del programa se ha desarrollado a través de una planificación docente conforme a la estructura de módulos, materias y/o asignaturas recogida en la memoria verificada.
- La implantación, en su caso, del programa de estudios simultáneo (título doble) se ha desarrollado conforme a las memorias verificadas de cada título y cumpliendo los estándares de gestión académica de cada título (reconocimiento, planificación,...)

Coordinación docente. Estándares:

- La coordinación docente en cada asignatura (secuenciación de las actividades formativas teóricas y prácticas, los contenidos y los sistemas de evaluación) y entre asignaturas (en cada curso académico y en cursos sucesivos) ha sido adecuada a la carga de trabajo prevista para el estudiante y coherente con la adquisición de competencias prevista.
- La coordinación de las prácticas externas, en su caso, ha sido adecuada.
- La coordinación de los programas de movilidad, en su caso, ha sido adecuada.
- La coordinación para la impartición de un mismo título en varios centros, en su caso, ha sido adecuada.

Curso de Adaptación al Grado. Estándar:

- Estándar: La implantación, en su caso, del curso de adaptación se ha desarrollado conforme a la memoria verificada.

Criterios de extinción. Estándar:

- Estándar: Se han garantizado los derechos de los estudiantes afectados, en su caso, por la extinción de un título anterior que ha dado origen al actual.

Valoración global del subcriterio: Se alcanza parcialmente

Justificación de la valoración:

La mayor parte de los estudiantes que se matriculan en el Grado de Medicina han cursado bachillerato y han accedido mediante la correspondiente prueba de acceso, de acuerdo con los requisitos establecidos. Un número pequeño de estudiantes han accedido desde FP, lo que está de acuerdo con los criterios incluidos en la memoria.

La modificación de la normativa de permanencia, que permite que los estudiantes a tiempo completo se puedan matricular de un máximo de 90 créditos (72 de ellos de nueva matrícula)

origina un desorden en la progresividad de los estudios.

La mayoría de los reconocimientos se han llevado a cabo a estudiantes que proceden de otras Facultades de Medicina o de otras titulaciones de la misma rama. Durante la visita, los responsables académicos indican que para el acceso de estudiantes desde universidades públicas y privadas existe un baremo.

La docencia teórica se realiza en grupos de unos 200 estudiantes y no es obligatoria la asistencia, si bien las prácticas se realizan en grupos pequeños. Convendría una adaptación a las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior a este respecto reduciendo el número de estudiantes por grupo teórico. Al tratarse de un grado con repercusión en la salud se recomienda un replanteamiento de los sistemas de control de asistencia teórica.

Se debe revisar el desarrollo del plan de estudios mejorando la planificación de las asignaturas básicas y clínicas. Así, por ejemplo, se imparte la asignatura de "Radiología" en 3º curso, teniendo en cuenta que la asignatura "Anatomía Humana" correspondiente se imparte entre 4º y 5º. En este mismo sentido, las asignaturas "Pediatria" y "Obstetricia y Ginecología" se imparten cuando el estudiante todavía no ha adquirido los conocimientos básicos suficientes. Además, algunos rotatorios se realizan cuando los estudiantes no tienen los conocimientos básicos de las asignaturas correspondientes.

