

EXTERNA



*Informe de Evaluación Externa de la
Titulación de Licenciado en Medicina
en la Universidad de Cantabria*

2000-2001



Comité de Evaluación Externa:

- Presidente en el Comité Externo: *José Vilches Troya*
- Académico en el Comité Externo: *Jaime Guardia I Massó*
- Apoyo Técnico en el Comité Externo: *Ester Alonso Velasco*
- Representante profesional: *José María García Santos*

Mayo del 2002

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

- 1.1. Objetivo del informe
- 1.2. Composición del Comité
- 1.3. Plan de trabajo e incidencias
- 1.4. Presentación de la estructura del informe

2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN INTERNA

- 2.1. Sobre el proceso de autoevaluación
- 2.2. Sobre las tomas de decisiones sobre la evaluación
- 2.3. Realización del proceso y recogida de la información
- 2.4. Participación y reflexión interna
- 2.5. Propuestas de mejoras

3. VALORACIÓN DEL COMITÉ

- 3.1. Enseñanza
- 3.2. Investigación
- 3.3. Personal de Administración y Servicios
- 3.4. Instalaciones y Recursos

4. VALORACIÓN GENERAL

- 4.1. Puntos débiles
- 4.2. Fortalezas
- 4.3. Propuestas de mejoras
- 4.4. Conclusiones

5. VALORACIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA

1.- INTRODUCCIÓN

1.1. Objetivos del informe

Este informe tiene como objetivo exponer los resultados del proceso de evaluación externa de la titulación de Medicina de la Universidad de Cantabria dentro del marco del Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (4º convocatoria 200-2001).

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 el Autoinforme, la evaluación externa, recogida en el presente informe, y posteriormente un proceso de síntesis que dará lugar a un Informe de final Evaluación de la Titulación, a su difusión, y a la aplicación de las propuestas de mejora de la calidad, y seguimiento de las mismas por la Unidad de Calidad y el Rectorado de la Universidad de Cantabria.

Partiendo de una valoración del Autoinforme, que fue realizado internamente como consecuencia de un proceso de reflexión en el que participó –parcialmente- la comunidad universitaria, y de la visita realizada a la titulación evaluada por el comité externo. Este informe pretende analizar la situación actual de la enseñanza, investigación y servicios, identificar sus puntos fuertes y sus puntos débiles, y proponer acciones de mejora para superar los puntos débiles que permitan el seguimiento y la mejora de la calidad del conjunto evaluado.

1.2. Composición del Comité Externo

El Comité de Expertos Externos (CEE) nombrado para evaluar la titulación de Medicina impartida en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, está compuesto por los siguientes evaluadores: Don José María García Santos, Especialista en Radiología del Hospital General Universitario “José María Morales Meseguer”, como profesional en el Comité Externo, Don Jaume Guardia i Massó, Catedrático de Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona, como evaluador académico, Doña Ester Alonso Velasco, Directora del Gabinete de Estudios de la Universidad Autónoma de Madrid, como apoyo técnico en el Comité Externo; actuando como Presidente D. José Vilches Troya, Catedrático de Histología de la Universidad de Cádiz. El nombramiento de miembros del Comité ha sido propuesto por el Comité Técnico del Plan Nacional de Evaluación.

1.3. Plan de trabajo e incidencias

La visita a la Facultad de Medicina siguió el siguiente esquema:

19 de Marzo de 2002

Llegada de los miembros del Comité Externo al Hotel

Día 20 de Marzo de 2002

De 9,00 a 11,00

*Reunión con la Unidad Técnica de Evaluación
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)
Reunión preparatoria del Comité Externo*

En esta reunión se hizo un primer análisis del Autoinforme, se vieron cuales parecían ser los puntos clave a tratar, se estudió el plan previsto para la visita y se prepararon las reuniones correspondientes.

De 11,00 a 12,30

*Reunión con el Comité de Evaluación de la Titulación
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)*

Participa el Comité de Autoevaluación y se analiza el proceso de evaluación y, de cómo se vivió el mismo por la comunidad Universitaria. Se expone los distintos puntos de vista por parte de cada uno de los miembros del proceso de autoevaluación.

De 12,30 a 13,30

*Reunión con el Decano y Equipo Decanal
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)*

La participación del Equipo Directivo del Centro permite analizar, las principales fortalezas y debilidades de la titulación y así como lo que se espera del proceso de evaluación exponiendo lo que a su juicio, puede ser las acciones necesarias que se deben iniciar tras la conclusión del mismo.

De 16,30 a 18,00

*Reunión con los Directores del Departamento
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)*

Asisten los Directores de Departamentos. Se analizan los principales problemas relacionados con la titulación y se opina sobre que se espera del proceso de evaluación.

De 18,00 a 19,30

Reunión Profesorado de 1º ciclo

(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)

Asiste una representación importante y se debate fundamentalmente acerca de lo que se espera del proceso de evaluación y de su utilidad, así como de la situación actual de la titulación. Analizándose las ventajas e inconvenientes que presenta el nuevo plan de estudios.

