



Universidad de Murcia

**PLAN NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS
UNIVERSIDADES
2000-2001**

**INFORME FINAL DE EVALUACIÓN
DE LA TITULACIÓN DE
LICENCIADO EN MEDICINA Y CIRUGÍA**

Índice:

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Objetivo del Informe	3
1.2. Proceso de Evaluación y Composición del Comité Interno de Evaluación.	3
2. VALORACIÓN DEL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN EXTERNA.	4
2.1. Proceso de Autoevaluación.	4
3. PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA	5
3.1. Composición del Comité de Evaluación Externa	5
TABLAS DE PUNTOS FUERTES Y PUNTOS DÉBILES	
A) ENSEÑANZA	7
1 Contexto Institucional	7
2 Metas, objetivos y planificación	7
3 Perfil y el programa de formación	9
4 Desarrollo de la Enseñanza	10
5 Alumnos	12
6 Profesorado	13
7 Personal de administración y servicios	14
8 Instalaciones y recursos	15
9 Relaciones externas	15
B) INVESTIGACIÓN	16
1 Contexto Institucional	16
2 Actividad	16
TABLAS DE ACCIONES ESTRATÉGICAS DE MEJORA	17
a) ENSEÑANZA. Propuestas de mejora	17
1 Contexto Institucional	17
2 Metas, objetivos y planificación	18
3 Perfil y programa de formación	19
4 Desarrollo de la enseñanza	20
5 Alumnos	21
6 Profesorado	22
7 Personal de administración y servicios	22
8 Instalaciones y recursos	23
9 Relaciones externas	23
b) INVESTIGACIÓN. Propuestas de mejora	24
EPILOGO	25

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Objetivo del informe

Este informe, tiene como objetivo exponer de manera resumida los resultados del proceso de evaluación de la titulación de Medicina y Cirugía de la Universidad de Murcia dentro del marco del Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades.

El proceso de Evaluación Institucional se desarrolla mediante una metodología común diseñada por el Consejo de Universidades, y está articulado en tres grandes fases: la autoevaluación, reflejada en un documento denominado Autoinforme, la evaluación externa, llevada a cabo por un Comité Externo y reflejada en el documento de Evaluación Externa, y un proceso de síntesis del que resulta este Informe Final que recoge el resumen de la situación actual de la titulación, así como la investigación vinculada a ella, y pretende identificar sus puntos fuertes y sus puntos débiles, y por último, proponer acciones de mejora para superar los puntos débiles.

1.2 Proceso de Evaluación y Composición del Comité Interno de Evaluación

El proceso de evaluación correspondiente al curso 1999-2000 y a los cuatro cursos anteriores, fue el resultado de una propuesta aprobada por la Junta de Facultad de 4 de Mayo de 2000, con apoyo importante de los alumnos, e impulsada por el equipo decanal, con el propósito de ir creando una cultura de valoración de la actividad docente e investigadora en la Facultad de Medicina, sobre cuya actividad se venía apreciando cierta insatisfacción desde hacía unos años, por parte del estamento de profesores y también de los alumnos.

A tal efecto, el Decanato puso en marcha el proceso con la formación del Comité Interno de Evaluación de la Titulación en Octubre de 2000, en el que para asegurar la representatividad se invitó a participar a todos los grupos funcionales de la Facultad. Desde un principio se planteó una composición abierta en la que pudieran integrarse todas las personas interesadas. Por ello se adoptó la decisión de dar la máxima publicidad al proceso de evaluación con la finalidad de implicar al mayor número de miembros de los tres grupos implicados (Alumnos, PDI y PAS). Se realizaron reuniones informativas en la Facultad de Medicina y los Hospitales Universitarios Virgen de la Arrixaca y Morales Meseguer. Se realizó un video informativo, que durante varias semanas fue proyectado de forma continua en el vestíbulo de la Facultad. Inicialmente se incorporaron bastantes personas y se constituyó un único Comité para las dos licenciaturas impartidas por la Facultad (Medicina y Cirugía y Odontología). Tras las primeras reuniones se aceptó la propuesta de constituir un Comité específico para Odontología, con lo que el Comité Interno de la titulación de Medicina y Cirugía, tras producirse varias retiradas quedó constituido solo por aquellos asistentes que mostraban una motivación mayor por el proceso. Dicha composición, que prácticamente se mantendría hasta el final, se ajustó en todo momento a las directrices del Consejo de Universidades.

Pilar García Peñarrubia (Vicedecana de la Facultad)
Asunción Cremades Campos (Profesora de Farmacología)
Miguel Fernández-Villacañas Marín (Profesor de Anatomía)
Luis-Miguel Pastor García (Profesor de Biología Celular)
Luisa Jimeno García (Profesora de Medicina)
Teresa Soria Cogollos (Profesora de Cirugía)
Vicente María Bosch Jiménez (Profesor de Pediatría)
Francisco Arnedo (Jefe de Sección de Secretaría)
Sari Marjaana Arponen (alumna)
Amanda Ortiz Gomariz (alumna)
Alfonso Hernández Torrano (alumno)
Elisabeth García Garre (alumna)
Alfredo Pérez Carrillo (alumno)
Carlos Oliván Roldán (alumno)

Finalmente hemos de señalar que este proceso de evaluación ha sido posible por la ilusión mostrada por los miembros del Comité Interno y la importante colaboración de los alumnos miembros de dicho Comité consiguiendo motivar a los alumnos de los cursos superiores. Los índices de participación de los distintos grupos implicados se encuentran en el informe interno y aunque podrían ser más altos, son una muestra representativa del estado actual de esta Facultad de Medicina.

2. Valoración del Proceso de Autoevaluación y de la Evaluación Externa.

2.1 Proceso de Autoevaluación.

El Comité estableció reuniones semanales todos los lunes a las 16'30 horas. En las reuniones preparatorias se contó con la asistencia de D. Antonio Valera Espín como miembro de la Unidad de Calidad de la Universidad de Murcia, que asesoró y dirigió el proceso suministrando la guía de evaluación, convocando las reuniones y facilitando toda la información que el Comité consideró necesaria.

Las fuentes de información utilizadas consistieron en:

- * Cuestionarios elaborados específicamente por el comité interno de evaluación encuestar a PDI, PAS, alumnos, egresados, directores de departamento, responsables de grupos de investigación y gerentes de los hospitales universitarios. La elaboración y debate de estos cuestionarios ocupó un importante número de reuniones de las celebradas por el comité.
- * Información procedente de las bases de datos de la Universidad sobre parámetros estadísticos de la titulación, Planes de Ordenación Docente de los Departamentos,

proyectos subvencionados y producción científica. A este respecto se apreció cierta escasez en las Bases de Datos así como numerosas inexactitudes y discrepancias según el origen de las fuentes consultadas, especialmente en lo referente a los datos relacionados con la actividad investigadora.

