

PROCESO DE RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE TÍTULOS UNIVERSITARIOS OFICIALES

INFORME FINAL DE RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN

DATOS DEL TÍTULO

Número de Expediente (RUCT):	2502358
Denominación Título:	Graduado o Graduada en Medicina por la Universidad Miguel Hernández de Elche
Universidad responsable:	Universidad Miguel Hernández de Elche
Universidades participantes:	-
Centro/s en el que se imparte:	Facultad de Medicina
Nº de créditos:	360
Modalidad:	Presencial
Fecha de verificación inicial:	03-05-2010

INTRODUCCIÓN

El procedimiento de evaluación se ha llevado a cabo atendiendo a lo dispuesto en 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 y, en su caso, demás normativa específica del título objeto de evaluación.

Asimismo, se ha tenido en cuenta lo establecido en el protocolo de Renovación de la Acreditación de l'Agència Valenciana d'Avaluació i Prospectiva (AVAP).

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 expediente de acreditación y, en su caso, las alegaciones y/o Plan de Mejora presentados por la universidad, la Comisión de Evaluación de Títulos de l'Agència Valenciana d'Avaluació i Prospectiva (AVAP) emite el siguiente informe final de renovación de la acreditación en términos de **Favorable con recomendaciones de obligado cumplimiento**

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

RECOMENDACIONES DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO

El conjunto de recomendaciones recogidas en este informe, tanto las de obligado cumplimiento como las de mejora, deberán ser atendidas en su totalidad y serán objeto de especial seguimiento, según lo recogido en el art. 28 del R.D.822/2021.

- Coherencia de la Memoria Verificada: Es prioritario alinear la memoria verificada con la realidad del título. La próxima modificación de la memoria debe ser exhaustiva y, recoger todos los aspectos que actualmente no se corresponden, como la estructura modular, los sistemas de evaluación de todas las asignaturas.
- Plan de Acción para el PDI: Se debe elaborar y ejecutar un plan de acción con medidas concretas para abordar el

desequilibrio entre el personal docente permanente a tiempo completo y el profesorado asociado, en línea con las recomendaciones reiteradas de los informes de acreditación.

Se valoran positivamente las alegaciones realizadas por la Universidad a las dos recomendaciones de obligado cumplimiento, entendiendo que ambas están en proceso de resolución y, esperando que puedan ser atendidas completamente.

DIMENSIÓN 1. LA GESTIÓN DEL TÍTULO

Criterio 1. Organización y desarrollo

Estándar: El programa formativo está actualizado y se ha implantado de acuerdo a las condiciones establecidas en la memoria verificada y/o sus posteriores modificaciones

1.1 La implantación del plan de estudios y la organización del programa formativo son coherentes con el perfil de competencias y objetivos de la titulación recogidos en la memoria de verificación y/o sus posteriores modificaciones, garantizando el aprendizaje centrado en el estudiante.: C: Se alcanza parcialmente

1.2 El perfil de egreso definido (y su despliegue en el plan de estudios) mantiene su relevancia y está actualizado según los requisitos de su ámbito académico, científico o profesional.: C: Se alcanza parcialmente

1.3 El título cuenta con mecanismos de coordinación docente (articulación horizontal y vertical entre las diferentes materias/asignaturas) que permiten tanto una adecuada asignación de la carga de trabajo del estudiante como una adecuada planificación temporal, asegurando la adquisición de los resultados de aprendizaje.: C: Se alcanza parcialmente

1.4 Los criterios de admisión permiten que los estudiantes tengan el perfil de ingreso adecuado para iniciar estos estudios y en su aplicación se respeta el número de plazas ofertadas en la memoria verificada y/o sus posteriores modificaciones.: C: Se alcanza parcialmente

1.5 La aplicación de las diferentes normativas académicas (permanencia, reconocimiento, etc.) se realiza de manera adecuada y permite mejorar los valores de los indicadores de rendimiento académico.: B: Se alcanza

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 1: C: Se alcanza parcialmente

MOTIVACIÓN:

Existe un consenso general en que el plan de estudios se ha implantado de forma coherente y ha sido objeto de diversas modificaciones para su adaptación y mejora continua. Sin embargo, se detecta una desconexión crítica entre la memoria de verificación vigente y la información pública y la implementación real del título. La memoria se describe por módulos, pero esta estructura no se refleja claramente en la web de cara al estudiante, faltando una correlación explícita con las materias y asignaturas. Además, en muchos casos, no se detallan las metodologías docentes ni los sistemas de evaluación, como se evidencia en la asignatura "Bioética". Tras la revisión y comprobación se acepta la alegación de la Universidad.