19,30 *Reunión interna del Comité
(Sala de reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina y hotel)*

En esta reunión se ponen en común y se resumen los principales puntos analizados y las opiniones vertidas en las audiencias realizadas hasta el momento.

21 de Marzo de 2002:

De 09:30 a 11,00 Visita a las instalaciones de la Facultad de Medicina

El CEE acompañado por el Vicedecano visita la biblioteca, los laboratorios, aula informática, aulas y demás instalaciones del Edificio de la Facultad de Medicina.

*De 11,30 a 12,30 Reunión con el Personal de Administración y Servicios
(Centro y Departamentos)
(Sala de Juntas de la Facultad de Medicina)*

El Personal de Administración y Servicios acude, prácticamente en su totalidad, y exponen los principales problemas relacionados con la gestión en la titulación así como su concepción de las propuestas de mejoras.

*De 12,30 a 13,30 Reunión con alumnos de primer ciclo
(Sala de Juntas de la Facultad de Medicina)*

Asiste una representación importante recogiendo opiniones que sirven de contraste con las opiniones vertidas por los restantes colectivos.

*De 13,30 a 14,40 Reunión con los profesores de 2º ciclo
(Sala de Juntas de la Facultad de Medicina)*

Asiste una amplia representación de profesores, analizándose el contenido del autoinforme y se exponen las distintas cuestiones que existen en las relaciones con

el Hospital Universitario, y las funciones de la Comisión Mixta.

*De 17,00 a 18,00 Reunión con alumnos de 2º ciclo
(Sala de Juntas Facultad de Medicina)*

Asiste una amplia representación, analizándose los objetivos y el funcionamiento de la titulación en especial, la carga lectiva, la coordinación entre asignaturas, la metodología docente, el desarrollo de las practicas y el sistema de evaluación.

*De 18,00 a 19,00 Reunión con graduados
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)*

Acuden egresados, en representación suficiente, analizándose el perfil de formación del estudiante así como, los valores y carencias de la facultad.

*19,00 Reunión interna del Comité Externo.
(Hotel)*

Se pone en común en dicha reunión, los principales puntos analizados, se valoran las opiniones expresadas en las audiencias, las entrevistas y visitas realizadas, que servirán de base del informe del comité externo de evaluación.

22 de marzo de 2002

De 9,00 a 10,30 Visita las instalaciones del Hospital U. y entrevista con el Director- Gerente

En esta reunión se analiza el funcionamiento de la Comisión mixta, de las planificación de recursos humanos, del valor del hospital universitario en la docencia, y se expone, brevemente, el plan director del mismo.

*De 11,30-12,30 Audiencia publica
(Sala de Juntas de la Facultad de Medicina)*

Asisten alumnos y algunos profesores analizándose la problemática de los créditos de libre elección, de las actividades complementarias, de las instalaciones, de los programas de movilidad y de los desplazamientos que tienen que realizar los estudiantes en la jornada docente del hospital a la facultad y, a la inversa

13,30 *Nuevas Audiencias expuestas por el Comité Externo
(Sala de Juntas de la Facultad de Medicina)*

El Comité Externo no solicitó ninguna audiencia adicional. Se dedica este tiempo a una última reunión del Comité externo

*De 16,30 a 17,30 Reunión del Comité Externo
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)*

Se procede al análisis de las distintas cuestiones relativas a los puntos fuertes y débiles, proponiéndose acciones de mejoras y se procede a preparar el escrito que se pasará a leer en el informe preliminar oral.

17,30 *Informe preliminar oral al comité interno y a los Directores de Departamentos.
(Sala de Reuniones del Decanato de la Facultad de Medicina)*

En esta reunión el Comité Externo da a conocer al Comité de Evaluación de la Titulación los principales puntos que se incluirán en el informe externo de evaluación, procediéndose a la lectura del citado informe preliminar y, a breves intervenciones para matizar algunas de las cuestiones suscitadas durante la visita o recogida en el texto previo a la misma.

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.

1.4 PRESENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL INFORME

El presente informe se ha estructurado de la forma que propone la Guía de Evaluación del Plan Nacional de la Calidad de las Universidades y que contempla los siguientes puntos:

En primer lugar se procede al análisis del proceso de evaluación interna.

A continuación, en el apartado segundo, se recogen los comentarios del CEE relativos al proceso de elaboración del Autoinforme y al propio contenido del mismo.

En el punto tercero se realiza una valoración del Comité dividida en tres grandes áreas: la Enseñanza, la Investigación y los servicios.

En el apartado cuarto, tras una breve exposición de puntos fuertes, débiles se proponen las propuestas de mejoras, las conclusiones y las recomendaciones que se deben acometer lo antes posible para realizar las pertinentes mejoras en la búsqueda de la calidad de la titulación de medicina de la Universidad de Cantabria.