* Tales deficiencias documentales, tuvieron que ser compensadas en gran medida, por el esfuerzo personal del comité interno, que tuvo que invertir un tiempo sustancial en la búsqueda de información en los diferentes departamentos, memorias de investigación, guías docentes, currículo de profesores, etc, consiguiendo un acopio de datos bastante positivo para los fines del proceso.

* Aportaciones particulares que de forma espontánea fueron sugeridas por miembros de los distintos colectivos.

* Fueron estudiados informes de otras titulaciones de nuestra Universidad y algunos de la titulación de Medicina procedentes de otras universidades.

Una vez recopilada la información se procedió a su análisis elaborando las tablas sugeridas por la guía y otras que específicamente se diseñaron para clarificar aspectos especialmente los relacionados con la actividad investigadora.

Con todo lo anterior se elaboró un informe preliminar que, una vez difundido y debatido dio lugar al informe interno definitivo. A este informe se presentaron alegaciones que, por decisión del Comité, al ser elementos de opinión, fueron adjuntadas directamente como documentación para su valoración por parte del Comité de Evaluación Externo.

El estudio y reflexión sobre la información conseguida fue detenido y trabajoso, y en el mismo participaron con gran dedicación todos los miembros del comité interno, que realizaron reuniones periódicas durante unos cinco meses, y finalmente en Julio de 2001, llegarían a finalizar la redacción del informe de Autoevaluación.

3. Proceso de Evaluación Externa

3.1. Composición del Comité de Evaluación Externo

El Comité de Expertos Externos (CEE) nombrado por el Comité Técnico del Plan Nacional de Evaluación del Consejo de Universidades, estuvo compuesto por los siguientes evaluadores académicos:

D. José Vilches Troya, Catedrático de Universidad del Departamento de Anatomía Patológica y Biología Celular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, que actuó como presidente.

D. Patricio González Valverde, Profesor Titular del Departamento de Patología y Clínicas Humanas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Extremadura (vocal).

D. Primitivo Rubio Pérez, Profesor Titular del Departamento de Medicina Interna de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (vocal)

D. Ginés Madrid García, Jefe de Servicio de Radiología del Hospital Morales Meseguer de Murcia en calidad de evaluador profesional ajeno a la Universidad.

Durante los días 10, 11 y 12 de Diciembre tuvo lugar la visita a la Facultad de Medicina.

Todas las reuniones se caracterizaron por un clima de diálogo y colaboración muy positivo y fructífero. Los distintos estamentos y representantes de la Titulación que asistieron a las audiencias mostraron un alto interés por las actividades del CEE y por participar en las reuniones, así como por las expectativas de mejora que el proceso de evaluación de la

calidad puede aportar. En algunos casos, los participantes mostraron su escepticismo ante los resultados del proceso de evaluación de la titulación.

Además del Autoinforme de Evaluación elaborado por el comité interno, el comité externo dispuso de la siguiente documentación facilitada por la Universidad, alguna solicitada por el propio CEE:

- Guía del Curso 2001-2002
- Guía docente de la Licenciatura en Medicina y Cirugía del curso académico 2001-2002
- Estatutos de la Universidad de Murcia
- Reglamento de la Facultad de Medicina
- Reglamento de la Junta de Sección de Medicina
- Reglamento del Servicio Universitario de Biblioteca
- Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Universidad de Murcia para el uso docente y clínico del hospital General de la Universidad de Murcia
- Concierto entre la Universidad de Murcia y el Instituto Nacional de Salud
- Baremo para las plazas de profesores asociados en Ciencias de la Salud para el Hospital General Universitario
- Alegaciones recibidas al informe del comité externo.

Del estudio de los dos informes de evaluación resumimos los puntos fuertes, débiles, las propuestas de mejora, su prioridad y temporización en las tablas siguientes:

PUNTOS FUERTES Y DÉBILES.

1. a). Enseñanza.

Licenciado en Medicina

<i>ASPECTO EVALUADO</i>	<i>JUICIOS DE VALOR</i>		<i>PROPUESTAS DE MEJORA</i>
	<i>PUNTOS FUERTES</i>	<i>PUNTOS DÉBILES</i>	
1. EL CONTEXTO INSTITUCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia socioeconómica para la región de la formación del licenciado en Medicina y relevancia social de estos estudios. • Número reducido y alta calidad de estudiantes (nota de corte muy elevada y alta motivación vocacional) • Percepción general favorable de la Comunidad Universitaria hacia la titulación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dispersión de profesores y alumnos entre Facultad de Espinardo y Hospitales. • Incremento incontrolado de la docencia teórica y falta de revisión del plan de estudios desde el año 1974/77. • Toma de decisiones al margen de la mayoría de los miembros adscritos a la titulación. • Desmotivación de los alumnos por la asistencia a clases. 	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de una nueva Facultad junto a la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca. • Redacción de nuevos convenios con Hospitales y Centros de Atención Primaria, que contemplen que todo su personal pueda tener la condición docente para alumnos de pregrado, y que todos los profesores que lo deseen puedan vincularse. • Que los nuevos convenios posibiliten que la función asistencial y docente de los profesores vinculados (prácticas clínicas) se realice por la mañana, y las clases teóricas por las tardes. • La implantación del nuevo plan de estudios en el que se fijen los objetivos que se deben alcanzar en el pregrado, se coordinen los programas para evitar repeticiones innecesarias, se actualicen los contenidos y se especifique la carga práctica a lo largo del currículo. • La actualización y adecuación del personal e infraestructura necesarios para realizar las prácticas de todas las asignaturas.
2. 1. METAS, OBJETIVOS Y PLANIFICACIÓN	- Alta demanda de los estudios.	<ul style="list-style-type: none"> • No están fijados y no ha existido planificación en el desarrollo de la Titulación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de selección propias, en las que se valore el componente altruista y vocacional. • Promover la dedicación del profesorado a la formación continua y el postgrado. • Planificar las plantillas desde el propio Centro de manera coordinada.