Fortalezas Identificadas:

- Comisión de Planificación Curricular: Se valora muy positivamente la creación de esta comisión, que incluye a todos los grupos de interés. Su enfoque, orientado a la obtención del sello de calidad internacional WFME y a la actualización del plan de estudios, se considera una iniciativa estratégica y una fortaleza destacada.
- Mejora Continua: Se constata que se han superado deficiencias señaladas en el informe de acreditación anterior, como la secuenciación de asignaturas y la duplicidad de contenidos.
- Aprendizaje Centrado en el Estudiante: La organización de las actividades formativas y la adecuación del tamaño de los grupos facilitan la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Coherencia de la Memoria Verificada: Es prioritario alinear la memoria verificada con la realidad del título. La próxima modificación de la memoria debe ser exhaustiva y recoger todos los aspectos que actualmente no se corresponden, como la estructura modular, los sistemas de evaluación de todas las asignaturas y la ampliación de plazas.
- Transparencia de la Información: Se recomienda publicar en la web del título una tabla clara y accesible para todos los públicos que relacione los módulos con las materias y asignaturas correspondientes, garantizando que la estructura del plan de estudios sea comprensible.
- División de Grupos: La propuesta de dividir el grupo de teoría por hospitales a partir de 4º curso es una mejora pertinente. Se debe asegurar que esta modificación se recoja adecuadamente en la próxima memoria y sea objeto de seguimiento en futuros procesos de auditoría.
- Formación en Igualdad: Se valora positivamente la inclusión de contenidos sobre prevención de violencias sexuales, en cumplimiento de la Ley Orgánica 10/2022. Se sugiere seguir reforzando su transversalidad en el plan de estudios.

Al tratarse de una profesión regulada, el perfil de egreso se considera claro, pertinente y actualizado con las normativas y necesidades del sector. No obstante, el panel coincide en que los mecanismos de consulta a agentes externos (empleadores, colegios profesionales, gerencias de hospitales) carecen de una trazabilidad documental suficiente. Aunque se mencionan consultas, no se aportan evidencias de que estas hayan conducido a una revisión y actualización sistemática del perfil.

Fortalezas Identificadas:

- Pertinencia del Perfil: El perfil de egreso es coherente con las exigencias de la profesión médica y se despliega de forma reconocible a lo largo de las asignaturas y rotatorios clínicos.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Sistematización de Consultas: Se considera necesario institucionalizar un proceso de revisión anual del perfil de egreso que garantice la participación documentada de empleadores y otros agentes externos. Es fundamental que de este proceso queden actas y una trazabilidad explícita de los cambios realizados en las competencias y guías docentes.

Los mecanismos de coordinación vertical (entre cursos) y horizontal (dentro de un mismo curso) se consideran adecuados, a través de los Consejos de Grado y de Curso liderados por el equipo directivo. La coordinación con los centros de prácticas externas también funciona correctamente mediante la comisión Vicedecanato-Hospitales.

Fortalezas Identificadas:

- Estructura de Coordinación: La existencia de Consejos de Curso y de Grado es una estructura sólida que previene vacíos y duplicidades de contenido.
- Coordinación Clínico-Universitaria: La comunicación entre la universidad y los tutores de prácticas en los centros colaboradores es fluida, lo que facilita el alineamiento de objetivos.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Carga de Trabajo del Estudiante: Los estudiantes manifiestan de forma recurrente una carga de trabajo superior a la crediticia en asignaturas como Patología General, Farmacología o Ginecología. Se recomienda analizar las guías docentes y la planificación de estas materias para ajustar la carga de trabajo al peso en ECTS asignado.
- Documentación de Mejoras: Sería conveniente documentar de forma más explícita los resultados de la coordinación, mostrando qué ajustes se han realizado (en calendario, solapes, picos de exámenes) y qué mejoras han producido en el rendimiento y la satisfacción del alumnado.

Los criterios y el proceso de admisión se ajustan a la legislación vigente y son coherentes con el perfil de ingreso. El principal punto de atención es el desajuste en el número de plazas de nuevo ingreso en el curso 2024/25, donde se matricularon 142 estudiantes frente a los 137 autorizados por el Ministerio de Sanidad.

Fortalezas Identificadas:

- Proceso de Admisión: El proceso gestionado por el CEGECA es coherente y se ajusta a la normativa.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Ajuste del Número de Plazas: Se debe tender a que el número de estudiantes de nuevo ingreso se ajuste estrictamente a las plazas autorizadas en la memoria. Aunque el exceso (10%) se acoge a un margen aceptado, debe corregirse para evitar un posible deterioro en la calidad formativa.

El funcionamiento de las comisiones encargadas de aplicar las normativas académicas (permanencia, reconocimiento de créditos, etc.) se considera adecuado y con criterios homogéneos, según se constata en las audiencias con estudiantes y egresados.

Fortalezas Identificadas:

- Transparencia en Convalidaciones: Se ha dado respuesta satisfactoria a la recomendación del informe anterior sobre mejorar la transparencia y estandarización en el sistema de convalidaciones, lo cual supone una mejora consolidada.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Comunicación: Se sugiere reforzar la comunicación sobre la aplicación de normativas en momentos críticos del calendario académico para reducir la incertidumbre del estudiantado.