La planificación docente se ha modificado ligeramente con respecto a lo aprobado en la memoria inicialmente verificada, como es el caso del cambio de temporalidad de las asignaturas Inglés y Oftalmología de 4º curso que pasaban del primero al segundo trimestre y del segundo al primer trimestre, respectivamente. Tampoco la última memoria incluye las nuevas asignaturas optativas aprobadas en los cursos 2016/2017. Estos cambios sí aparecen en el plan de estudios publicado en la página web, excepto el cambio de temporalidad de Inglés y Oftalmología. Tampoco la distribución temporal se corresponde con la incluida en la memoria. Así, por ejemplo, en 6º curso, éste se distribuye en tres trimestres. De acuerdo con la memoria verificada, en el primero se cursaría el rotatorio V y las dos optativas, en el 2º "Medicina preventiva, salud pública y gestión sanitaria", "Medicina legal y forense, y ética médica" y "Geriatría clínica, medicina de familia y comunitaria, medicina de urgencias y medicina intensiva" y en el tercero "Oncología médica y cuidados paliativos", "Radioterapia y rehabilitación", "Sesiones clínicas y preparación de ECOES" y el TFG. Sin embargo, cuando se revisa el horario del presente curso académico, éste no es el desarrollo que se está llevando a cabo, y lo que aparece es: -1er trimestre: "Medicina legal y forense, y ética médica" y Rotatorio V -2º trimestre: "Medicina preventiva, salud pública y gestión sanitaria", "Radioterapia y rehabilitación", "Geriatría clínica, medicina de familia y comunitaria, medicina de urgencias y medicina intensiva" y "Oncología médica y cuidados paliativos" -3er trimestre: 2 Optativas y TFM. En el calendario publicado no se encuentra la docencia correspondiente a las "Sesiones clínicas y preparación de ECOES".

También los estudiantes muestran su disconformidad con la distribución en trimestres de los últimos cursos, lo que dificulta algunos aspectos como los relativos a la movilidad.

Se debe garantizar que todos los estudiantes realizan las prácticas en los términos previstos en la memoria verificada.

Todos estos cambios se deben recoger en una próxima modificación del plan de estudios.

Existen diversas comisiones que velan por la adecuada coordinación del programa formativo y que han ido revisando, a lo largo de los años de implantación del título, algunos aspectos en función de las dificultades que han ido surgiendo. No obstante, las reuniones de coordinación del curso no cuentan con estudiantes lo cual sería recomendable.

Aunque la participación de los estudiantes es reducida y por tanto, las conclusiones siguientes deben tomarse con cautela, los resultados de las encuestas de satisfacción de los estudiantes con el programa formativo indican que un número elevado no está satisfecho con la coordinación. Igualmente, los ítems correspondientes a la distribución de exámenes y tareas a lo largo del curso también muestran una baja satisfacción. Se deben poner en marcha mecanismos para solventar estas cuestiones.

Existe una comisión que coordina también las prácticas clínicas, así como una comisión de TFG y una comisión que coordina los programas de movilidad. Sin embargo, no se han aportado evidencias de la composición de dichas comisiones ni de los acuerdos tomados durante las reuniones de las mismas.

2. TRANSPARENCIA Y SISTEMA INTERNO DE GARANTÍA DE CALIDAD

El título ofrece información pública adecuada para todos los grupos de interés sobre las características del programa formativo y dispone de procesos que garantizan, de forma eficaz, la calidad y la mejora continua de la titulación, analizando las recomendaciones de los informes de evaluación e incorporando a la planificación y desarrollo del título las propuestas derivadas de los mismos.

2.1. INFORMACIÓN PÚBLICA DEL TÍTULO

Estándares:

- Los responsables del título publican información suficiente, relevante y comprensible sobre el programa formativo y su desarrollo (véase como referencia "Tabla de información pública").
- La información pública sobre el título es objetiva, está actualizada y es coherente con la memoria verificada.
- La información necesaria para la toma de decisiones de los estudiantes y otros agentes de interés está fácilmente accesible.
- Las guías docentes ofrecen información relevante y están disponibles antes del periodo de preinscripción (véase como referencia "Tabla de información pública").

Valoración global del subcriterio: Se alcanza parcialmente

Justificación de la valoración:

La información que se publica acerca del programa formativo y su desarrollo es suficiente, relevante y comprensible; es objetiva y coherente con la memoria verificada, aunque algunos aspectos de la página web necesitan ser actualizados; así, tanto el perfil del profesor (CV) como los indicadores que aparecen en la misma corresponden al curso académico 2015/2016. Se podría mejorar en el acceso a los diferentes apartados de la misma.

