

RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INFORME FINAL

DATOS DEL TÍTULO

Número de Expediente (RUCT):	2500091
Denominación Título:	Grado en Medicina
Fecha de última modificación aprobada de la memoria:	26-06-2015
Universidad responsable:	Universidad Rey Juan Carlos
Universidades participantes:	-
Centros de la Comunidad de Madrid en los que se imparte:	Facultad de Ciencias de la Salud/Campus Alcorcón
Nº de créditos:	360
Idioma:	Español
Modalidad:	Presencial

MIEMBROS DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Presidente/a del Pleno:	Federico Morán Abad
Experto/a externo/a:	Rosa de Couto Gálvez, Ángel Garrido García
Vocal estudiante:	Andrea Paricio Henares
Presidente/a Comité Artes y Humanidades:	Javier de Navascues Martín
Presidente/a Comité Ciencias:	Juan Antonio Vallés Brau
Presidente/a Comité Ciencias de la Salud:	Vicente Soriano Vázquez
Presidente/a Comité Ciencias Sociales y Jurídicas 1:	Cristina Mayor Ruiz
Presidente/a Comité Ciencias Sociales y Jurídicas 2:	Luis Vázquez Suárez
Presidente/a Comité Ingeniería y Arquitectura:	Enrique Masgrau Gómez
Presidente/a Comité de Evaluación y Acreditación de Doctorado:	Susana Rodríguez Escanciano
Secretario/a:	Oscar Vadillo Muñoz

La Fundación para el Conocimiento Madrimasd, órgano de evaluación en el ámbito universitario de la Comunidad de Madrid, ha procedido a evaluar el seguimiento del título oficial arriba citado en el marco establecido por el 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.

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, en su caso, las alegaciones y/o Plan de Mejora presentadas por la universidad, 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.

CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS

DIMENSIÓN 1. La gestión del título

Criterio 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

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

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 1.:

C: Se logra el estándar para este criterio en el mínimo nivel pero se detectan aspectos concretos que han de mejorarse y que se indican en el presente Informe.

Justificación de la valoración:

El Grado en Medicina fue verificado en el año 2008. Se han producido modificaciones desde su implantación en 2013 y 2015. Se ha realizado un informe de seguimiento en 2012 y la renovación de la acreditación en 2016 con resultado favorable. El centro responsable de la titulación es la Facultad de Ciencias de la Salud.

La implantación del título continúa siendo correcta y coherente con el perfil de competencias y objetivos recogidos en la Memoria verificada, así como con lo establecido en la Orden ECI/332/2008, por la que dicho título habilita para la profesión de Medicina. Las guías docentes incluyen la información necesaria, acorde a la Memoria de Verificación. Los criterios de admisión aplicados permiten que los estudiantes tengan el perfil de ingreso adecuado y descrito de acuerdo con la Memoria verificada. Hay 150 plazas verificadas, de las cuales se han cubierto 149 en el curso 2016-2017, 145 en el curso 2017-2018, 128 en el curso 2018-2019 y 155 en el curso 2019-2020 de modo que se ajusta a las directrices ministeriales. La normativa académica se continúa aplicando adecuadamente.

Se constata la existencia de mecanismos de coordinación docente a través de un informe de coordinación docente general aplicable a todo el curso 2021-2022 que recoge las actas correspondientes a varias reuniones celebradas a lo largo del curso, así como lo concerniente a la organización de las ECOE y a las acciones informativas al estudiantado.

Los responsables del título han manifestado la necesidad de una próxima revisión del plan de estudios relacionada con la reestructuración temporal de algunas asignaturas. Por ejemplo, se constató un consenso entre todos los colectivos respecto a la conveniencia de cambiar la asignatura "Radiología" al tercer curso, dado que, en el segundo curso donde se encuentra actualmente, todavía no se han adquirido todos los resultados de aprendizaje de Anatomía y Fisiología así como de Patología, necesarios para cursar Radiología. Esta situación ha sido planteada específicamente por el responsable del área de Radiología a través del formulario de audiencia abierta. Por todo ello, se recomienda acometer esta revisión una vez concluya el proceso de renovación de la acreditación.