RECOMENDACIONES:

Recomendaciones de obligado cumplimiento:

- Coherencia de la Memoria Verificada: Es prioritario alinear la memoria verificada con la realidad del título. La próxima modificación de la memoria debe ser exhaustiva y, recoger todos los aspectos que actualmente no se corresponden, como la estructura modular, los sistemas de evaluación de todas las asignaturas y, la ampliación de plazas.

Recomendaciones:

- Transparencia de la Información: Se recomienda publicar en la web del título una tabla clara y accesible para todos los públicos que relacione los módulos con las materias y asignaturas correspondientes, garantizando que la estructura del plan de estudios sea comprensible. Tras su revisión y comprobación se acepta la alegación presentada por la Universidad.
- División de Grupos: La propuesta de dividir el grupo de teoría por hospitales a partir de 4º curso es una mejora pertinente. Se debe asegurar que esta modificación se recoja adecuadamente en la próxima memoria y sea objeto de seguimiento en futuros procesos de auditoría.
- Formación en Igualdad: Se sugiere seguir reforzando la transversalidad de la formación en igualdad y prevención de contenidos sobre prevención sexual en el plan de estudios.
- Sistematización de Consultas: Se considera necesario institucionalizar un proceso de revisión anual del perfil de egreso que garantice la participación documentada de empleadores y otros agentes externos. Es fundamental que de este proceso queden actas y una trazabilidad explícita de los cambios realizados en las competencias y guías docentes.
- Carga de Trabajo del Estudiante: Los estudiantes manifiestan de forma recurrente una carga de trabajo superior en algunas asignaturas, detalladas en la motivación de este criterio. Se recomienda analizar las guías docentes y la planificación de estas materias para ajustar la carga de trabajo al peso en ECTS asignado.
- Documentación de Mejoras: Sería conveniente documentar de forma más explícita los resultados de la coordinación, mostrando qué ajustes se han realizado (en calendario, solapes, picos de exámenes) y qué mejoras han producido en el rendimiento y la satisfacción del alumnado.
- Ajuste del Número de Plazas: Se debe tender a que el número de estudiantes de nuevo ingreso se ajuste estrictamente a las plazas autorizadas en la memoria. Aunque el exceso (10%) se acoge a un margen aceptado, debe corregirse para evitar un posible deterioro en la calidad formativa. Tras su revisión y comprobación se acepta la alegación presentada por la Universidad.
- Comunicación: Se sugiere reforzar la comunicación sobre la aplicación de normativas en momentos críticos del calendario académico para reducir la incertidumbre del estudiantado.

Criterio 2. Información y transparencia

Estándar: 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.

2.1 Los responsables de la titulación publican información adecuada y actualizada sobre las características del programa formativo, su desarrollo y sus resultados, incluyendo la relativa a los procesos de seguimiento y de acreditación, facilitando el acceso a dicha información para personas con diversidad funcional.: B: Se alcanza

2.2 La información necesaria para la toma de decisiones de los estudiantes y otros agentes de interés del sistema universitario de ámbito nacional e internacional es fácilmente accesible.: C: Se alcanza parcialmente

2.3 Los estudiantes matriculados en el título tienen acceso en el momento oportuno a la información relevante sobre el plan de estudios y los resultados de aprendizaje previstos.: C: Se alcanza parcialmente

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 2: C: Se alcanza parcialmente

MOTIVACIÓN:

La universidad publica gran parte de la información requerida y esta es de acceso abierto. Sin embargo, se detectan carencias y desactualizaciones importantes. La memoria verificada no está publicada (solo su última modificación), la relación módulos-materias no es pública, y la información sobre la ampliación de créditos de formación básica no está actualizada en la web.

Fortalezas Identificadas:

- Acceso a Informes: Los informes de seguimiento y acreditación de la AVAP, así como los informes internos (IRR), están publicados y son de acceso abierto.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Actualización de la Web: Se debe revisar y actualizar la página web del título para que refleje la información vigente, especialmente la estructura del plan de estudios y la composición del primer curso en créditos ECTS.
- Acceso al Buzón de Sugerencias: La recomendación del informe de 2018 sobre mejorar la difusión del buzón de sugerencias, quejas y felicitaciones sigue sin atenderse. Es necesario incorporar un acceso directo y visible desde la página del título, que no requiera autenticación a través de la sede electrónica, para facilitar su uso por todos los grupos de interés.

La información esencial para la toma de decisiones está disponible, pero su dispersión en diferentes portales (web general, blog específico) dificulta una consulta unificada. Esta duplicidad, ya señalada como una recomendación de mejora, persiste.