<p>2.2. MODELO DE INTEGRACIÓN DOCENTE-ASISTENCIAL</p>	<p>- Calidad y variedad de programas de doctorado postgrado y formación de residentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta un modelo integrado para aprovechar la formación de los tres tipos de estudios. • Falta de integración de las disciplinas básicas en la formación de residentes. • No hay una Biblioteca Universitaria-Hospitalaria de Ciencias de la Salud. • No existe un esquema organizativo que integre todos los recursos asistenciales (susceptibles de ser aplicados a la docencia) con las necesidades prácticas del plan de estudios. <ul style="list-style-type: none"> - Organigrama del <i>Complejo Universitario HUVA- Facultad de Medicina</i>. - Organigrama que integre a este <i>Complejo</i>, los Hospitales General, Morales Meseguer; además de los Centros de Salud. • Falta un Órgano coordinador de los recursos docentes - asistenciales. • No existe planificación de actividades extracurriculares. • Desconexión total con el programa de formación continúa del Colegio Oficial de Médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un modelo que integre la formación de residentes, los programas de doctorado y el postgrado universitario, confiriendo valor añadido a la formación, de manera que al finalizar el período de residencia se haya facilitado la realización de la especialidad, una intensificación en alguna especialidad y el grado de doctor. • Posibilitar la integración y/o vinculación asistencial de los profesores de áreas básicas. • Crear un Órgano coordinador de los recursos docentes- asistenciales: <ul style="list-style-type: none"> -- Del <i>Complejo Universitario HUVA- Facultad de Medicina</i>. -- De este <i>Complejo</i> con los Hospitales General y Morales Meseguer; además de los centros de salud. • Necesidad de crear una biblioteca Universitaria—Hospitalaria de Ciencias de la Salud.
--	--	--	--

3.1.- PERFIL DE FORMACION		* No están determinados los objetivos ni el perfil de la titulación	* Fijar objetivos y perfil global de la titulación * Fijar objetivos de cada curso
3.2.- PROGRAMA DE FORMACIÓN a.- Objetivos	* Están fijados en algunas asignaturas	* Algunas asignaturas aún no tienen fijados sus objetivos teóricos ni prácticos.	* Los programas de cada asignatura deberán contener: - Los objetivos teóricos y prácticos a conseguir. - La forma de evaluación. - La bibliografía recomendada.
b.- Contenidos teóricos	* Suficientes para la formación del médico. * Actualización bibliográfica de los programas.	* Exceso de contenido teórico. * Solapamiento entre distintas asignaturas, repitiéndose el mismo tema en algunos casos.	* Disminuir carga teórica, que deberá ajustarse a los objetivos. * Ajuste de programas entre los distintos Departamentos para evitar solapamientos.
c.-Contenidos prácticos	* Buena calidad en ciclo preclínico.	* Insuficientes prácticas en ciclo clínico.	*Aumento de la cantidad y, sobre todo, calidad de las prácticas en el ciclo clínico, ajustándose a los objetivos. Para ello: 1) Redistribución de los profesores asociados clínicos en función de las necesidades docentes de las distintas especialidades médicas, especialmente en las que aún carecen de profesorado numerario. 2) Aumento del nº y de la dedicación docente del profesorado, disminuyendo la carga asistencial. 3) Nombrar docentes honorarios a todos los médicos hospitalarios que colaboren en la docencia práctica. 4) Estudiar la posibilidad y conveniencia de ampliar el horario de prácticas.
d.- Coordinación teórico-práctica y organización de la enseñanza	* Existencia de una Guía Docente en la que se fijan horarios de clases y fechas de los exámenes de cada curso.	* Falta de coordinación teórico-práctica intra e Inter.-Departamentos, con coincidencia de horarios de prácticas en algunas ocasiones.	* Promover la coordinación de prácticas, seminarios y clases teóricas entre los distintos Departamentos por medio de la Comisión Académica del Centro.
e.- Nuevo plan de estudios		* Desconocimiento por parte del profesorado y del alumnado.	* Difusión del nuevo plan de estudios.

<p>4.- DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA 4.1.- Metodología docente</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los programas se imparten en su práctica totalidad. - Se ha incrementado la dimensión europea del currículo con la creación del vicedenacato de relaciones internacionales. - Becas de Medicina Rural y programas de intercambio (AIEMUM, Erasmus, Intercampus). 	<ul style="list-style-type: none"> - Metodología y capacidad docente del profesorado inadecuada (excesivo uso de la lección magistral como único método de enseñanza). - El planteamiento de las asignaturas induce a memorizar sin profundizar en las materias. - Escasa coordinación de la enseñanza entre asignaturas y departamentos. - Número excesivo de horas teóricas. - Gran dependencia de la Facultad de las instituciones sanitarias. - No hay actividades de formación fuera de las clases. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al profesorado a mejorar su capacidad docente mediante incentivos a las innovaciones didácticas y a la asistencia a cursos de perfeccionamiento docente. - Potenciar los programas de intercambio, movilidad y las actividades de formación extracurriculares. - Reducir la cantidad de teoría, aumentando su calidad. - Adecuar la metodología docente a las exigencias de la formación médica mediante la promoción de nuevos métodos pedagógicos: - Promover la enseñanza basada en la resolución de problemas. - Promover la participación activa del alumno en la enseñanza. - Establecer el sistema de prácticas con pacientes simulados, historias clínicas comentadas, modelos inanimados, laboratorios de habilidades clínicas, etc.
<p>4.2.- La dimensión práctica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se dispone de hospitales adecuados para aplicar una buena metodología docente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta infraestructura específica para prácticas de laboratorio, de ordenador, circuito cerrado de TV, sesiones clínicas etc. - Falta dedicación, tiempo y profesores para las prácticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar la franja horaria dedicada a prácticas clínicas. - Dotar adecuadamente el Pabellón docente del HUVA. - Mejora de los medios que permita la puesta en práctica la metodología: Incremento de medios audiovisuales, mejora de los laboratorios, creación de laboratorios de habilidades clínica, microaulas, circuito cerrado de TV, etc.