Existe descontento entre el estudiantado a causa de las asignaturas llave, que limitan el acceso a otras asignaturas situadas en cursos superiores. Este colectivo manifiesta que aplicando este criterio se podría dar el caso de que en tercer curso no fuese posible pasar a cuarto sin haber aprobado todas las asignaturas. Según los responsables del título, este requerimiento se implementó para garantizar una mejor formación ante las prácticas hospitalarias, pues en cuarto curso los estudiantes ya se integran por completo en la vida hospitalaria, donde deben realizar prácticas en horario de 9 a 13, con horas lectivas de 8 a 9 y de 13 a 15. Se indica que este horario no permite encajar asignaturas de cursos previos por incompatibilidad en el horario y en el espacio, y esta es la razón de la existencia de las asignaturas llave, que formaliza una restricción debida a la imposibilidad de asistir a clase. Sin embargo, esta limitación podría dar lugar en algún caso a que pueda haber algún estudiante cursando una sola asignatura, incumpliendo la normativa de la Universidad. Los responsables del título manifiestan que estos casos son mínimos y

que, de hecho, se realiza un seguimiento muy detallado del alumnado que podría encontrarse en dicha situación para tratar de evitar que ocurra.

Asimismo, tanto el estudiantado como los responsables de las prácticas clínicas han señalado que en algunos hospitales existe cierta masificación, lo cual atribuyen al incremento de plazas de nuevo ingreso demandado por la Comunidad de Madrid en los últimos años. De hecho, los estudiantes indican que en algunos hospitales se han dado en ocasiones situaciones en las que ha habido coincidencia entre estudiantes y residentes que han ocasionado que los médicos adjuntos e incluso los responsables del servicio hayan tenido que dividirse para poder atender a todos ellos. No se produce, en cambio, coincidencia con estudiantado que no sea de la URJC gracias a los mecanismos de coordinación establecidos a ese respecto. El profesorado de los hospitales pone la máxima atención para garantizar la correcta formación del alumnado. En ello coinciden los colectivos del profesorado y del alumnado. Sin embargo, se manifiesta que la formación del alumnado sería más satisfactoria si se realizase un esfuerzo para implementar la planificación de dichas prácticas. Se evidencia, en todo caso, la alta complejidad de la organización de las prácticas hospitalarias y el gran esfuerzo que están realizando todos los responsables involucrados. Sin embargo y a fin de lograr una mejora para el alumnado, se recomienda que se siga trabajando y reflexionando sobre cómo implementar y resolver los problemas asociados a la organización de las prácticas clínicas.

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.:

B: El estándar para este criterio se logra completamente.

Justificación de la valoración:

La página web del título está correctamente actualizada y contempla toda la información básica correspondiente al título necesaria para la consulta de todos los colectivos.

La información sobre acceso y admisión en la página web se encuentra bajo una pestaña "Acceso y matriculación" donde se explica claramente la ausencia de condiciones ajenas a la PAU y los plazos de matriculación. Se reflejan en dicho apartado las 158 plazas de nuevo ingreso ofertadas, aunque en la memoria se contemplan 150 desde el cuarto año de implantación.

Se indica claramente que el centro responsable es la Facultad de Ciencias de la Salud, en el Campus de Alcorcón. Se refleja asimismo la orden ministerial que regula la profesión regulada a la que da acceso el título.

En una pestaña específica se enlaza de manera visible la normativa de reconocimiento de créditos, y, en otra, las restantes normativas de relevancia, como la de permanencia, prácticas externas, revisión de exámenes, premios extraordinarios, etcétera. El plan de estudios está publicado bajo "Itinerario formativo", y se incluye un enlace de acceso a la plataforma de la universidad donde se recogen las guías docentes. En ellas se contempla la información fundamental: competencias, contenidos, actividades formativas y dedicación en horas, metodologías docentes, sistemas de evaluación con porcentaje específico, bibliografía y profesorado.