Fortalezas Identificadas:

- Disponibilidad de Información: Se encuentra con facilidad la información sobre requisitos de acceso, plan de estudios, normativas y perspectivas profesionales.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Unificación de la Información: Se reitera la recomendación de unificar la información en una única página web o "ventanilla única" para evitar la dispersión y la duplicidad. Aunque no existan contradicciones, unificar el acceso mejoraría significativamente la experiencia de usuario.
- Guías Docentes: Se debe atender la recomendación pendiente de 2018 de incluir el nombre y contacto del responsable en la guía docente de la asignatura "Trabajo Fin de Grado". Además, es preciso revisar todas las guías para asegurar que los porcentajes de los sistemas de evaluación estén siempre explícitos.

Los estudiantes tienen acceso a la información clave (guías docentes, calendarios) antes de la matriculación, lo que facilita su planificación. La información sobre prácticas y TFG es clara y accesible.

Fortalezas Identificadas:

- Disponibilidad de Guías Docentes: Las guías y cronogramas se publican a tiempo, lo que se valora muy positivamente.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Homogeneización en Sedes Clínicas: Se recomienda extender la buena práctica de la publicación anticipada de información a todas las sedes clínicas. Sería conveniente que los cronogramas, requisitos de portafolios y matrices de evaluación de prácticas fueran homogéneos y se publicaran con al menos dos semanas de antelación en todos los hospitales.

RECOMENDACIONES:

- Actualización de la Web: Se debe revisar y actualizar la página web del título para que refleje la información vigente, especialmente la estructura del plan de estudios y la composición del primer curso en créditos ECTS.
- Acceso al Buzón de Sugerencias: La recomendación del informe de 2018 sobre mejorar la difusión del buzón de sugerencias, quejas y felicitaciones sigue sin atenderse. Es necesario incorporar un acceso directo y visible desde la página del título, que no requiera autenticación a través de la sede electrónica, para facilitar su uso por todos los grupos de interés. Tras su revisión y comprobación se acepta la alegación de la Universidad.
- Unificación de la Información: Se reitera la recomendación de unificar la información en una única página web o "ventanilla única" para evitar la dispersión y la duplicidad. Aunque no existan contradicciones, unificar el acceso mejoraría significativamente la experiencia de usuario.
- Guías Docentes: Se debe atender la recomendación pendiente de 2018 de incluir el nombre y contacto del responsable en la guía docente de la asignatura "Trabajo Fin de Grado". Además, es preciso revisar todas las guías para asegurar que los porcentajes de los sistemas de evaluación estén siempre explícitos.
- Homogeneización en Sedes Clínicas: Se recomienda extender la buena práctica de la publicación anticipada de información a todas las sedes clínicas. Sería conveniente que los cronogramas, requisitos de portafolios y matrices de evaluación de prácticas fueran homogéneos y se publicaran con al menos dos semanas de antelación en todos los hospitales.

Criterio 3. Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (SAIC)

Estándar: En este criterio se analiza si la institución dispone de un sistema de aseguramiento interno de la calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de forma eficaz, la calidad y la mejora continua de la titulación.

3.1 El SAIC implementado garantiza la recogida y análisis continuo de información y de los resultados relevantes para la gestión eficaz de las titulaciones, en especial los resultados de aprendizaje y satisfacción de los grupos de interés.: C: Se alcanza parcialmente

3.2 El SAIC implementado facilita el proceso de seguimiento, modificación y acreditación del título y garantiza su mejora continua a partir del análisis de datos objetivos y verificables.: C: Se alcanza parcialmente

3.3 El SAIC implementado dispone de procedimientos que facilitan la evaluación y mejora de la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje.: C: Se alcanza parcialmente

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 3: C: Se alcanza parcialmente

MOTIVACIÓN:

El SAIC garantiza la recogida de información a través de encuestas e indicadores, pero su análisis es mayoritariamente descriptivo y poco profundo. No se logra integrar las particularidades del Grado en Medicina (datos de actividad en hospitales, resultados del examen MIR) en los análisis, lo que limita la utilidad del sistema para una mejora real. Persiste la deficiencia, detectada en 2018, de no recoger la satisfacción de los empleadores.

Fortalezas Identificadas:

- Comisión de Planificación Curricular: De nuevo, la creación de esta comisión se ve como el motor de una mejora real y un complemento eficaz al SAIC formal.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Profundidad del Análisis: Se recomienda reestructurar los Informes de Revisión de Resultados (IRR) para que vayan más allá de la descripción de datos y ofrezcan un análisis de tendencias, causas y consecuencias, especialmente en un título de 6 años.
- Plan de Mejoras Estratégico: El Plan de Mejoras debe reformularse para que sea una herramienta estratégica basada en un diagnóstico riguroso, y no un simple listado de tareas. Debe reflejar objetivos, acciones, responsables e indicadores de impacto.
- Inclusión de Empleadores: Es prioritario implementar un mecanismo eficaz para recoger y analizar la satisfacción de los empleadores, una recomendación de 2018 que sigue pendiente.