2. ANÁLISIS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN INTERNA

2.1. Sobre el proceso de autoevaluación

2.2. Sobre las tomas de decisiones sobre la evaluación

El proceso de evaluación de la titulación se enmarca dentro de la política general de evaluación de la Universidad de Cantabria. La Unidad para la Calidad pone en marcha la evaluación de medicina iniciándose el proceso de reflexión sobre la titulación en su conjunto y sobre los departamentos, a los que se le informa y pide su participación.

2.3 . Realización del proceso y recogida de la información

Se realizan reuniones informativas dirigidas, fundamentalmente, al Comité de evaluación interna sin una participación importante del resto de la comunidad universitaria de medicina. De tal modo que los miembros fueron designados y presidido el Comité de Evaluación, por el vicedecano. Dicho proceso, que se inicia en Enero de 2001, se concreta en un reparto de tareas por comisiones responsables de la redacción de los distintos apartados que culmina el 2 de abril integrándose las partes de modo definitivo el 20 del mismo mes.

2.4. Participación y reflexión interna

El Comité Interno, reconoce que la autoría es responsabilidad de cada uno de las comisiones nombradas al efecto y en ningún momento hubo reuniones en la que se discutieran los contenidos para contrastar ideas y configurar un documento que, de común acuerdo, analizarse la situación como un todo. Por otro lado, en ningún momento, se planteó por el Comité ni por la Unidad de Calidad la realización de encuestas de opinión sobre las fortalezas, debilidades ni amenazas de la titulación ni, asimismo, el informe fue sometido a un periodo de alegaciones que, sin duda, hubiese enriquecido al mismo.

La Unidad de Calidad brindó su apoyo técnico reducido, fundamentalmente, a los datos estrictos de las tablas, no procediéndose por parte del Comité Interno a completar las mismas en los apartados que proporcionan una visión

objetiva de la metodología de la enseñanza y de la organización de la misma. Esto unido a una escasa participación en el proceso por parte de los miembros de la Comunidad universitaria de medicina que, en una elevada proporción desconocen el proceso de gestación del informe y el contenido del mismo, hace que metodológicamente se planteen dudas. Sin embargo, el Comité Externo piensa que el proceso iniciado no debe invalidarse por ello, a pesar del carácter descriptivo del mismo y del análisis, en ocasiones superficial de los puntos fuertes y débiles, así como de las propuestas de mejora y, aconseja que se establezca un proceso de reflexión más intenso que trate en profundidad los temas, recabe un mayor grado de participación y discusión, que aporte un diagnóstico del presente y ayude a configurar un plan de futuro de una titulación que a lo largo del proceso de evaluación externa presenta valores y posturas así como situaciones inquietantes, que a medio y a largo plazo pueden poner en peligro los logros alcanzados al no disponer de lo que podríamos llamar una dirección estratégica viable.

Por lo tanto, la revisión del proceso reflexivo que se ha iniciado debe permanecer abierta recomendándose una revisión del mismo y una implicación activa de profesores, alumnos y personal de administración y servicios. Lo contrario supondría cerrar en falso un proceso con lo que podría perderse el valor que tiene el plantear la evaluación, a pesar de que los profesores y alumnos manifiestan el desconocimiento del mismo. Esta situación - no infrecuente en la Universidad Española- conlleva, sin embargo, un interés por continuar y mejorar el proceso una vez que se inicia.

El Comité Externo recomienda pues de una forma expresa profundizar, y fomentar el debate iniciado para generar un documento válido que impliquen no solo a la Facultad de Medicina sino a las autoridades académicas responsables, en última instancia, del plan de seguimiento de las propuestas de mejora.

2.5. Propuestas de mejoras

La redacción de los puntos fuertes y débiles es fundamentalmente descriptiva sin que sea fácil identificar en la presentación del texto unas conclusiones que faciliten, al no conocedor de la situación de la titulación, la información precisa que se podría obtener con una mejor estructura y presentación del informe tal como se propone en la Guía del Consejo de Universidad. Por otra parte, las propuestas de mejoras aparecen inmesas en el texto a modo de conclusiones sin que exista temporalidad, prioridad, coste ni asimismo, definido claramente el colectivo encargado de su implantación ni los mecanismos de seguimiento y control de las mismas. Se aprecia por tanto, como se expuso en los apartados anteriores, que el informe se ha confeccionado por partes sin que se presente como un todo lo que hace difícil su lectura y pierde el valor que hubiese tenido un documento de síntesis, consensuado y sometido a alegaciones por parte de la comunidad universitaria.