Como punto fuerte se señala la existencia de una web de la propia Facultad de Medicina que recoge toda la información necesaria para posibles estudiantes de nuevo ingreso y para los ya matriculados. Se aconseja un adecuado mantenimiento y actualización de dicha web.

Las guías docentes de las asignaturas que están publicadas contienen información relevante. Sin embargo, no todas ellas se encuentran publicadas, por ejemplo, TFG, Rotatorio V o Sesiones Clínicas y Preparación ECOES. Se debe revisar esta información e insistir con los profesores responsables de todas las asignaturas que deben hacer públicas sus guías docentes con la información correspondiente a las actividades, evaluación. Algunas guías y programas no están actualizados y eso produce confusión entre los estudiantes. Por este motivo se debe velar por una adecuada actualización y revisión completa del programa formativo del grado prestando especial atención a los cambios en los sistemas de evaluación aplicados.

Se recomienda que en la página Web de la Facultad se indiquen las universidades con las que existen convenios específicos de movilidad que tienen a su disposición los estudiantes y el personal docente y de apoyo del título.

2.2. SISTEMA INTERNO DE GARANTÍA DE CALIDAD

Estándares:

- El SGIC se ha desplegado de manera adecuada para evaluar y mejorar la calidad de todos los procesos implicados en el título.
- El SGIC facilita el procedimiento de seguimiento del título (y, en su caso, renovación de la acreditación), y se utiliza para la toma de decisiones en los procedimientos de actualización (y, en su caso, modificación)
- El SGIC garantiza la recogida y análisis continuo de información y datos objetivos de los resultados y satisfacción de los grupos de interés.
- El SGIC dispone de procedimientos adecuados para atender las sugerencias, quejas y reclamaciones.

Valoración global del subcriterio: Se alcanza parcialmente

Justificación de la valoración:

El Sistema de Garantía Interno de Calidad (SGIC) del título se enmarca en una normativa genérica para todos los títulos de Grado y Máster de la Universidad de Salamanca aprobada por Consejo de Gobierno en el año 2015 aunque siguiendo las directrices fijadas en el 2008. Dicha norma establece el objeto y los responsables del sistema, así como los procedimientos para la evaluación de la calidad de la enseñanza y del profesorado; la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad; la inserción laboral de los titulados y su satisfacción con la formación recibida; la satisfacción de estudiantes, profesores y personal de administración y servicios; y la atención de sugerencias o reclamaciones.

Además, determina los criterios de extinción de los títulos, los mecanismos para asegurar su transparencia y rendición de cuentas y las evidencias y plazos en los que éstas se encuentran disponibles para los distintos procedimientos establecidos en el SGIC.

Analizado el enfoque y la justificación global del sistema se puede considerar que el SGIC está más orientado a cumplir con los procesos y procedimientos de evaluación externa legalmente establecidos, que a establecer una auténtica cultura de calidad y excelencia en el seno de la institución. Sin embargo y a contrario sensu, en la normativa que fija el SGIC, se hace referencia a los objetivos de calidad de la Universidad respecto a los títulos según se encuentran definidos en el Plan Estratégico General 2013/2018.

En los ejes 1 y 6 del Plan es donde se recogen específicamente los objetivos vinculados con la calidad y la mejora continua, tanto en lo relativo a la docencia como a su gestión, definiendo para cada uno de ellos los objetivos estratégicos y operativos y sus acciones vinculadas, que a su vez se agrupan en programas de actuación. En concreto el desarrollo de los programas de calidad de la enseñanza, de mejora de la calidad y el plurianual de evaluación de la calidad conjuntamente con el funcionamiento de las Comisiones de Calidad del Título, la realización del Informe Interno de Seguimiento por cada título y la implantación del programa DOCENTIA son los elementos que dotan de una mayor eficacia y credibilidad al SGIC establecido a los efectos de esta evaluación. No obstante, y encontrándonos en el último año de ejecución del Plan y sus programas, no se ha podido evidenciar su grado de cumplimiento, aspecto que debe subsanarse.