No existe una trazabilidad documental clara que demuestre que las recomendaciones de informes anteriores han sido analizadas sistemáticamente en el SAIC y han generado acciones de mejora concretas y evaluables. Las modificaciones del título parecen responder más a inquietudes puntuales del profesorado que a un análisis sistemático de datos del SAIC.

Fortalezas Identificadas:

- Generación de Datos: El sistema es capaz de generar datos útiles (IRR, planes de mejora), aunque su potencial no se aprovecha plenamente.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Trazabilidad de Mejoras: Es fundamental documentar el ciclo de mejora completo: cómo un dato o indicador lleva a una propuesta de acción, cómo se implementa y qué impacto tiene. Se recomienda mostrar casos concretos de "indicador -> acción -> efecto", especialmente en asignaturas con resultados académicos atípicos.

El SAIC dispone de procedimientos para evaluar la docencia (DOCENTIA) y la satisfacción, pero estos presentan limitaciones significativas. Las encuestas de satisfacción no se han adaptado a las necesidades del título y la recomendación de 2018 sobre el buzón de sugerencias no se ha atendido.

Fortalezas Identificadas:

- Mecanismos Existentes: El título cuenta con mecanismos para la revisión de guías y la evaluación de la docencia.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Mejora de Encuestas de Satisfacción: Es imprescindible rediseñar las encuestas de satisfacción para que recojan información más detallada y útil sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, las prácticas clínicas y los servicios. Además, deben realizarse en más cursos, no solo a los estudiantes que presentan el TFG en 6º.
- Datos de Movilidad: La falta de datos de satisfacción de movilidad desde el curso 2021/22 debe corregirse para poder evaluar y mejorar estos programas.
- Feedback Homogéneo: Se sugiere trabajar para que el feedback al estudiantado en las prácticas clínicas sea igual de claro y predecible en todos los hospitales, con el mismo formato, antelación y compromiso de calidad.

RECOMENDACIONES:

- Profundidad del Análisis: Se recomienda reestructurar los Informes de Revisión de Resultados (IRR) para que vayan más allá de la descripción de datos y ofrezcan un análisis de tendencias, causas y consecuencias, especialmente en un título de 6 años.
- Plan de Mejoras Estratégico: El Plan de Mejoras debe reformularse para que sea una herramienta estratégica basada en un diagnóstico riguroso, y no un simple listado de tareas. Debe reflejar objetivos, acciones, responsables e indicadores de impacto.
- Inclusión de Empleadores: Es prioritario implementar un mecanismo eficaz para recoger y analizar la satisfacción de los empleadores, una recomendación de 2018 que sigue pendiente. Tras la revisión y comprobación se acepta la alegación de la Universidad.
- Trazabilidad de Mejoras: Es fundamental documentar el ciclo de mejora completo: cómo un dato o indicador lleva a una propuesta de acción, cómo se implementa y qué impacto tiene. Se recomienda mostrar casos concretos de "indicador -> acción -> efecto", especialmente en asignaturas con resultados académicos atípicos.

- información más detallada y útil sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, las prácticas clínicas y los servicios. Además, deben realizarse en más cursos, no solo a los estudiantes que presentan el TFG en 6º.
- Datos de Movilidad: La falta de datos de satisfacción de movilidad desde el curso 2021/22 debe corregirse para poder evaluar y mejorar estos programas.
- Feedback Homogéneo: Se sugiere trabajar para que el feedback al estudiantado en las prácticas clínicas sea igual de claro y predecible en todos los hospitales, con el mismo formato, antelación y compromiso de calidad.

DIMENSIÓN 2. RECURSOS

Criterio 4. Personal académico

Estándar: El personal académico que imparte docencia es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características del título y el número de estudiantes.

4.1 El personal académico del título reúne el nivel de cualificación académica requerido para el título y dispone de la adecuada experiencia profesional, docente e investigadora.: C: Se alcanza parcialmente

4.2 El personal académico es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para el desarrollo de sus funciones.: C: Se alcanza parcialmente

4.3 La universidad pone a disposición del profesorado los mecanismos que permiten su actualización y formación continua, teniendo en cuenta las características del título y el proceso de enseñanza - aprendizaje de una manera adecuada.: C: Se alcanza parcialmente

4.4 La universidad ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación y las recomendaciones definidas en los informes de verificación, autorización, en su caso, y seguimiento del título relativos a la contratación y mejora de la cualificación docente e investigadora del profesorado.: C: Se alcanza parcialmente

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 4: C: Se alcanza parcialmente

MOTIVACIÓN:

El personal académico reúne la cualificación y experiencia requeridas, con un fuerte y adecuado componente clínico. Sin embargo, la estructura de la plantilla es un punto crítico. El porcentaje de profesorado asociado (71%) es muy elevado y supera ampliamente las previsiones de la memoria, mientras que el PDI a tiempo completo es bajo. Esta situación, ya señalada en el informe de 2018, no solo no se ha corregido, sino que ha aumentado.