Los autoinformes de la actividad investigadora y de tercer ciclo de los Departamentos ofrecen por el contrario, sin bien no en todos los casos, una

mejor presentación, fácil lectura e identificación de los puntos fuertes y débiles, así como de las propuestas de mejoras. Por otro lado, la recogida de información es más exhaustiva por lo que en conjunto, los informes de los departamentos son superiores al realizado por el Comité Interno que aborda los aspectos generales de la titulación

3. VALORACIÓN DEL COMITE

La introducción y el proceso, expuestos anteriormente, se basa en el análisis del documento de evaluación y de las opiniones recogidas en las audiencias. El análisis se ha efectuado para facilitar la lectura del mismo en el mismo orden del documento del Comité Interno contrastándose las opiniones y emitiendo cuantos juicios de valor se han podido obtener y, que a su vez, sirvan para la redacción del informe final o de síntesis.

3.1. ENSEÑANZA

La Facultad de Medicina de Cantabria oferta anualmente un número de plazas que permite, unido a los recursos humanos e infraestructuras que posee, impartir una buena formación. Es por ello, por lo que el perfil y el programa de formación no debe responder solo a la normativa vigente sino que debe plantear cuestiones como que tipo de médico debe formar, como debe programar la adquisición de habilidades, la formación precoz en el servicio y la adquisición de capacidades para adquirir los conocimientos de la gestión sanitaria y el valor de los protocolos en la atención médica. El grado de satisfacción no debe considerarse de un modo exclusivo por los resultados MIR, los estudiantes demandan buenas prácticas y aprecian el interés que los profesores ponen en el desarrollo de las mismas.

En la enseñanza se comprueban como puntos positivos la existencia de un grupo de profesionales de excelente preparación y experiencia y la disponibilidad de un complejo hospitalario de calidad y de varios centros de salud.

La Comisión, advierte que sería necesario un esfuerzo de coordinación de los contenidos teóricos y prácticos de las diferentes asignaturas en las que se ha fragmentado la Medicina y Cirugía de aparatos y sistemas. Este hecho motiva la realización de numerosas evaluaciones a mitad del periodo lectivo cuatrimestral que, sin duda, interrumpen la marcha de la docencia.

Es necesario la confección de programas docentes más completos donde se señalen claramente los objetivos de la formación teórica y de las prácticas clínicas. Es de destacar que, aparentemente, no existe una coordinación temporal entre la enseñanza teórica y la correspondiente práctica clínica; es evidente que tal coordinación no es fácil ni puede ser completa teniendo en cuenta el número de alumnos quizás excesivo para la capacidad docente del hospital. En este sentido sería útil el análisis que permita ampliar la capacidad docente incorporando otros hospitales de la comunidad autónoma.

No obstante, sí que sería posible en los cursos cuarto y quinto adaptar la asignatura de práctica clínica procurando que los alumnos roten mayoritariamente por los servicios clínicos correspondientes. La creación de la figura del coordinador de curso con sus correspondientes comisiones puede ser muy útil en este sentido. También sería su misión el análisis de los programas teóricos prácticos para evitar repeticiones de contenido.

Un aspecto señalado como muy positivo y que sería necesario potenciar es la colaboración de los médicos residentes en la docencia, muy bien valorados por los estudiantes.

Un defecto señalado en la formación práctica son los conocimientos sobre primeros auxilios que sería necesario corregir. La creación de un gabinete de exploración clínica simulada con maniqués y simuladores que facilite el aprendizaje de las técnicas exploratorias y de resucitación, etc...

Es necesario establecer un sistema de valoración de los conocimientos prácticos por medios de pruebas objetivas.

En el sexto curso rotatorio, la experiencia clínica que adquieren los alumnos que permanecen 4-5 meses en una misma unidad hospitalaria es muy positiva, pero irregular ya que pueden llevarla a cabo en un número mínimo de especialidades médico-quirúrgicas. En opinión de la Comisión, sería más útil fragmentar las rotaciones en cuatro periodos de 8 semanas lo que permitiría una visión más amplia. También, parece necesario establecer un horario de clases teóricas en 6º curso que no interrumpa la presencia de los estudiantes en el horario de máxima actividad clínica. Igualmente se considera imprescindible establecer un sistema eficiente de control de la asistencia y de cumplimiento de objetivos durante este curso ya que parece ser que no es infrecuente que algunos alumnos tengan un cumplimiento muy parcial.

La participación de todos o la mayor parte de los médicos del hospital en la docencia facilitaría mucho la mejoría de la enseñanza práctica. Aunque este es un problema común en la mayoría de los hospitales universitarios, sería importante establecer una forma de integración por parte de las administraciones universitarias y hospitalarias.

La Comisión considera muy positiva la rotación por centros de salud y la buena disposición para la docencia en estos centros.

Con frecuencia se invoca el carácter administrativo de la prueba MIR y la ausencia de la valoración práctica, aun siendo cierto esto no debe utilizarse como excusa para otorgar un grado de voluntariedad que, con frecuencia, se incumple por parte del alumno en el componente práctico.