Como recomendación general para el sistema establecido, se considera necesario completarlo con aquellos aspectos propuestos en la parte dedicada al aseguramiento interno de la calidad de las Instituciones de Educación Superior en los Criterios y Directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio de Educación Superior (ESG). En caso de no abordar esta recomendación se podría comprometer la futura certificación de implantación del sistema de garantía interna de calidad, requisito imprescindible de cara a una acreditación institucional inicial de centros universitarios.

Se considera que, aunque el SGIC establecido cumple con los requisitos mínimos requeridos, no es ni completo ni se encuentra totalmente implementado, lo que no permite garantizar la evaluación de todos los procesos implicados en el título. Es necesario desarrollar e implementar aquellos procedimientos definidos para conocer el grado de satisfacción de todos los grupos de interés y especialmente de egresados y empleadores.

Si bien el sistema formalmente garantiza la recogida de determinadas informaciones y resultados de rendimiento y satisfacción, sirve para realizar el seguimiento del título y dispone de un procedimiento de sugerencias, quejas y reclamaciones, no se evidencia de forma clara que se utilice para la toma de decisiones en los procesos de actualización del título, ni para realizar una efectiva rendición de cuentas de su actuación.

En el caso del Grado que se evalúa se debería facilitar el análisis y la información relativa al último curso académico del que se disponen datos, así como desarrollar la encuesta a egresados. Se recomienda continuar trabajando para que las reflexiones que se obtienen de los resultados alcanzados tengan una traslación efectiva en la mejora del plan de estudios. Asimismo, se considera que la Comisión de Calidad del Título ha trabajado con rigor y seriedad a la hora de proponer planes de mejora que se consideran de gran utilidad para el funcionamiento del título.

2.3. EVOLUCIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL TÍTULO

Estándares:

- *Los responsables del título han analizado los requerimientos y recomendaciones contenidas en los informes externos de evaluación, y en su caso los ha incorporado a la planificación y desarrollo del título.*
- *Las actuaciones desarrolladas en respuesta a los informes de evaluación han sido efectivas para la mejora del título.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza

Justificación de la valoración:

El informe de verificación contenía recomendaciones que han sido atendidas.

El informe de modificación de 18/03/2015 no contenía recomendaciones.

En cuanto al informe de seguimiento de fecha 25/06/2012 realizado por ACSUCYL, se hacían dos recomendaciones:

1) "ajustar el tiempo de dedicación del trabajo no presencial del alumnado dado que no se ajusta al planificado: conviene sistematizar los procedimientos de evaluación para evitar sobrecarga de trabajo". En el autoinforme se indica que se ha trabajado en este sentido. Sin embargo, en las encuestas de satisfacción un alto porcentaje de los estudiantes (un 40% en 2016/2017) no están satisfechos con aspectos relativos a la evaluación como son la distribución de los exámenes y evaluaciones.

2) "ajustar la planificación de las tutorías individuales del alumnado a la disponibilidad real del profesorado". Esta recomendación ha sido atendida y los estudiantes si están satisfechos con la accesibilidad del profesorado para las consultas.

Sería aconsejable consolidar el sistema de tutorización a los estudiantes en todos los cursos, preferentemente por profesores contratados permanentes. En el autoinforme se hace referencia solo a tutorías de 1º y 2º curso.

II. RECURSOS

3. RECURSOS HUMANOS Y DE APOYO

El título dispone de los recursos humanos, materiales y de apoyo comprometidos en la memoria verificada, y estos recursos son adecuados para asegurar que los estudiantes adquieren las competencias previstas en el plan de estudios.