<p>4.2.- El trabajo de los alumnos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gran capacidad organizativa y de trabajo de los alumnos. - Los profesores reconocen que los alumnos pueden responder a las exigencias de trabajo que proponen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los alumnos se sienten desatendidos por los profesores. - No se estimula el aprendizaje independiente y la responsabilidad en el trabajo. - Gran demanda de trabajo del alumnado debido a una incorrecta relación entre teoría, prácticas, estudio y descanso, predominando las horas teóricas. - Escasa asistencia a clase en cursos clínicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Redistribución de las horas prácticas y teóricas para incrementar el aprovechamiento de la enseñanza y la calidad de vida de los alumnos. - Establecer objetivos prácticos concretos que cada alumno tiene que alcanzar por asignaturas, cursos y ciclo. - Fomentar el aprendizaje independiente - Fomentar el aprendizaje basado en la resolución de problemas clínicos. - Fomentar las clases interactivas y la evaluación continua.
<p>4.4.- Evaluación de aprendizajes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción en cuanto a la publicación de la convocatoria. - Satisfacción en cuanto al tipo de examen y mecanismo de corrección de los mismos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los contenidos de la evaluación se basan casi exclusivamente en conocimientos teóricos y no se valora la adquisición de habilidades clínicas porque no existe ni un programa ni un sistema de evaluación de las prácticas clínicas. - Los alumnos no conocen el reglamento de exámenes y no se sienten bien atendidos en la revisión de exámenes de asignaturas clínicas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de un sistema de evaluación de las prácticas clínicas acorde con los objetivos prácticos fijados en cada asignatura y que garantice la adquisición de conocimientos y habilidades clínicas. - Establecer sistemas de evaluación continua. - Introcucir el sistema de evaluación de habilidades clínicas por medio de pacientes simulados. - Difundir el reglamento de exámenes y exigir su cumplimiento.
<p>4.5.- Atención tutorial</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los alumnos que usan las tutorías están satisfechos con ellas y son bien atendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - No existe cultura de las tutorías personalizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer grupos de atención personalizada a cargo de un profesor tutor y alumnos de varios cursos que se podrían ayudar entre sí supervisados periódicamente por el tutor. - Conseguir espacio físicos para implantar un sistema de tutorías con horarios establecidos de atención al alumno.

4.6.- Coordinación y comunicación de la enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> - El cambio de Reglamento del centro ha posibilitado la participación de todo el profesorado en las Juntas de Sección y de Facultad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dispersión geográfica de los hospitales y la Facultad. - Falta de coordinación inter e intradepartamental. - Escasa participación en órganos de gestión por parte de profesores y alumnos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementar la coordinación entre departamentos, profesores y alumnos de cada curso, que se reunirán al menos una vez al año para planificar la ordenación docente del curso siguiente. - Promover la obligatoriedad de que al menos el director de cada departamento asista a las Juntas de Sección y de Facultad. - Potenciar el funcionamiento de las comisiones de la Junta de Sección y de Facultad.
4.7.- Resultados de la enseñanza	<ul style="list-style-type: none"> - La duración media de los estudios no es excesiva. 	<ul style="list-style-type: none"> - La tasa de alumnos presentados y aprobados en primera convocatoria es baja, especialmente en determinadas asignaturas. - Algunas asignaturas elevan el nivel de exigencia en función de los resultados de los exámenes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar el nivel de exigencia a los objetivos que se deben alcanzar en cada asignatura. - Establecer los criterios de evaluación a principios de curso.
5. ALUMNOS	<ul style="list-style-type: none"> - Los alumnos están satisfechos con sus representantes, con el PAS y con los servicios de ayuda específicos al alumno (AIEMUM, becas...). - Los alumnos no se arrepienten de estudiar Medicina, están satisfechos con su elección y se sienten realizados. - Los profesores opinan que los alumnos son responsables y tienen interés en aprender. 	<ul style="list-style-type: none"> - Deficiencia en la atención al alumno, que se siente desprotegido y desinformado. - Los alumnos no participan en los órganos de representación universitaria por falta de información, interés y tiempo. - Los estudios les generan estrés, ansiedad, y quieren terminar la carrera cuanto antes. - Entre los alumnos hay poco compañerismo y mucha competitividad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar información a los alumnos desde el principio de la carrera. - Promover la participación de los alumnos en los órganos de representación. - Establecer mecanismos que permitan detectar los alumnos con problemas para dirigirlos al servicio de orientación y ayuda de la Universidad. - Orientación sobre el mercado laboral. - Abrir la Secretaría por las tardes y/o crear una ventanilla única en el nuevo pabellón docente. - Profesor tutor (ver apartado 4.5 del Informe de Autoevaluación).

<p>6. PROFESORADO</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La práctica totalidad de los profesores clínicos tienen vinculación asistencial. 2. Gran vocación docente de un número significativo de profesores 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elevada relación alumno/profesor. 2. Carga docente de los profesores de ciclo básico alta. 3. Hay desequilibrio de plantillas entre áreas de conocimiento. 4. Número de profesores clínicos con dedicación exclusiva escaso. 5. Desequilibrio de plantilla por especialidades médicas. 6. Escaso aprovechamiento docente del personal de los hospitales y Centros de Salud. 7. Ausencia de un marco jurídico que regule las necesidades docentes y articule la carrera docente del profesional de la medicina. 8. Hay profesores asociados que tienen a su cargo una parte importante de la docencia, otros no imparten docencia e incluso delegan en residentes. 9. Los alumnos no aprenden suficientes modelos de comportamiento, ni actitudes éticas a nivel humano y asistencial que sean adecuados para su formación como profesional sanitario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rebajar la relación alumno/profesor. - Incentivar de algún modo que aquellos profesores que no tienen proyectos de investigación, tengan una dedicación mayor a las tareas docentes, y este exceso fuese remunerado de algún modo similar a los sexenios de investigación. - Aprovechar el momento de las transferencias de las competencias sanitarias al gobierno regional para que los nuevos conciertos entre universidad y hospitales contemplen: <ol style="list-style-type: none"> 1) El aprovechamiento integral de toda la capacidad docente hospitalaria de la región, de forma que el resto de Hospitales y los Centros de Salud se incorporen a la docencia para aumentar la cantidad y la calidad de las prácticas clínicas. 2) Que toda la plantilla médica de los hospitales pueda tener funciones docentes a nivel del pregrado. 3) Definir una nueva política de contratación de profesorado y de equilibrio de plantillas en la que se contemple la experiencia docente, la dedicación a la investigación y la asistencia clínica. Necesidad de que exista al menos un profesor titular (o incluso un catedrático como existe en otras Universidades de nuestro país) de cada especialidad dentro de cada departamento. 4) La carga asistencial para los profesores que imparten prácticas ha de disminuir para potenciar la atención al alumno. 5) Poner en marcha la figura del profesor colaborador clínico. 6) Promocionar a numerarios a aquellos profesores asociados clínicos que se demuestre que llevan varios años haciéndose cargo de partes importantes de asignaturas, e ir amortizando los nombramientos de asociados que dejen vacantes.
------------------------------	--	--	--