La formación teórica con frecuencia se considera excesiva, achacándose a un exceso de créditos cuando se confeccionó el plan nuevo. Hasta ahora la única solución ha sido acortar las asignaturas, comprimir los temas o, en contadas ocasiones, no completar los contenidos, sin embargo, el profesorado y el

alumnado y, en esto hay un sentir general, deben diseñar mecanismos de coordinación que eviten la repetición innecesaria de contenidos, por lo que el Comité Externo aconseja la creación de comisiones de curso que discutan y adecuen los contenidos al tiempo real existente permitiendo que el estudiante disponga de una mayor dedicación al estudio, sustenta esta opinión la demanda de la confección de apuntes de cátedra más que el estudio de textos por el escaso tiempo disponible.

Por otra parte y a pesar de que la información que se facilita al alumno al comienzo del curso parece adecuada, la mayoría de esta información se hace de forma oral por lo que se debería recoger en una guía los programas de las materias, así como, sus objetivos teóricos y prácticos, y el sistema de evaluación. En este sentido, el Decanato debe dictar directrices generales que, tras su aprobación en Junta de Facultad, ofrezcan un modelo común de presentación de las asignaturas que faciliten al estudiante no solo la información al principio de curso sino durante el transcurso del mismo, de tal modo que la información no se facilite en una larga lista de documentos sueltos, sino en un volumen de fácil manejo y seguimiento. La edición de una guía resumida a instancia del decanato es una iniciativa loable que se debe potenciar.

Es de destacar la disposición que en todo momento muestra el profesorado para atender a los alumnos pero la dispersión documental y el carácter electivo quizás autogestionario del curriculum práctico hace que, el alumno no perciba todo el valor que la atención el profesor le brinda.

En este sentido, los objetivos, los contenidos y los métodos de evaluación deben ser conocidos de tal modo que, de nuevo, la coordinación a través de las comisiones de curso aparece como una recomendación de alto valor a juicio del Comité Externo.

Respecto a las clases prácticas, la Guía de Evaluación del Consejo de Universidades recoge en las tablas 5 y 6, el resumen de la organización de las prácticas en el Plan de Estudios y la distribución de los alumnos. En el Informe de Autoevaluación no aparece la tabla 5, y la 6 no aporta parte de la información requerida. El Informe, por otro lado, incluye datos referentes a las prácticas en las asignaturas preclínicas que induce a una cierta confusión: de tal modo que, pese a comentar que el BOE impone un número excesivo de prácticas que obliga a que se lleven a cabo algunas cuya necesidad no está clara, dice, inmediatamente después, que únicamente algo más de la mitad de las asignaturas del ciclo cumple con el número de horas establecidas por el Plan de Estudios. En cualquier caso, se deduce que no es posible ajustar estas horas a las teóricamente requeridas.; quizás la sobrecarga que estas horas de trabajo produce en los alumnos parece evidente. La diferencia de opiniones que algunos Directores de Departamento tienen sobre la cantidad y conveniencia de algunas prácticas puede hacer recomendable que se llegue a soluciones consensuadas en la organización de estas horas de actividad. Debe destacarse que las opiniones de los profesores que imparten las clases y los alumnos difieren: por un lado, el profesorado piensa que las prácticas están bien ajustadas y son de alta calidad, mientras que los alumnos, por el

contrario, creen que son excesivas, aunque destacan la gran calidad de algunas de ellas. Es difícil poder llegar a conclusiones claras a partir de la información que el Informe de Autoevaluación proporciona. A nuestro juicio, lo que parece bastante probable, es que la falta de coordinación entre Departamentos dificulta la visión de conjunto de éstos en cuanto al tiempo del estudiante. El exceso de presión que existe impide que el deseado autoaprendizaje se lleve a cabo. Puesto que la responsabilidad máxima de estas prácticas recae sobre el Vicedecanato de Ordenación Académica y los profesores responsables de las asignaturas, es importante que estos estamentos coordinen el esfuerzo entre todos los Departamentos para poder mejorar esta situación, sería conveniente que en esto se tuviese en cuenta la opinión del estudiante. Este Comité, ha percibido el bajísimo nivel de motivación y participación que los estudiantes tienen en esta Facultad. Debe recordarse que el motor más importante en una actividad de dos grupos diferentes puede estar en la retroalimentación mutua. Aquí la responsabilidad de los estudiantes es máxima y no la ejercen.

De lo que este Comité ha podido extraer de sus observaciones sobre el terreno, de los comentarios escuchados y, del material aportado, puede decirse que en nuestra opinión, el personal docente posee una alta calidad y, además en muchos casos, tiene una gran motivación y entusiasmo en su trabajo científico. Esto es una realidad que nos hace insistir aún más en lo lamentable que sería que persistiese la falta de colaboración detectada y la pasividad profunda del estamento estudiantil.