3.1 PERSONAL ACADÉMICO

Estándares:

- *El personal académico es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para el desarrollo del programa formativo considerando las características del título (entre otros: número de estudiantes, modalidades docentes).*
- *El personal académico que imparte docencia en el título reúne el nivel de cualificación académica requerido para el título, dispone de la experiencia docente, investigadora y/o profesional adecuada, y es coherente con los compromisos incluidos en la memoria verificada.*
- *La actividad docente del profesorado se evalúa, el profesorado actualiza su formación docente y se implica en iniciativas de innovación docente, teniendo en cuenta las características del título.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza parcialmente

Justificación de la valoración:

La docencia parece apoyarse en exceso en los profesores contratados no estables profesores (asociados) y en colaboradores honoríficos para la docencia práctica. En este sentido, los estudiantes ponen de manifiesto la necesidad de más profesorado estable, ya que piensan que la dotación está por debajo de los mínimos y por este motivo la docencia práctica se imparte por médicos residentes.

La plantilla de profesores durante el curso 2015/2016 (el último del que se aportan datos) es de 331 profesores (datos ligeramente superiores a los que aparecían en la memoria verificada), aunque existe una variación en el número de profesores por categoría. Resulta llamativo el descenso que existe en el porcentaje de profesores titulares que ha pasado del 28% al 18%.

Se indica que dadas las limitaciones que se han producido en la tasa de reposición, se ha incrementado la plantilla de Profesores Asociados de Ciencias de la Salud. A pesar de que en el momento de la verificación no se contemplaba la incorporación de nuevo personal, el autoinforme indica que la proporción estudiante/profesor es muy elevada y que de mantenerse "dificultarían aplicar con eficacia el modelo docente propuesto, ya que continuamos con grupos muy elevados y docencia poco personalizada". Se deben plantear soluciones y plazos para paliar esta deficiencia.

Se indica asimismo en el autoinforme la necesidad de profesorado vinculado clínico. Se deben poner en marcha mecanismos para favorecer la acreditación de los médicos para que cuando la tasa de reposición lo permita, puedan acceder a esa figura docente.

En la fase de alegaciones se adjunta un escrito firmado por el Rector donde se indica la provisión de plazas vinculadas ya aprobadas por la Comisión Mixta (20, fundamentalmente profesores contratados doctores), así como una serie de plazas adicionales cuya provisión está en estudio. Será de especial atención el cumplimiento de dichos acuerdos.

En cuanto a la cualificación docente e investigadora del profesorado, la plantilla posee un total de 248 sexenios de investigación y 436 quinquenios docentes. Si se consideran las figuras que pueden optar a este reconocimiento, el promedio de sexenios es de aprox. 2,3/profesor y el de quinquenios de 4,1/profesor. Se considera, por tanto, que su experiencia docente e investigadora es buena. No existen evidencias de la experiencia profesional de los profesores Asociados de Ciencias de la Salud.

En cuanto a los diseños curriculares, algunos profesores comentan que el departamento correspondiente es el encargado, pero otros profesores disienten, más allá de que los responsables estén nombrados oficialmente por la Universidad de Salamanca. Se aconseja desarrollar la figura propuesta de profesor contratado doctor vinculado, para paliar la carencia de profesorado estable.

La atomización de profesores complica la coordinación docente. Se recomienda intensificar la coordinación para evitar que se produzcan duplicidades en la impartición de contenidos.

La actividad del profesorado se evalúa mediante el programa Docentia. De los profesores que impartían docencia en el curso 2015/2016 (últimos datos disponibles), casi el 65% de los profesores habían sido evaluados mediante este programa, y la mayoría habían obtenido resultados satisfactorios. Asimismo, el profesorado participa en programas de innovación educativa y asisten a cursos de formación docente.