7.- PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Antigüedad del PAS en la UMU y en el Centro lo que conlleva un mejor conocimiento de los trabajos y tareas a desarrollar. 2. Satisfacción de los usuarios en cuanto al trato recibido por el PAS. 3. Intercomunicación de las unidades, tanto en el ámbito de Centro como con el resto de servicios universitarios. 4. Buen ambiente de trabajo y existe apoyo en situaciones no habituales o difíciles. 5. La autonomía de los responsables de los servicios en materia de organización y distribución de tareas es suficiente y adecuada. 6. Los recursos y las instalaciones son buenos. 7. Existe predisposición del PAS para el aprendizaje de nuevas aplicaciones dirigidas a la gestión informática del trabajo y de cursos de formación para mejorar el servicio. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficiente plantilla y escasa incentivación del PAS. 2. La aplicación KRON no se considera adecuada. 3. Los Planes de Formación no son adecuados. 4. Insuficiente promoción profesional, por la inexistencia de una “trayectoria profesional”. 5. Los horarios de atención a los usuarios (principalmente alumnos) no son considerados adecuados (Secretaría del Centro, Departamentos y Decanato). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliación de plantilla adscrita a los Departamentos y la Titulación. ▪ Establecer un plan de incentivación y promoción del PAS. ▪ Establecer un plan de formación de acuerdo al puesto de trabajo y promoción profesional.
-Dependencia del PAS.		- Dualidad de dependencias (orgánica-Gerencia y funcional-Decano o Directores Dpto.).	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejorar el diseño de plantilla adecuado a cada uno de los sectores. ▪ Diseño de un catálogo de necesidades acorde con las funciones a desarrollar.
- Gestión del Centro.	Suficiente motivación de progreso en actividades y actitudes del PAS	- Falta de coordinación de la motivación positiva del PAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creación de la figura de Administrador de Centro, para regular y armonizar la gestión general y colaborar en la gestión de los diversos Departamentos. ▪ Aprovechar con una buena coordinación la motivación positiva del PAS.

8. INSTALACIONES Y RECURSOS.	<ul style="list-style-type: none"> - La inauguración reciente del Pabellón Docente del HUVA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Edificio antiguo con carencias estructurales, de seguridad y servicios. - Inadecuado sistema de reparto del presupuesto de Centros y Departamentos basado en número de alumnos y profesores y no en necesidades reales. - Distribución geográfica en diferentes centros mal comunicados entre sí. - Los Centros de Atención Primaria vinculados están escasamente utilizados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Construcción de una nueva Facultad de Ciencias de la Salud en los terrenos colindantes al HUVA. Deberá existir una participación activa y continuada de los miembros de la Facultad en el diseño y desarrollo del Campus de Ciencias de la Salud. - Evitar la dispersión en el futuro Campus de unidades y áreas afines. - Prever espacios para nuevas Titulaciones, Institutos Universitarios y áreas con necesidades de expansión. - Disponer de toda la red sanitaria regional para la docencia de Ciencias de la Salud. - Establecer criterios adecuados de reparto de los presupuestos en función de las necesidades reales de Centros y Departamentos.
9. RELACIONES EXTERNAS	<ul style="list-style-type: none"> - El programa Erasmus se ha expandido y ha mejorado en los dos últimos cursos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las relaciones externas con otras Universidades para llevar a cabo movilidad del profesorado son manifiestamente mejorables. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promover la participación más activa del profesorado con los alumnos Erasmus, especialmente en el papel de tutores. - Promover y estimular la movilidad del profesorado. - Establecer la posibilidad de cubrir vacantes temporales por la ausencia de un profesor en uso de su año sabático. - Regular el uso del año sabático en los futuros Estatutos de la UMU.

b). Investigación.

Facultad de Medicina

<i>ASPECTO EVALUADO</i>	<i>JUICIOS DE VALOR</i>		<i>PROPUESTAS DE MEJORA</i>
	PUNTOS FUERTES	PUNTOS DÉBILES	
CONTEXTO INSTITUCIONAL	Hay grupos de investigación consolidados y competitivos	No se fomenta incorporación y permanencia de investigadores de calidad.	- Incentivar la obtención de patentes. - Potenciar los grupos emergentes con nuevas adscripciones de personal investigador.
	La tasa de éxitos en consecución de proyectos es alta	Hay escasez de personal auxiliar de laboratorio y se requiere mayor cualificación profesional.	- Adscripción de personal auxiliar a grupos de investigación.
	Existen grupos clínicos que tienen buen nivel de publicaciones con financiación escasa o nula.	La gestión económica de los proyectos de investigación es deficiente y sobrecarga excesivamente a los investigadores.	- Crear la figura de gestor de proyectos entre varios grupos de investigación.
		Escasa comunicación entre los grupos de investigación incluso en los propios departamentos.	- Unificar físicamente los grupos de investigación básicos y clínicos. - Intensificar las relaciones científicas entre grupos mediante seminarios, charlas etc. - Fomentar la coordinación intradepartamental de objetivos.
		La saturación asistencial y docente en los investigadores clínicos dificulta su tarea investigadora.	Disminuir la carga asistencial y docente en los grupos de investigación en función del rendimiento y siempre sujeta a revisión.
		Concentración de los becarios en determinados grupos de investigación.	Facilitar en la medida de lo posible, que todo grupo de investigación tenga un becario.
ACTIVIDAD	- Alta producción científica con buenos índices de impacto con medios limitados	- Algunas diferencias importantes de producción entre departamentos	- Incentivar la productividad en ciencias básicas y ampliar el impacto en ciencias clínicas y sociosanitarias. - Ampliar la retribución de sexenios a los profesores que no tienen dedicación exclusiva. - Mayor apoyo institucional para potenciar el crecimiento de los grupos de investigación.

	- Proyección internacional sobre todo en ciencias básicas	- Investigación muy clínica o muy básica, sin interrelación.	- Creación de Institutos de Investigación que agrupen grupos de investigación. - Medidas de conocimiento mutuo para realizar proyectos entre áreas clínicas y básicas.
	- Impacto de la actividad profesional clínica fuerte en el país.	- Escasez de personal auxiliar en la investigación.	- Realizar un estudio de plantilla para el personal técnico de apoyo en la investigación exigiendo la cualificación adecuada.
		- Insuficiente repercusión de la actividad investigadora en el plan de estudios.	- Ampliar el catálogo de asignaturas optativas relacionadas con los campos en los que se está investigando.

2. Acciones estratégicas de mejora.

a). Enseñanza. Propuestas de mejora.