Se presenta el calendario académico en la web, así como el enlace a la plataforma de la universidad donde se encuentran fácilmente los horarios de cada grupo y curso académico correspondiente. Sobre los recursos materiales, se incluye un documento genérico de la universidad, donde se detallan los edificios y laboratorios disponibles en cada uno de los centros y campus. No se especifica de cuáles de ellos hace uso el título.

La información sobre profesorado se proporciona en una tabla que incluye la categoría académica, y las asignaturas que imparte cada profesor/a; además dicha información puede consultarse en las guías docentes. Adicionalmente, se puede acceder a su categoría y perfil curricular, que incluye los títulos donde imparte docencia, proyectos investigadores y docentes, publicaciones más relevantes y grupo de investigación. También se proporciona un listado de centros sanitarios con los que se tiene convenio de prácticas, así como su información específica, reglamento y procedimiento de asignación.

En cuanto al apartado de calidad, se incluye el enlace al RUCT y el BOCM, el informe de seguimiento externo, la descripción del SGIC, la composición de la comisión de garantía de la calidad, informes de resultados y encuestas, acciones de mejora y la pertinente información sobre la renovación de la acreditación. En la página principal se publica un teléfono de atención y el enlace al buzón de sugerencias y quejas.

El primer apartado es el de "Información básica", que recoge los conocimientos, objetivos, competencias, salidas profesionales, requisitos de permanencia y perfil de ingreso recomendado, entre otros aspectos relevantes.

Las recomendaciones indicadas en la anterior renovación de acreditación han sido suficientemente subsanadas, pues se ha incluido información genérica sobre el perfil de ingreso recomendado, la lista de convenios, la normativa de prácticas y el procedimiento de asignación, así como los resultados de las encuestas de satisfacción.

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.:

B: El estándar para este criterio se logra completamente.

Justificación de la valoración:

Se constata la implantación completa del SGIC, por lo que esta recomendación de la anterior renovación de acreditación queda subsanada.

Existe una Comisión de Garantía de Calidad de la Titulación y una Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad, responsables del SGIC a nivel del título y del centro. Tres actas demuestran el funcionamiento de la comisión del título. En estas reuniones, se han revisado aspectos tales como la evolución de indicadores, resultados de asignaturas, profesorado y satisfacción, que permiten identificar debilidades y oportunidades de mejora del título.

Asimismo, el título posee planes de mejora que se encuentran publicados en la web. En particular, el plan de acciones de mejora derivado del curso 2020-2021 tiene su última actualización en marzo de 2023, sin embargo, no se indica a partir de las actas de la Comisión de garantía de calidad cómo se realiza el diseño de las acciones de mejora, el seguimiento ni cómo se evidencia o no su consecución. En cuanto a su descripción, esta es muy escueta e imprecisa, y faltan apartados por completar. En consecuencia, no se proporciona suficiente información acerca del diseño de las acciones realizadas ni del seguimiento de las mismas. Por tanto, se recomienda ampliar el nivel de detalle de las acciones de mejora en términos de sus objetivos y sus indicadores para una mayor trazabilidad.

Se constata una correcta recogida de los indicadores: tasa de rendimiento, de eficiencia, de graduación y de abandono.

La tasa de participación en las encuestas de estudiantes y egresados oscila entre el 50 % y el 90 % en casi todos los casos, salvo la del TFG que es del 36,8 %. Por otra parte, la del profesorado con el grado es del 35,2 % y con los servicios del 28,3 %, mientras que la del PAS es del 65 %.

En el plan general de recogida de la información publicado se hace referencia a la recogida de satisfacción de "tutor externo", de "estudiantes" y de "evaluadores", sin embargo, en los informes no se encuentra la satisfacción del tutor de prácticas externas. Se recomienda incorporar entre los indicadores del plan de recogida de información la satisfacción de los tutores de prácticas con el desempeño de los estudiantes.

Se ha implantado Docencia como sistema de evaluación de la actividad docente y se y se constata la participación del profesorado del título con resultados satisfactorios.

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.:

C: Se logra el estándar para este criterio en el mínimo nivel pero se detectan aspectos concretos que han de mejorarse y que se indican en el presente Informe.