Cierta controversia ha creado también la metodología docente en las clases prácticas de primer ciclo. En el Informe de Autoevaluación, la tabla 4 que debería dar información sobre las estrategias didácticas en cada asignatura, en realidad no lo hace. Por tanto, debemos recurrir al texto de la autoevaluación para tener la idea de que existe poca preocupación por la innovación didáctica. Pero creemos que esto debe matizarse: tanto en el Informe de Autoevaluación como los propios directores de Departamento han defendido la importancia que las prácticas tradicionales tienen. El contacto directo con las muestras, las preparaciones, los microscopios, los instrumentos, la experimentación, etc., debe seguir siendo básico en la enseñanza de la Medicina. Este Comité está de acuerdo con esta opinión. Pero es también cierto, que el alumno debe tener la información y la ayuda para poder acceder a las posibilidades que la informática hoy acerca. El alumno, por otro lado, debe entender que el conocimiento del inglés es importante en muchos casos para poder aprovechar estas fuentes. El que el profesorado pueda crear sus propios fondos informáticos dedicados a la docencia parece complicado por la carga investigadora y docente que soportan. Pero sería deseable que se buscasen soluciones en los propios Departamentos. Pese a todo lo dicho, hemos podido constatar que existen posibilidades y que de hecho se hacen prácticas virtuales. En algunos casos, el que éstas, se lleven a cabo parece estar motivado, en parte, por la disminución de algunos recursos en los Departamentos. Esto ha ocurrido, al parecer, en prácticas de Farmacología con animales vivos. No parece recomendable.

El que la práctica tradicional siga siendo la base cumple otro papel relevante: esta actividad se convierte en la más importante fuente de contacto y relación entre profesores y alumnos.

Finalmente, debemos incidir en el tipo de información que el alumno recibe sobre las clases prácticas cuando comienza un nuevo curso. Previamente tenemos que decir, que el esfuerzo del Vicedecanato de Ordenación Académica para proporcionar información es muy importante. Pero los Departamentos debieran detallar más esa información. En algunos casos, no existe ninguna en los folletos editados. En otros casos, es una simple enumeración. La excepción es un cierto detalle sobre como serán las prácticas y cómo se evaluarán. No parece recomendable que no exista en ningún caso una descripción suficiente. Creemos que debe insistirse en la necesidad de aumentar la información, con el esfuerzo del Vicedecanato y los Departamentos. Aunque es cierto que puede explicarse algo el primer día de clase, es muy difícil que esto puedan solventar gran parte de las dudas. También es verdad que los alumnos pueden hacer uso de las tutorías o simplemente de conversaciones con sus profesores. Pero no es menos cierto que, el alumno se siente muy frecuentemente cohibido en su relación con los profesores, tal y como han expresado en las reuniones que con ellos hemos tenido. Pese a que se puede pensar que no existen razones para ello, debiera recordarse que ésta será siempre una situación muy difícil de cambiar. Por ello y, porque creemos que esto es necesario dentro del Plan de Calidad, es recomendable que los contenidos básicos, los objetivos y los criterios de evaluación final queden suficientemente detallados por escrito.

Se aconseja asimismo establecer sistemas de evaluación práctica más allá del control de asistencia. La relación profesor-alumno, sobre todo, en clínica permite un mayor grado de exigencia teniendo en cuenta el coste que para el sistema supone la enseñanza práctica de la medicina. Por otra parte y, aunque aparece como una opinión aislada, no parece lógico ni defendible que el estudiante prefiera la no asistencia a prácticas para disponer de más tiempo de estudio. De nuevo el planteamiento y la innovación docente deben aparecer como determinante de un incremento del interés del alumno por el componente práctico.

La distribución de los recursos humanos debe corregirse en algún caso. En efecto, el equipo de gobierno de la titulación percibe la carencia de profesorado en áreas fundamentales para la docencia e insiste en que la dotación de los mismos debe ser una de las conclusiones del Informe de Evaluación. El Comité Externo considera lógica esta propuesta de tal manera que se produzca un equilibrio, en función de las necesidades docentes, entre las áreas y se evite carencias formativas en los alumnos. En este sentido, no queda del todo claro si existe un plan de plantilla que haya alcanzado un alto grado de consenso en la comunidad universitaria que, en ocasiones, considera que se utilizan formulas polinómicas complejas. Las autoridades responsables deben confeccionar un documento base que contemple el crecimiento de áreas deficitarias y, que a su vez sirva para alcanzar un consenso con las autoridades sanitarias para la convocatoria de plazas vinculadas. Algunos profesores consideran la ineficacia de la comisión mixta,

al no encontrar parámetros objetivos de promoción del profesorado. Del mismo modo, los profesores asociados no parecen que tengan un baremo basado en méritos académicos, circunstancia esta que aconseja su revisión y la adopción de un modelo que, junto a los requisitos de capacidad, contemple los méritos como un estímulo en la labor académica de los mismos. Se aconseja por tanto, tratar este tema en la búsqueda de un baremo más adecuado, o en la modificación de los términos del concierto que de lugar a fórmulas avanzadas que integren todo el potencial docente de los hospitales para una mayor formación de los alumnos. De nuevo el número de alumnos hace que se pueda impartir una docencia de calidad cuando no de excelencia.