Fortalezas Identificadas:

- Alta Cualificación: El claustro posee una cualificación excelente, con un alto porcentaje de doctores (74.3%) y una gran capacidad investigadora (323 sexenios).

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Estructura del PDI: Se considera una prioridad abordar el desequilibrio en la estructura del profesorado. Aunque se reconoce la dificultad de incorporar profesorado de áreas clínicas a la plantilla de PDI estable, se reitera con énfasis la recomendación del informe de 2018 de poner en marcha medidas correctoras para incrementar el número de profesores a tiempo completo y estabilizar al profesorado en áreas estratégicas.

La dotación de profesorado se considera suficiente para cubrir el plan de estudios, pero la alta dependencia de figuras con baja dedicación (profesorado asociado) supone un riesgo para la coordinación y la atención tutorial.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Revisión de Encuestas: Las encuestas de satisfacción no recogen ítems sobre la atención tutorial, por lo que se recomienda incluirlos para poder valorar adecuadamente este aspecto y detectar posibles carencias derivadas de la estructura del PDI.
- Refuerzo de la Dedicación: Sería conveniente reforzar la dedicación del profesorado en tramos críticos del plan de estudios para no depender exclusivamente de la presión asistencial del personal clínico.

La universidad pone a disposición del profesorado mecanismos de formación y actualización. El programa DOCENTIA es el principal instrumento, aunque su participación (79 de 323 docentes) es mejorable.

Fortalezas Identificadas:

- Implicación en Innovación: Se constata la participación del profesorado en proyectos de innovación educativa y su alta implicación en investigación.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Análisis de Datos DOCENTIA: Se recomienda realizar un análisis más profundo de los datos de DOCENTIA para detectar al profesorado con valoraciones más bajas y activar acciones de corrección y asistencia personalizadas.
- Formación Específica: Sería oportuno extender la oferta formativa a módulos específicos de evaluación clínica objetiva (ECOE, mini-CEX) y simulación, áreas clave en la formación médica.

No se evidencia la puesta en marcha de medida alguna para corregir la desviación en la estructura del PDI identificada en el informe de acreditación de 2018. Por tanto, se considera que el nivel de ejecución de las recomendaciones previas en este ámbito es insuficiente.

Recomendación Prioritaria:

- Plan de Acción para el PDI: Se debe elaborar y ejecutar un plan de acción con medidas concretas para abordar el desequilibrio entre el personal docente permanente/a tiempo completo y el profesorado asociado, en línea con las recomendaciones reiteradas de los informes de acreditación.

RECOMENDACIONES:

Recomendaciones de obligado cumplimiento:

- Plan de Acción para el PDI: Se debe elaborar y ejecutar un plan de acción con medidas concretas para abordar el desequilibrio entre el personal docente permanente/a tiempo completo y el profesorado asociado, en línea con las recomendaciones reiteradas de los informes de acreditación.

Recomendaciones:

- Revisión de Encuestas: Las encuestas de satisfacción no recogen ítems sobre la atención tutorial, por lo que se recomienda incluirlos para poder valorar adecuadamente este aspecto y detectar posibles carencias derivadas de la estructura del PDI. Tras su revisión y comprobación se acepta la alegación de la Universidad.
- Refuerzo de la Dedicación: Sería conveniente reforzar la dedicación del profesorado en tramos críticos del plan de estudios para no depender exclusivamente de la presión asistencial del personal clínico.
- Análisis de Datos DOCENTIA: Se recomienda realizar un análisis más profundo de los datos de DOCENTIA para detectar al profesorado con valoraciones más bajas y activar acciones de corrección y asistencia personalizadas.
- Formación Específica: Sería oportuno extender la oferta formativa a módulos específicos de evaluación clínica objetiva (ECOE, mini-CEX) y simulación, áreas clave en la formación médica.

Criterio 5. Personal de apoyo, recursos materiales y servicios

Estándar: 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.

5.1 La institución cuenta con personal de apoyo que participa in las actividades formativas es adecuado en función de la naturaleza, modalidad del título, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.: B: Se alcanza

5.2 La institución cuenta con recursos materiales puestos a disposición del desarrollo del título, que son adecuados en función de la naturaleza, modalidad del título, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.: B: Se alcanza

5.3 La institución cuenta con servicios de apoyo puestos a disposición del desarrollo del título, que son

adecuados en función de la naturaleza, modalidad del título, número y características de los estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.: B: Se alcanza

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 5: B: Se alcanza

MOTIVACIÓN:

El personal de apoyo (técnico y administrativo) se considera adecuado y suficiente en número y cualificación. Su labor en la gestión de la simulación y la coordinación de prácticas recibe una valoración positiva.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

Previsión de Refuerzos: Se sugiere prever refuerzos de personal de apoyo en periodos de picos de trabajo para mantener la calidad del servicio.