Justificación de la valoración:

En el curso 2021-2022, un total de 237 profesores conformaban el claustro del Grado en Medicina, de los cuales 10 son catedráticos y 22 titulares de universidad. El 60 % de los profesores son doctores, aunque tan solo un 30,8 % de los mismos son profesores a tiempo completo. El profesorado catedrático, ayudante doctor, contratado doctor y titular representa, en suma, un 27,69 % del título, lo cual se considera insuficiente. En la última renovación de la acreditación de 2016, ya se recomendó incrementar la plantilla de Contratados Doctores, Titulares y Catedráticos. Aunque la universidad refiere que se ha trabajado en este aspecto, los resultados todavía son mejorables, ya que un 53,16 % del profesorado del grado (126 profesores) es asociado de Ciencias de la Salud, por lo cual la recomendación no ha sido atendida. El profesorado y los responsables del título son conscientes de ello, si bien refieren dificultades a la hora de adquirir el currículum investigador necesario para acreditarse y promocionarse a las figuras de profesor titular o catedrático, debidas sobre todo a la alta presión asistencial derivada de la elevada demanda de la atención clínica, lo que se suma a la alta dedicación docente que tiene la mayoría de este colectivo. El número de 154 sexenios, así como el de quinquenios y tramos Docencia se considera satisfactorio.

Cabe destacar la cualificación profesional del profesorado y la valoración satisfactoria de este colectivo por parte del

estudiantado, haciendo especial mención a su disponibilidad, cercanía y dedicación.

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.:

B: El estándar para este criterio se logra completamente.

Justificación de la valoración:

El personal de apoyo es suficiente para soportar satisfactoriamente el funcionamiento del título y los servicios de orientación académica funcionan adecuadamente. Los resultados de satisfacción indican que en relación con la orientación académica y profesional los valores oscilan entre 3 y menos de 3,5 (escala de 1 a 5).

Respecto a la movilidad, se observa una escasa participación en los programas de movilidad tanto del estudiante saliente como entrante. La primera salida tiene lugar en 2016-2017 de 3 estudiantes y aumenta a 17 en 2021-2022 y 15 en 2022-2023, lo que implica que la participación en movilidad es en torno a un 10 % del total de los estudiantes que cursan el título. Los estudiantes entrantes oscilan entre 1 y 10 desde 2010-2011, habiendo alcanzado los 10 solo en 2022-2023. Los responsables del título aluden a que la casuística particular del Grado en Medicina dificulta la movilidad. Indican que en algunas ocasiones se han firmado acuerdos de aprendizaje que no se han llegado a formalizar porque el estudiantado ha decidido anularlos. Por su parte, el estudiantado manifiesta que solo los estudiantes interesados en hacer movilidad prestan atención a las convocatorias, y algunos señalan que les parece complicado y que les preocupa los reconocimientos de créditos. En consecuencia, se recomienda impulsar las acciones de movilidad, por ejemplo, a través de campañas de información, un análisis riguroso para facilitar las convalidaciones al retorno y un incremento en el número de acuerdos académicos de teoría y práctica clínica que favorezcan el intercambio del alumnado, del personal de apoyo y del profesorado.

La dotación de recursos materiales, aulas, equipamiento y especialmente, de laboratorios y salas de prácticas del área de Medicina son adecuados para el número de estudiantes y las actividades formativas que se desarrollan en el título.

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.:

B: El estándar para este criterio se logra completamente.

Justificación de la valoración:

Las actividades formativas y metodologías empleadas para el grado están adecuadamente orientadas hacia la adquisición de los resultados de aprendizaje recogidos en la Memoria verificada. Los materiales docentes se consideran adecuados. Destacan asignaturas como Anatomía Humana I, que ofrecen materiales como guías de práctica para las prácticas con cadáver. Los sistemas de evaluación cumplen con lo establecido en la Memoria. Se comprueba la existencia de rúbricas de evaluación en las distintas asignaturas.