PROPUESTA DE MEJORA	DESTINATARIO*	PRIORIDAD 1-2-3	TEMPORALIZACIÓN
1.- CONTEXTO INSTITUCIONAL			
<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de una nueva Facultad junto a la Ciudad Sanitaria Virgen de la Arrixaca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Regional, Rectorado. 	1	Medio plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Redacción de nuevos convenios con Hospitales y Centros de Atención Primaria, que contemplen que todo su personal pueda tener la condición docente para alumnos de pregrado, y que todos los profesores que lo deseen puedan vincularse. • Asimismo, los órganos de dirección y gestión de Hospitales Universitarios y Facultad deberán estar integrados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Regional, Rectorado 	1	Corto Plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Que los nuevos convenios posibiliten que la función asistencial y docente de los profesores vinculados (prácticas clínicas) se realice por la mañana, y las clases teóricas por las tardes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Regional, Rectorado, Decanato y Junta de Facultad. 	1	Corto plazo

<ul style="list-style-type: none"> • La implantación adecuada del nuevo plan de estudios en el que se fijen los objetivos que se deben alcanzar en el pregrado, se coordinen los programas para evitar repeticiones innecesarias, se actualicen los contenidos y se especifique la carga práctica a lo largo del currículo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decanato, Junta de Facultad, Comisión Académica y Departamentos. 	1	Corto plazo
<ul style="list-style-type: none"> • La actualización y adecuación del personal e infraestructura necesarios para realizar las prácticas de todas las asignaturas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Regional, Rectorado y Decanato. 	1	Corto plazo
2.1.- METAS, OBJETIVOS Y PLANIFICACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de selección propias, en las que se valore el componente altruista y vocacional. • Promover la dedicación del profesorado a la formación continua del profesional y a los estudios de postgrado. • Planificar las plantillas desde el propio Centro de manera coordinada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rectorado, claustro (estatutos), Decanato y Junta de Facultad. • Rectorado, Decanato, Junta de Facultad y Departamentos. • Rectorado, claustro (estatutos), Decanato, Junta de Facultad y Departamentos. 	2 2 1	Medio plazo Medio plazo Corto plazo

<p>2.2.- MODELO DE INTEGRACIÓN DOCENTE-ASISTENCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer un modelo que integre la formación de residentes, los programas de doctorado y el postgrado universitario, confiriendo valor añadido a la formación, de manera que al finalizar el período de residencia se haya facilitado la realización de la especialidad, una intensificación en alguna especialidad y el grado de doctor. • Posibilitar la integración y/o vinculación asistencial de los profesores de áreas básicas. • Crear un Órgano coordinador de los recursos docentes- asistenciales: <ul style="list-style-type: none"> -- Del <i>Complejo Universitario HUVA- Facultad de Medicina</i>. -- De este <i>Complejo</i> con los Hospitales General y Morales Meseguer; además de los centros de salud. • Necesidad de crear una biblioteca Universitaria—Hospitalaria de Ciencias de la Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rectorado, Consejería de Sanidad, Decanato, Hospitales, Departamentos. • Rectorado, Consejería de Sanidad. • Rectorado, Consejería de Sanidad, claustro (estatutos), Decanato, Hospitales, Departamentos. • Rectorado, Consejería de Sanidad, Decanato, Hospitales, Departamentos. 	<p>1</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Largo plazo</p> <p>Largo plazo</p> <p>Corto plazo</p> <p>Medio plazo</p>
<p>3.- PERFIL Y PROGRAMA DE FORMACION</p>			
<ul style="list-style-type: none"> * Fijar objetivos y perfil global de la titulación * Fijar objetivos de cada curso 	<ul style="list-style-type: none"> * Centro, Titulación, Decanato, Departamentos. * Decanato, Departamentos 	<p>1</p> <p>1</p>	<p>Medio plazo.</p> <p>Corto plazo.</p>
<ul style="list-style-type: none"> * Los programas de cada asignatura deberán contener: <ul style="list-style-type: none"> - Los objetivos teóricos y prácticos a conseguir. - La forma de evaluación. - La bibliografía recomendada. 	<ul style="list-style-type: none"> * Decanato y Departamentos. 	<p>1</p>	<p>Corto plazo</p>
<ul style="list-style-type: none"> * Disminuir carga teórica, que deberá ajustarse a los objetivos. * Ajuste de programas entre los distintos Departamentos para evitar solapamientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Decanato y Departamentos. • Decanato y Departamentos. 	<p>1</p> <p>1</p>	<p>Corto plazo.</p> <p>Corto plazo.</p>

*Aumento de la cantidad y, sobre todo, calidad de las prácticas en el ciclo clínico, ajustándose a los objetivos establecidos. Para ello: 1) Redistribución de los profesores asociados clínicos en función de las necesidades docentes de las distintas especialidades médicas, especialmente en las que aún carecen de profesorado numerario. 2) Aumento del nº y de la dedicación docente del profesorado, disminuyendo la carga asistencial. 3) Nombrar docentes honorarios a todos los médicos hospitalarios que colaboren en la docencia práctica. 4) Estudiar la posibilidad y conveniencia de ampliar el horario de prácticas.	Gobierno regional, Rectorado, Dirección de Hospitales, Junta de Gobierno, Decanato, Junta de Facultad y Departamentos.	1 1 1 2	Medio plazo Medio plazo. Corto plazo Medio-largo plazo
* Mejora de la coordinación de prácticas, temarios y clases teóricas entre los distintos Departamentos.	Departamentos, Decanato y Comisión Académica del Centro.	1	Corto plazo
* Difusión del nuevo plan de estudios.	Decanato	1	Corto plazo.
4.- DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA			
- Adecuar la metodología docente a las exigencias de la formación médica	Profesores, Departamentos	1	Medio plazo
- Ayudar al profesorado a mejorar su capacidad docente e introducir nuevos métodos docentes.	Rectorado, Profesores, Departamentos	2	Largo plazo
- Potenciar los programas de intercambio, movilidad y las actividades de formación extracurriculares	Junta de Facultad/Sección, Representación estudiantil, Departamentos, Consejo Universidades	2	Largo plazo
- Introducir el sistema de prácticas con pacientes simulados e Historias Clínicas comentadas	Profesores, Departamentos, Comisión académica	1	Medio plazo
- Reducir la cantidad de teoría, aumentando su calidad	Profesores, Departamentos, Comisión académica	1	Medio plazo
- Incrementar la franja horaria dedicada a prácticas clínicas	Profesores, Departamentos, Comisión académica, comisión mixta	1	Largo plazo
- Dotar adecuadamente el pabellón docente del HUVA	Vicerrectorado de infraestructuras	1	Corto plazo
- Mejora de los medios que permita la puesta en práctica de la metodología (incremento de medios audiovisuales, laboratorios de habilidades clínicas, laboratorios de ciencias básicas, etc).	Vicerrectorado de infraestructuras. Departamentos	1	Corto plazo