Parece conveniente insistir en la necesidad de que la comisión mixta funcione con eficiencia y eficacia. El plan de plantilla debe ser establecido en función de necesidades docentes, consensuado con el Servicio Cantabro de Salud; existiendo un compromiso de temporalidad en la dotación de las plazas, de tal modo que se equilibren las plantillas y se suplan las deficiencias en algunas áreas de conocimiento. La existencia de una estructura superior al equipo de dirección del centro, como es el caso de un Vicerrector de Ciencias de la Salud, debe ser el garante de este compromiso sin el cual difícilmente se puede alcanzar la situación de equilibrio antes mencionada. El Comité Externo recomienda que la comisión mixta aumente la frecuencia de reuniones y trate, asimismo, cuestiones de coordinación, del como las bibliotecas y las redes informáticas deben demostrar la voluntad institucional en la corresponsabilidad en la formación del estudiante de medicina. El equipo de dirección espera asimismo que la redacción de un nuevo convenio, al completarse las transferencias del Insalud, de lugar a un marco que repercuta en la mejora de las relaciones y relance el papel de la comisión mixta que considera testimonial. Por otra parte, el estudiante demanda del sistema sanitario un mayor grado de atención que permita percibir la estima que los futuros profesionales reciben del sistema sanitario.

3.2 .- INVESTIGACIÓN

Los Departamentos no funcionan como una Unidad propia en cuanto a investigación, sino como un conjunto de grupos con trabajos aislados, que actúan en ritmos distintos, tanto en la búsqueda de financiación como en las propias tareas habituales, con poca conexión, aunque compartan recursos comunes.

El Comité Externo de Evaluación, a la vista de los datos aportados, coincide con el informe interno en que el nivel de calidad de las actividades investigadoras es elevado de modo general, siendo más destacable en las áreas básicas. Así se deduce al estimar el volumen de actividad en cuanto al número de proyectos solicitados y obtenidos, la realización de tesis doctorales, publicaciones en revistas internacionales de alto impacto y nacionales y comunicaciones a congresos.

Cabe señalar el avance que supone para el Centro la ampliación del Animalario, que se encuentra en buenas condiciones e impulsar los trabajos de la Comisión de Ética, garante del manejo de animales en la experimentación biomédica

Las distintas áreas que integran los Departamentos obtienen subvenciones de fondos públicos y de instituciones privadas, ofreciendo una investigación de calidad como se observa por los indicadores objetivos, basados en el JS Reports. Los equipamientos científicos son importantes, y los problemas, radican fundamentalmente en los que puede entenderse como relevo generacional y en la incorporación de jóvenes investigadores. En ocasiones, se señala, también, la no existencia de carreras relacionadas con la biomedicina y ciencias afines; su implantación ayudarían a una interrelación científica más importante. Asimismo, se señala como una de las deficiencias, la falta colaboración interdepartamental que permita establecer programas de investigación comunes de elevada importancia. En síntesis, la investigación es de calidad, con un profesorado investigador muy cualificado, con publicaciones de índice de impacto importante, lo que aconsejarían un aumento de personal auxiliar, así como, la posibilidad de incorporar a jóvenes investigadores, valorándose por la universidad la carga investigadora en los planes de plantilla, y por último, sería conveniente fomentar una política de colaboración interdepartamental tanto a nivel de profesores como de recursos.

El comité externo aconseja, también, que es conveniente que el valor perceptivo y educativo que tiene la investigación se traslade a los alumnos, materializándose en jornadas de investigación con reconocimientos de créditos.

3.3. PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

El Personal de Administración y Servicios de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria está integrado por dos categorías: Laboral y Funcionario, diferenciadas en cuanto a funcionamiento, carrera profesional y sistema retributivo.

Consideran que su trabajo es valorado y apreciado por el profesorado y el alumnado, y que desempeñan un papel importante en la comunidad universitaria, siendo el clima de relación entre los colectivos favorable.

Sin embargo, existen condiciones de trabajo que desearían ver mejoradas que, en líneas generales, dependen más de una política del equipo rectoral que del propio centro.

El personal laboral reconoce que su participación en el desarrollo de proyectos y docencia es importante pero, por el contrario, no se ve recompensado con pluses de productividad. Asimismo, los sistemas de promoción no son bien valorados y, en ocasiones, afirman realizar funciones de mayor nivel que el puesto que desempeñan. La movilidad es escasa, existiendo pocas oportunidades para traslados, contemplando como un factor negativo, que las

vacantes de plazas de técnicos no sean sustituidas por laborales del mismo nivel, sino reconvertidas en categorías inferiores. Por último, la realización de cursos de formación continuada son escasos y la adquisición de nuevas habilidades depende de la formación directa por los investigadores.