3.2 RECURSOS DE APOYO PARA EL APRENDIZAJE

Estándares:

- *El personal de apoyo que participa en las actividades formativas es suficiente y adecuado, teniendo en cuenta los compromisos y características del título (entre otros: número de estudiantes, modalidades docentes presencial, semi presencial y a distancia.)*
- *Los recursos materiales e infraestructuras (entre otros: aulas, bibliotecas, laboratorios) puestos al servicio del programa formativo son suficientes y adecuados, teniendo en cuenta los compromisos y características del título (entre otros: número de estudiantes, modalidades docentes) y cumplen, en su caso, las regulaciones en materia de seguridad y medioambiente.*
- *Los servicios de apoyo (entre otros: orientación académica y profesional, apoyo social) responden al proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes, son accesibles y conocidos.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza parcialmente

Justificación de la valoración:

Se debe incorporar más personal de apoyo que participe en el desarrollo del programa formativo.

Aunque los estudiantes manifiestan, en general, satisfacción con los recursos materiales y las infraestructuras, en el caso de las salas de estudio y de trabajo en grupo, los resultados de las encuestas de satisfacción son bajos. Sí son satisfactorios los resultados que se obtienen en relación con el servicio de biblioteca. A pesar de ello durante la entrevista se detectó que los estudiantes solicitan una ampliación del horario de biblioteca sobre todo durante época de exámenes. Además, se indica que, dada la diferente distribución temporal de los exámenes en los últimos cursos, al organizarse éstos en trimestres, los horarios ampliados de biblioteca durante los periodos de exámenes no se corresponden con las fechas en las que ellos son evaluados.

En cuanto a los recursos de los centros conveniados para la realización de las prácticas clínicas no se han encontrado evidencias de cuáles son dichos centros y cómo se realiza la distribución de los estudiantes, una vez se han puesto en marcha todos los cursos del grado.

Durante la visita a las instalaciones se evidencia la existencia de poco material y el que existe está deteriorado en las salas de prácticas y simulación. Se indica por parte de los responsables del título que el presupuesto para el material fungible es escaso. Además, se ha detectado que se dispone de algunos equipos y material de simulación que no se ha puesto en funcionamiento o al que los estudiantes de grado tienen acceso. En las alegaciones se indica que se ha contratado un técnico que realizará tareas de apoyo en la Unidad de Simulación; asimismo, se indica que existe un compromiso por parte del rectorado para dotar del presupuesto necesario para el correcto funcionamiento dicha unidad. Por otra parte, se indica que se en la actualidad se está procediendo a la instalación de cuatro equipos de cirugía mínimamente invasiva. Todo esto redundará en la mejora de los recursos materiales, por lo que será de especial atención en futuros procesos de evaluación.

Los servicios de apoyo al estudiante responden al proceso de enseñanza-aprendizaje y son accesibles. Sin embargo, los resultados de las encuestas indican que sólo un porcentaje bajo de los estudiantes está satisfecho con estos servicios. Destacar, por ejemplo, que en el curso 2016/2017 el porcentaje de estudiantes que estaba muy insatisfecho-insatisfecho con las actividades de orientación profesional y laboral era de casi un 50% o en el caso de los trámites de matrícula y gestión del expediente que presentaba índices de insatisfacción de casi un 60%.

III RESULTADOS

4. RESULTADOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

El título ha alcanzado los resultados previstos en la memoria verificada, en lo que respecta a competencias a adquirir por los estudiantes, indicadores de rendimiento académico, satisfacción, inserción profesional y proyección exterior, en coherencia con los recursos implicados y el entorno social.

4.1. CONSECUCCIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE PREVISTOS

Estándares:

- *Los resultados de aprendizaje alcanzados por los titulados con la adquisición de competencias han sido analizados, satisfacen los objetivos del programa formativo, son coherentes con el perfil de egreso contemplado en la memoria verificada y se corresponden con el nivel del MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) de la titulación.*
- *Las actividades formativas y su metodología de enseñanza-aprendizaje son adecuadas para la adquisición de las competencias previstas.*
- *Los sistemas de evaluación aplicados se corresponden con los comprometidos, se ajustan a los objetivos del programa formativo y permiten una valoración adecuada de los resultados de aprendizaje.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza parcialmente

Justificación de la valoración:

Como puntos fuertes se destacan los resultados en el MIR, los TFG y los resultados del ECOE.