<ul style="list-style-type: none"> - Redistribución de las horas prácticas y teóricas para incrementar el aprovechamiento de la enseñanza y la calidad de vida de los alumnos. - Establecer objetivos concretos que el alumno tiene que cumplir. - Fomentar el aprendizaje basado en la resolución de casos clínicos. - Fomentar las clases interactivas. 	Profesores, Departamentos, Comisión académica, Junta Sección	1	Largo plazo
<ul style="list-style-type: none"> - Creación de un sistema de evaluación de las prácticas clínicas acorde con los objetivos fijados. - Establecer sistemas de evaluación continua. - Difundir el reglamento de exámenes y exigir su aplicación. 	Profesores, Departamentos, Comisión académica, Junta Sección, Representación estudiantil, Comisión de análisis de resultados	1	Corto plazo
- Establecer grupos de atención personalizada a cargo de un profesor tutor y alumnos de varios cursos que se podrían ayudar entre sí supervisados periódicamente por el tutor	Profesores, Representación estudiantil	2	Medio plazo
- Conseguir espacios físicos para implantar un sistema de tutorías con horarios establecidos de atención al alumno	Departamentos, Vicerrectorado de infraestructuras, Junta de sección	2	Corto plazo
- Incrementar la coordinación entre departamentos, profesores y alumnos de cada curso, que se reunirán al menos una vez al año para planificar la ordenación docente del curso siguiente	Departamentos, Profesores, Representación estudiantil	1	Corto plazo
- Promover la obligatoriedad de que al menos el director de cada departamento asista a las juntas de Sección y Facultad	Departamentos, Juntas de Facultad y Sección	2	Corto plazo
- Potenciar el funcionamiento de las comisiones de la Junta de Sección y de Facultad	Juntas de Sección y Facultad, Comisiones de las Juntas	2	Medio plazo
<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar el nivel de exigencia a los objetivos que se deben alcanzar en cada asignatura. - Establecer los criterios de evaluación a principios de curso. 	Departamentos, Profesores, Comisión de análisis de resultados, Comisión académica	1	Medio plazo
5.- ALUMNOS			
- Proporcionar información a los alumnos desde el principio de la carrera	Representación estudiantil, equipo decanal	2	Corto plazo
- Promover la participación de los alumnos en los órganos de representación	Representación estudiantil, equipo decanal	2	Largo plazo
- Establecer mecanismos que permitan detectar los alumnos con problemas para dirigirlos al servicio de orientación y ayuda de la Universidad	Profesores, SAOP, Representación estudiantil	2	Largo plazo
- Orientación sobre el mercado laboral	Centro, Organizaciones profesionales	3	Corto plazo
- Profesor tutor	Profesores, Departamentos	2	Medio plazo

6.- PROFESORADO			
Aprovechamiento integral de toda la capacidad docente hospitalaria y de Atención Primaria de la Región	Universidad-Consejería de Sanidad	2	Largo plazo
Poner en marcha la figura de Profesor Colaborador para que las plantillas de los hospitales tengan funciones docentes	Universidad-Consejería de Sanidad-Dirección de Hospitales	1	Medio plazo
Disminución de carga asistencial a Profesores	Universidad-Consejería de Sanidad-Dirección de Hospitales	1	Medio plazo
Promover a numerarios a profesores asociados clínicos que se demuestre que llevan varios años a cargo de la enseñanza de especialidades médicas determinadas.	Universidad-Consejería de Sanidad-Dirección de Hospitales	1	Medio plazo
Incentivar que aquellos profesores que no tienen proyectos de investigación tengan una dedicación mayor a las tareas docentes. Exceso que deberá llevar una compensación económica similar a los sexenios. - Rebajar la relación alumno/profesor	Universidad de Murcia, claustro (estatutos).	2 2	Largo plazo Medio plazo
7.- PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliación de plantilla adscrita a los Departamentos y la Titulación. ▪ Establecer un plan de incentivación y promoción del PAS. ▪ Establecer un plan de formación de acuerdo al puesto de trabajo y promoción profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerencia. 	2	Medio plazo.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mejorar el diseño de plantilla adecuado a cada uno de los sectores. ▪ Diseño de un catálogo de necesidades acorde con las funciones a desarrollar. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerencia, Decanato y Junta de Facultad. ▪ Gerencia. 	2	Medio plazo.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Creación de la figura de Administrador de Centro, que regule y armonice la gestión general y colabore en la gestión de los Departamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerencia 	2	Medio plazo
<ul style="list-style-type: none"> • Abrir la Secretaría por las tardes y/o crear una ventanilla única en el nuevo pabellón docente 	Gerencia, PAS, Centro	2	Medio plazo

8.- INSTALACIONES Y RECURSOS			
<ul style="list-style-type: none"> - Construcción de una nueva Facultad de Ciencias de la Salud en los terrenos colindantes al HUVA. Deberá existir una participación activa y continuada de los miembros de la Facultad en el diseño y desarrollo del Campus de Ciencias de la Salud. - Evitar la dispersión en el futuro Campus de unidades y áreas afines. - Prever espacios para nuevas Titulaciones, Institutos Universitarios y áreas con necesidades de expansión. - Disponer de toda la red sanitaria regional para la docencia de Ciencias de la Salud. - Establecer criterios adecuados de reparto de los presupuestos en función de las necesidades reales de Centros y Departamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Gobierno Regional, Rectorado, Decanato, Junta de Facultad. - Rectorado. Junta de Gobierno. 	<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">2</p>	<p>Largo plazo</p> <p>Medio plazo</p>
9.- RELACIONES EXTERNAS			
<ul style="list-style-type: none"> - Promover la participación más activa del profesorado con los alumnos Erasmus, especialmente en el papel de tutores. - Promover y estimular la movilidad del profesorado. - Establecer la posibilidad de cubrir vacantes temporales por la ausencia de un profesor en uso de su año sabático. - Regular el uso del año sabático en los futuros Estatutos de la UMU. 	<ul style="list-style-type: none"> - Decanato, Departamentos, Profesores. - Rectorado, Estatutos. 	<p style="text-align: center;">2</p>	<p>Medio plazo</p>

b). Investigación. Propuestas de Mejora.