Las prácticas académicas externas contribuyen adecuadamente a la adquisición de los resultados de aprendizaje. Es más, se ha comprobado que se procura garantizar la rotación de todo el alumnado por todos los servicios y especialidades en cada uno de los hospitales, aspecto que se valora positivamente. No obstante, y como se ha expuesto en el criterio 1, se evidencia que algunas prácticas están masificadas en algunos hospitales y servicios; circunstancia que podría puntualmente llegar a comprometer la adquisición de resultados de aprendizaje de una parte del alumnado. Aunque se comprueba que el profesorado tutor trata de atender estas deficiencias y demandas en la mayor medida posible. Además, los estudiantes no reciben informes individuales y desglosados relacionados con su desempeño en el rotatorio en cada uno de los servicios y en cada hospital, algo que valoran esencial para su formación clínica. Se evidenció que esto no ocurría en todos los rotatorios de todos los hospitales. Los responsables del título explicaron que el modo en que se proporciona la información de las notas del rotatorio (de manera global o mediante el desglose de cada uno de los servicios) es responsabilidad del coordinador de prácticas. Sin embargo, algunos responsables de los rotatorios pertenecen a la categoría de profesorado honorífico (se recurre a ellos para permitir que el rotatorio funcione con mayor fluidez dado que aducen la escasez de personal para ello) lo que representa un conflicto

administrativo, hecho que se resuelve mediante la emisión de una nota global. Se sugiere reflexionar profundamente sobre este aspecto para encontrar una vía de mejora que haga posible que todo el alumnado pueda recibir por igual unas calificaciones individuales y desglosadas de cada uno de los servicios por los que pasan durante su rotación puesto que ello se considera de esencial importancia para una correcta formación práctica en Medicina.

Los TFGM tienen lugar fundamentalmente en el ámbito hospitalario, y es entre el profesorado clínico donde los estudiantes voluntariamente buscan el tutor o tutora que más se acerque al tema que desean investigar. Solo en caso de negativa o de desconocimiento, desde la coordinación del título se ofrece una lista de posibilidades. Los responsables del título, además, valoran la incorporación de la ECOE como TFG con el objetivo de maximizar su formación práctica. Se constata el adecuado nivel de los TFGM realizados en el grado, que reflejan el preceptivo nivel MECES 3.

Las tasas de rendimiento y éxito son adecuadas y superiores al 90 % en ambos casos. La tasa de graduación hasta la cohorte del curso 2014-2015 se encuentra en torno al 82 %, por lo cual se considera adecuada y coherente con la Memoria verificada.

La valoración docente de la titulación y la satisfacción con la labor del profesorado está por encima de 4 (en escala de 1 a 5), lo cual se considera adecuado. La satisfacción con el TFG/ECOE se considera mejorable (3,66 en escala de 1 a 5). El estudiantado muestra una adecuada satisfacción con las prácticas es correcta (3,94), aunque la satisfacción con su evaluación es mejorable 3,06. Es destacable que la satisfacción con la estructura del plan de estudios es muy baja (2,45). Se recomienda analizar las causas y planificar medidas de mejora.

Las encuestas de satisfacción de los egresados reflejan una correcta satisfacción con la formación proporcionada (3,92 sobre 5). El profesorado muestra una elevada satisfacción con la organización de la enseñanza que oscila entre el 4,08 y 4,32 en escala de 1 a 5. La valoración del profesorado en relación con la asistencia y solicitud de tutorías por parte de los estudiantes es algo baja, con un 2,77. Y la satisfacción del PAS con el grado es adecuada de 3,91 sobre 5.

La tasa de inserción laboral es del 100 %, y un 93 % de inserción en el ámbito de medicina. La satisfacción con la estabilidad del primer empleo es alta con un 4,61 sobre 5.

RECOMENDACIONES:

Criterio 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

- 1.- Se recomienda la revisión del plan de estudios atendiendo a las posibles mejoras identificadas por los estudiantes, profesores y responsables del título.
- 2.- Se recomienda reflexionar sobre la organización de las prácticas clínicas con el fin de evitar la masificación en algunos servicios y hospitales.

Criterio 4. PERSONAL ACADÉMICO

- 1.- Se recomienda incrementar el número de profesores permanentes que imparte docencia en el título.

En Madrid, a 14 de mayo de 2024

Fdo.: Federico Morán Abad

El/la Presidente/a del Comité de Evaluación y Acreditación