Están contemplados como acciones de mejora las prácticas clínicas y la unidad de simulación. Sin embargo, el sistema de adjudicación de las rotaciones de prácticas basado en sorteo debe garantizar, que independientemente de los centros adjudicados, todos los estudiantes realicen sus rotaciones por todos los servicios comprometidos en la memoria verificada.

Las metodologías y actividades formativas son adecuadas y permiten alcanzar los resultados de aprendizaje previstos.

Se recomienda aplicar todos los sistemas de evaluación establecidos en la memoria verificada.

Se han puesto en marcha mecanismos para evaluar si los estudiantes han alcanzado las competencias previstas mediante la prueba ECOE. Sin embargo, resulta confusa la calificación de la misma. Así, la calificación obtenida en esta prueba se le da a la asignatura "Sesiones clínicas y preparación de ECOES" y también al rotatorio V (un 55% de la nota es la obtenida en la ECOE). Se debe evitar la duplicidad de esta calificación.

Se recomienda hacer pública una rúbrica para la evaluación de los TFG y que esta información aparezca en la Web del Grado de Medicina.

4.2. EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DEL TÍTULO

Estándares:

- *La evolución de los indicadores de nuevo ingreso y las tasas de rendimiento, de abandono, de graduación y de eficiencia del título son coherentes con la memoria verificada.*
- *Los indicadores reflejan resultados congruentes con la gestión y los recursos puestos a disposición del título, y adecuados al ámbito temático y a las demandas sociales de su entorno.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza

Justificación de la valoración:

Los indicadores de nuevo ingreso son coherentes con los indicados en la memoria verificada.

Se superan las previsiones en las tasas de graduación, eficiencia, éxito y rendimiento y se ha conseguido un descenso de la tasa de abandono.

Los datos de los indicadores son congruentes con la gestión del título y los recursos puestos a su

disposición. Asimismo, los datos presentados son adecuados al ámbito temático y a las demandas sociales.

4.3. INSERCIÓN LABORAL

Estándar:

- *Los valores de los indicadores de inserción laboral de los egresados del título son coherentes con el contexto socioeconómico y profesional del título.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza

Justificación de la valoración:

Para próximos procesos de evaluación se recomienda que se actualice la información aportada, puesto que se presentan datos de afiliación a la Seguridad Social del periodo 2013/2014. Asimismo, el análisis debería desglosar las diferentes posibilidades de trabajo que se alcanzan con el grado.

Cabe destacar que la Universidad de Salamanca se sitúa en la media de las Universidades en cuanto a los resultados obtenidos en el MIR. Se pueden considerar estos resultados como satisfactorios y por lo tanto también satisfactoria la inserción laboral de los graduados.

En cualquier caso, los datos de inserción laboral son favorables.

4.4. SATISFACCIÓN DE LOS AGENTES IMPLICADOS

Estándar:

- *La satisfacción de los estudiantes, de los egresados, del profesorado y, en su caso, el personal de apoyo a la docencia, así como de otros grupos de interés, ha sido analizada, se demuestra adecuada y, en su caso, se adoptan medidas para su mejora.*

Valoración global del subcriterio: No se alcanza

Justificación de la valoración:

El porcentaje de respuesta de los estudiantes a las encuestas de satisfacción es muy bajo, menor del 20%-15%. No hay resultados de encuestas de profesorado ni PAS.

Deben ampliarse los colectivos a los que se les pregunta sobre su satisfacción con el título y se deben tomar medidas para incrementar la participación de los estudiantes en las encuestas.