PROPUESTA DE MEJORA	DESTINATARIO*	PRIORIDAD 1-2-3	TEMPORALIZACIÓN
Incentivar la obtención de patentes. Potenciar los grupos emergentes con nuevas adscripciones de personal investigador.	Rectorado, Junta de Gobierno	3	Largo plazo
Realizar un estudio de plantilla para el personal técnico de apoyo en la investigación. Adscripción de personal auxiliar cualificado a grupos de investigación.	Vicerrectorado de Investigación. Junta de Gobierno	1	Corto plazo
Crear la figura de gestor de proyectos entre varios grupos de investigación.	Junta de Gobierno	2	Medio plazo
Unificar físicamente los grupos de investigación básicos y clínicos. Intensificar las relaciones científicas entre grupos mediante seminarios, charlas etc. Fomentar la coordinación intradepartamental de objetivos.	Decanato y Departamentos	1	Medio plazo
Disminuir la carga asistencial y docente en los grupos de investigación en función del rendimiento y siempre sujeta a revisión.	Junta de Gobierno	1	Corto plazo
Facilitar en la medida de lo posible que todo grupo de investigación tenga un becario.	Junta de Gobierno	1	Corto plazo
- Incentivar la productividad en ciencias básicas y ampliar el impacto en ciencias clínicas y sociosanitarias. - Mayor apoyo institucional para potenciar el crecimiento de los grupos. - Retribución de sexenios con independencia de la dedicación desde el punto de vista administrativo.	Junta de Gobierno	3	Largo plazo
- Creación de institutos de investigación que agrupen varios grupos. - Medidas de conocimiento mutuo para realizar proyectos entre áreas clínicas y básicas.	Decanato, Departamentos.	1	Medio plazo
- Ampliar asignaturas optativas que acojan los campos en los que se está investigando.	Decanato	2	Medio plazo
- Realizar un estudio de plantilla de personal técnico de apoyo a la investigación con la cualificación adecuada.	Gerencia, Rectorado, Decanato, Departamentos	2	Medio plazo

EPÍLOGO

El Comité de Evaluación Interna de la titulación de Medicina de la Universidad de Murcia ha elaborado este informe siguiendo la Guía de Evaluación del Consejo de Universidades. Los miembros de este Comité consideran que dicha Guía es farragosa y muy repetitiva, lo que ha dificultado el trabajo de síntesis que nos permita dejar constancia de forma clara y resumida del estado actual de la Facultad y de los principales defectos de la enseñanza universitaria.

Por esta razón queremos sintetizar en este resumen los puntos que nos han parecido más importantes:

- La dispersión geográfica de la Facultad ha sido un factor de distorsión negativa en todos los aspectos de la titulación. La única solución a este problema es la construcción del nuevo Campus de Ciencias de la Salud junto al Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
- El marco jurídico de la LRU y los Conciertos con las Instituciones Hospitalarias si bien permitió solucionar algunos problemas (vinculación del profesorado, infraestructura de prácticas clínicas, etc), también ha generado otros (restricción de la franja horaria de clases teóricas y prácticas, excesiva dependencia del Insalud, desfases de plantilla de profesorado, dispersión geográfica, poca dedicación a la tarea docente en beneficio de la tarea asistencial, etc). Por ello es preciso que el nuevo concierto que se establezca con el Gobierno Regional proporcione el marco jurídico adecuado que permita:
 - El aprovechamiento docente e investigador integral de toda la red sanitaria de la región (para ello todo el personal de los centros sanitarios vinculados deberá tener la consideración de personal docente).
 - Flexibilidad horaria que permita organizar las clases prácticas y teóricas de manera racional.
 - Adecuar la plantilla de profesores numerarios vinculados a las necesidades reales de la titulación.
- El plan de estudios vigente se ha quedado obsoleto y no responde a las expectativas que deberían ser satisfechas en la formación del médico actual (mayor contenido práctico, sobre todo en el periodo clínico, actualización curricular acorde con los avances de la Ciencia Médica, revisión de la metodología docente...). Por esto se ha puesto de manifiesto la necesidad de implantar, con una planificación adecuada, el nuevo plan de estudios.
- Con respecto a la docencia que impartimos podemos exponer algunas conclusiones obtenidas por este Comité que reflejan de forma clara algunos de los defectos detectados:
 - En líneas generales, los métodos de enseñanza en la Universidad han quedado estancados en el empirismo y se caracterizan por una escasa eficacia y un pobre poder estimulante.
 - Aunque la enseñanza constituye una de las principales misiones de un profesor, el criterio de selección casi exclusivo es su capacidad como investigador y no recibe por otra parte, ninguna formación pedagógica antes ni después del comienzo de su carrera docente.
 - A pesar de que las exigencias profesionales y los problemas a resolver exigen una formación próxima a la vida real activa, la enseñanza

universitaria es cada vez más teórica, distante de los problemas reales y no destaca lo esencial de lo complementario.

- Nuestra Facultad como la mayoría de las Facultades de nuestro entorno, continúan poniendo el acento sobre la cantidad de conocimiento memorizado a corto plazo, a pesar de la explosión del saber y la creciente necesidad de concentrarse en lo esencial, de aprender a resolver problemas, de desarrollar la creatividad, la capacidad de innovación y el espíritu crítico en el ámbito profesional.
- A pesar de la extraordinaria importancia de la enseñanza universitaria, (preparación de buenos profesionales de la salud, competencia de los mismos a nivel internacional, desarrollo del espíritu crítico e innovador), los recursos disponibles (materiales y humanos) para llevar a cabo esta formación están insuficientemente utilizados.
- Las estructuras docentes y la organización de las disciplinas en las Universidades han quedado anquilosadas y no responden a las exigencias de la sociedad actual que vienen determinadas por la complejidad de los problemas sociales, económicos, técnicos, éticos y científicos (con frecuencia de naturaleza interdisciplinaria). A pesar de la rapidez de los avances sociales y técnicos, las unidades docentes se encuentran tabicadas, los planes de estudios muy especializados y la enseñanza fragmentada. La oferta a nivel de postgrado tampoco se corresponde con las demandas y necesidades de la sociedad.
- Aunque la etapa de formación universitaria debería ser un periodo de esperanza, de exploración de metodologías de trabajo y de desarrollo personal, los estudiantes se sienten con frecuencia atrapados, angustiados y aislados en el anonimato de los grandes auditorios, empujados hacia la memorización a ultranza y agobiados por la sobrecarga de trabajo. Son muchos los que no tienen más que un deseo, acabar lo más rápido posible y obtener el título para poder iniciar su vida profesional.

Este es un resumen de los motivos que han llevado a los miembros de este Comité a dedicar muchas horas de nuestro tiempo al análisis del estado actual de los estudios de Medicina a partir de los datos que nos ha suministrado la Unidad para la Calidad y de los que hemos tenido que obtener por nuestra cuenta dada la mala calidad de la información que figura en las bases de datos a los que dicha Unidad ha tenido acceso.

Confiamos que el resultado de esta evaluación sirva de punto de reflexión que estimule a las autoridades competentes y a los miembros de la Comunidad Universitaria a adoptar las medidas oportunas que permitan obtener una mejora global de la Titulación que redundará en beneficio de nuestra Universidad y de nuestra Región.