Los recursos materiales (aulas, laboratorios, bibliotecas, centros colaboradores) son adecuados y suficientes para el correcto desarrollo del título. Las infraestructuras tecnológicas y su accesibilidad son correctas.

Fortalezas Identificadas:

- Simulación Clínica: El área de simulación se considera un recurso de alto valor añadido para el aprendizaje y están en marcha obras de ulterior ampliación y mejora.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Gestión de Recursos: Se recomienda implementar un cuadro de mandos para medir la ocupación, incidencias y mantenimiento de los recursos clave, como el área de simulación, para optimizar su uso y planificar horarios y aforos de manera más eficiente.

Los servicios de apoyo al estudiante (secretaría, orientación académica y profesional) funcionan de manera adecuada y son bien valorados.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Homogeneización de Servicios: Sería conveniente trabajar en la homogeneización de los tiempos de respuesta de los servicios de apoyo entre las diferentes sedes (campus y hospitales) para garantizar una experiencia equitativa para todo el estudiantado.

RECOMENDACIONES:

- Previsión de Refuerzos: Se sugiere prever refuerzos de personal de apoyo en periodos de picos de trabajo para mantener la calidad del servicio.

- Gestión de Recursos: Se recomienda implementar un cuadro de mandos para medir la ocupación, incidencias y mantenimiento de los recursos clave, como el área de simulación, para optimizar su uso y planificar horarios y aforos de manera más eficiente.

- Homogeneización de Servicios: Sería conveniente trabajar en la homogeneización de los tiempos de respuesta de los servicios de apoyo entre las diferentes sedes (campus y hospitales) para garantizar una experiencia equitativa para todo el estudiantado.

DIMENSIÓN 3. RESULTADOS

Criterio 6. Resultados de Aprendizaje

Estándar: 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) de la titulación.

6.1 Las actividades formativas, sus metodologías docentes, y los sistemas de evaluación empleados son adecuados y se ajustan razonablemente al objetivo de la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos.: B: Se alcanza

6.2 Los resultados de aprendizaje alcanzados satisfacen los objetivos del programa formativo y se

adecuan a su nivel en el MECES.: B: Se alcanza

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 6: B: Se alcanza

MOTIVACIÓN:

La combinación de teoría, práctica clínica y simulación se considera muy bien orientada a los resultados de aprendizaje. Los sistemas de evaluación combinan conocimiento y competencia (ECOE, mini-CEX), lo que es una fortaleza. Sin embargo, existe un margen de mejora en la homogeneización de la evaluación de las prácticas clínicas entre los diferentes hospitales y servicios.

Fortalezas Identificadas:

- Enfoque Mixto: La mezcla de metodologías docentes está bien diseñada y es eficaz.
- Evaluación Competencial: El uso de herramientas como la ECOE constituye una buena práctica consolidada.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Homogeneización de la Evaluación Clínica: Se recomienda establecer sesiones periódicas de alineación de criterios de evaluación clínica para todos los tutores (antes de cada bloque de rotatorios y de la ECOE). El objetivo es que el estudiante perciba que se le valora con una pauta común, clara y justa, independientemente del hospital en el que realice sus prácticas.
- Fiabilidad de las Encuestas: Como se mencionó anteriormente, es necesario revisar el sistema de encuestas de satisfacción para que los datos sobre la consecución de resultados sean más fiables y representativos.

El nivel de competencias alcanzado por los estudiantes al finalizar el grado es coherente con el nivel MECES de Grado. Se reconocen las competencias clínicas básicas esperables en los egresados.

Fortalezas Identificadas:

- Adecuación al Nivel MECES: El programa formativo garantiza que los titulados alcanzan el nivel de cualificación esperado.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Evidencia de la Mejora: Para demostrar un progreso continuo, se sugiere mostrar de forma más explícita cómo las intervenciones realizadas en asignaturas "en alerta" han mejorado los resultados de aprendizaje. Es decir, documentar el "antes", el "cambio" y el "después".

RECOMENDACIONES:

- Homogeneización de la Evaluación Clínica: Se recomienda establecer sesiones periódicas de alineación de criterios de evaluación clínica para todos los tutores (antes de cada bloque de rotatorios y de la ECOE). El objetivo es que el estudiante perciba que se le valora con una pauta común, clara y justa, independientemente del hospital en el que realice sus prácticas.
- Fiabilidad de las Encuestas: Como se mencionó anteriormente, es necesario revisar el sistema de encuestas de satisfacción para que los datos sobre la consecución de resultados sean más fiables y representativos.
- Evidencia de la Mejora: Para demostrar un progreso continuo, se sugiere mostrar de forma más explícita cómo las intervenciones realizadas en asignaturas "en alerta" han mejorado los resultados de aprendizaje. Es decir, documentar el "antes", el "cambio" y el "después".

Criterio 7. Indicadores de satisfacción y rendimiento

Estándar: 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.