4.5. PROYECCIÓN EXTERIOR DEL TÍTULO

Estándares:

- *Los estudiantes participan en programas de movilidad desplazándose a otras universidades nacionales o internacionales, y el título recibe estudiantes procedentes de otras universidades, en coherencia con las previsiones de la memoria verificada y las características del título.*
- *El profesorado y, en su caso, el personal de apoyo a la docencia, participa en programas de movilidad, desplazándose a impartir docencia a otras universidades nacionales e internacionales y profesores procedentes de otras universidades imparten docencia en el título.*
- *El título mantiene convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales.*

Valoración global del subcriterio: Se alcanza

Justificación de la valoración:

Los estudiantes y profesorado pueden participar en programas de movilidad nacionales e internacionales. Se dispone de programas de becas de intercambio y movilidad.

Las cifra de estudiantes que participan en programas de movilidad (tanto "entrantes" como "salientes") es muy positiva, constatándose una promoción de los convenios existentes y el conocimiento de los mismos por parte de los estudiantes. Se recomienda continuar con la mejora del acceso a universidades de lengua inglesa.

Se recomienda revisar la planificación docente debido a que la actual presenta problemas para incentivar la movilidad de los estudiantes de la Universidad de Salamanca con otras universidades, sobre todo en los últimos cursos.

Se recomienda asimismo incrementar el número de convenios para la movilidad del PDI ? PAS ya que no se ha aportado ningún convenio en la documentación presentada ni aparece publicada en la Web. Se recomienda establecer acciones para incrementar la movilidad del PDI-PAS.

Se recomienda recabar información sobre la satisfacción de los estudiantes con los programas de movilidad.

CONSIDERACIONES SOBRE EL PLAN DE MEJORA

Valorar el análisis realizado por el Título en el Plan de Mejora incluido en el Autoinforme. En esta valoración se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Relación entre las áreas de mejora previstas y las fortalezas y debilidades detectadas.
- Congruencia entre el Plan de Mejora y las valoraciones y conclusiones incluidas en el resto del Autoinforme.
- Nivel de definición de los objetivos que se persiguen en los próximos años, y las acciones previstas para alcanzarlos.
- Especificación de responsables, calendario e indicadores de seguimiento de las acciones diseñadas.

Valoración global: Como áreas de mejora se proponen:

- 1) Conocer cuál es el porcentaje de estudiantes con posibles aspiraciones universitarias en la Universidad de Salamanca o en otras universidades.
- 2) Plantear la posibilidad de información en redes sociales.
- 3) Mejorar el sistema de tutorías.
- 4) Homogeneizar la docencia y evaluación practica en los diferentes centros asistenciales.
- 5) Mejorar los sistemas de simulación para la realización de práctica clínica. En este sentido, la universidad en estos momentos está procediendo a la instalación en la Facultad de Medicina de 4 equipos de cirugía mínimamente invasiva. El rectorado se ha comprometido a asignar un presupuesto para mejorar el contenido y mantenimiento de la unidad de simulación. Se ha concedido un técnico informático para el apoyo de labores de investigación. Se deben dar continuidad a estas acciones.
- 6) Incrementar la dotación de personal permanente y no permanente.

El plan de mejora está íntimamente relacionado con lo indicado en el autoinforme en cuanto a fortalezas y debilidades. Se definen de manera clara los objetivos, dentro del límite temporal, de dificultad e impacto, marcándose en cada caso el agente responsable del mismo.

El plan de mejora que se presenta es pertinente, aunque tras la lectura del autoinforme y la revisión de las evidencias presentadas se recomienda incluir todas aquellas que se han ido indicando a lo largo de este informe, tal y como se compromete en el escrito de alegaciones.

Firmado:

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, connected strokes that form a stylized representation of the name Isabel Velázquez Soriano.

Dña. Isabel Velázquez Soriano

Presidenta de la Comisión de Evaluación de Titulaciones