7.1 La evolución de los principales datos e indicadores del título (número de estudiantes de nuevo ingreso por curso académico, tasa de matriculación, tasa de graduación, tasa de abandono, tasa de eficiencia, tasa de rendimiento y tasa de éxito), es adecuada, de acuerdo con el ámbito temático y el entorno en el que se inserta el título, y es coherente con las características de los estudiantes de nuevo ingreso y con las previsiones establecidas en la memoria verificada.: B: Se alcanza

7.2 La satisfacción de los estudiantes, del profesorado, de los egresados y de los otros grupos de interés es adecuada: B: Se alcanza

7.3 Los valores de los indicadores de inserción laboral de los egresados del título son adecuados al conselect socio-económico y profesional del título.: B: Se alcanza

VALORACIÓN GLOBAL DEL CRITERIO 7: B: Se alcanza

MOTIVACIÓN:

Los indicadores académicos globales (graduación, abandono, eficiencia) son adecuados y estables. Sin embargo, se observa una tendencia negativa en la tasa de rendimiento (del 94,6% al 86,9%), un aspecto que requiere un análisis en profundidad para identificar sus causas.

Fortalezas Identificadas:

- Estabilidad de Indicadores: En general, los indicadores de rendimiento del título son sólidos.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Análisis de la Tasa de Rendimiento: Es necesario realizar un estudio detallado para comprender el descenso en la tasa de rendimiento y, si procede, actuar sobre las asignaturas que más contribuyen a esta tendencia.
- Fiabilidad de los Datos: Se debe corregir la incongruencia en el indicador de tasa de matriculación, que muestra un 100% cuando los datos absolutos indican una matriculación superior a las plazas ofertadas.

Este es un punto débil recurrente. La fiabilidad de los resultados de las encuestas es muy limitada debido a su diseño, el momento de recogida (solo 6º curso) y la falta de participación de grupos clave como los empleadores. Los análisis en los informes IRR son superficiales.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Reforma Integral de las Encuestas: Se reitera la recomendación de replantear los cuestionarios de evaluación para obtener datos más ricos y útiles del proceso de enseñanza-aprendizaje, servicios, TFG, egresados y, fundamentalmente, empleadores y personal de administración y servicios.
- Publicación de Mejoras: Sería una buena práctica publicar las mejoras realizadas a partir de los resultados de las encuestas ("qué se ha cambiado") para cerrar el ciclo de feedback y fomentar la participación.

La inserción laboral es alta y coherente con el contexto. Sin embargo, los indicadores de empleabilidad tienen una fiabilidad baja (solo un 20% de participación en las encuestas) y aportan poca información relevante, dado que la mayoría de los egresados se dedica a preparar el examen MIR al año siguiente de finalizar.

Fortalezas Identificadas:

- Alta Inserción: La empleabilidad del título es excelente, como corresponde a esta profesión.

Áreas de Mejora y Recomendaciones Específicas:

- Afinar los Indicadores: Se recomienda afinar los indicadores de inserción laboral para que sean más útiles. Se podrían incluir resultados del MIR (incluso desagregados por hospital si fuera posible) e indicadores de calidad del primer empleo (ámbito, tiempo hasta la contratación, continuidad).
- Recogida de Datos de Empleadores: Vuelve a ser crítico implementar un sistema para recoger datos de los empleadores, una recomendación pendiente de informes anteriores.

RECOMENDACIONES:

- Análisis de la Tasa de Rendimiento: Es necesario realizar un estudio detallado para comprender el descenso en la tasa de rendimiento y, si procede, actuar sobre las asignaturas que más contribuyen a esta tendencia.
- Fiabilidad de los Datos: Se debe corregir la incongruencia en el indicador de tasa de matriculación, que muestra un 100% cuando los datos absolutos indican una matriculación superior a las plazas ofertadas.
- Reforma Integral de las Encuestas: Se reitera la recomendación de replantear los cuestionarios de evaluación para obtener datos más ricos y útiles del proceso de enseñanza-aprendizaje, servicios, TFG, egresados y, fundamentalmente, empleadores y personal de administración y servicios.

- Publicación de Mejoras: Sería una buena práctica publicar las mejoras realizadas a partir de los resultados de las encuestas ("qué se ha cambiado") para cerrar el ciclo de feedback y fomentar la participación.
 - Afinar los Indicadores: Se recomienda afinar los indicadores de inserción laboral para que sean más útiles. Se podrían incluir resultados del MIR (incluso desagregados por hospital si fuera posible) e indicadores de calidad del primer empleo (ámbito, tiempo hasta la contratación, continuidad).
 - Recogida de Datos de Empleadores: Vuelve a ser crítico implementar un sistema para recoger datos de los empleadores, una recomendación pendiente de informes anteriores.
-

En Valencia, a 11 de marzo de 2026



Fdo.: Francisco Javier Oliver Villarroya
Director de AVAP