El personal funcionario se ocupa de tareas de gestión, bien a nivel de los Departamentos o del Centro, siendo ambas tareas independientes, de tal manera que la administradora del centro se ocupa de la gestión presupuestaria del mismo. La productividad se establece en función de indicadores de carga de trabajo por lo que existe una variabilidad en la misma.

El Personal de Administración y Servicio valora escasamente la participación sindical y el liderazgo, en conjunto, de la universidad.

En cuanto al nivel de confortabilidad del espacio de trabajo es bien valorado, aunque desearían disponer de sitios específicos como vestuarios o estar. La seguridad de los laboratorios la consideran insuficiente, aunque existe una próxima implantación de un plan de evaluación de riesgos laborales y mejora de las condiciones de seguridad a cargo del técnico de prevención de riesgos laborales, que recientemente ha iniciado su trabajo en la Facultad de Medicina.

Consideran que sería necesario más personal y señalan como uno de los puntos débiles, el envejecimiento de la plantilla en su conjunto.

Conviene destacar que el proceso de evaluación no le es conocido, con lo que metodológicamente se evidencia carencias suplidas por el clima de dialogo y participación durante la audiencia.

3.4. INSTALACIONES Y RECURSOS

Se aconsejaría la optimización de los espacios y servicios soporte del proceso de enseñanza e investigación en esta Facultad.

La actual sede de la Facultad fue inaugurada en 1975, 3 años después de que se iniciaran las actividades de enseñanza. El edificio cuenta pues con 25 años, amplios espacios interiores que han permitido albergar una población estudiantil muy superior a la actual (dado la implantación del número clausus en las Facultades de Medicina), y amplios espacios exteriores en la finca urbana en la que se sitúa el edificio, y que no es compartido con ningún otro centro ni instituto de la Universidad Cantabra.

En la zona de la Facultad de Medicina, se encuentra la Escuela Universitaria de Enfermería, sede de uno de los Departamentos de la Facultad y, a unos 500 metros, el Hospital Universitario Marques de Valdecilla, conformando el Campus de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cantabria, muy transitado por los alumnos en sus idas y venidas entre clases teóricas y prácticas clínicas.

El edificio sede de la Facultad, presenta una serie de deficiencias en su conservación y mantenimiento que han tratado de resolverse de modo puntual

con mantenimientos de urgencias, que hace recomendable que la Universidad de Cantabria aborde, de manera más o menos inmediata, un plan de rehabilitación global de un edificio que ha sido catalogado por los técnicos responsables de “edificio con patologías crónicas”.

Por citar algunos ejemplos, la fachada principal dispone de unos andamios de obra, -que tal vez lleven un largo tiempo instalados-, para proteger a las personas que acceden al edificio y al cajero automático de posibles caídas de placas de la fachada que se encuentran con grietas. Pasillos interiores que se encuentran vallados con cintas, porque las filtraciones han producido roturas parciales de techos que corren el riesgo de desplomarse, con los peligros inherentes para las personas que transitan los espacios.

Además de las cuestiones de mantenimiento general que han sido subsanadas en aspectos puntuales cuando ha sido necesario, por ejemplo rampas para personas con minusvalías cuando se ha matriculado el primer alumno en esta circunstancia, el edificio adolece en estos momentos de la adecuación a las medidas de un plan de seguridad e higiene en el trabajo, especialmente grave en los laboratorios docentes. Tampoco parece que se hayan instalado señalizaciones (se limitan a planos de plantas), ni puertas para salidas de emergencia, ni se han hecho simulaciones de evacuación del edificio.

La situación de falta de seguridad posiblemente se aborde en breve, ya que el centro cuenta desde hace un año con un técnico en prevención de riesgos, que acaba de entregar el preceptivo informe de evaluación del edificio, que debería ser ejecutado con gran celeridad por los equipos de gobiernos competentes en la materia para corregir algunos puntos muy graves detectados.

Los espacios tradicionales para la docencia, aulas y laboratorios, adolecen de problemas específicos. En efectos, las aulas están sobredimensionadas para las necesidades actuales (estaban previstas para 300 alumnos, cuando ahora sólo hay unos 90). Se han realizado obras que han dado lugar a nuevas aulas más ajustadas a las necesidades actuales del número de estudiantes, con mayor confortabilidad, al tener más espacio para que estos, coloquen sus materiales, poseen buena visibilidad y conexiones para equipos multimedia. Estas acciones deberían extenderse en un plan global de rehabilitación.

Los laboratorios docentes, especialmente podemos citar los de Física Médica o la Sala de Disección, incumplen gravemente las normativas elementales actuales en cuanto a seguridad en laboratorios expuestos a riesgo químico, físico o biológico: no poseen ventilación, ni circuitos de evacuación de residuos líquidos, ni salidas de seguridad, ni puertas antipánico

Se aconseja a la Universidad de Cantabria el desarrollo de una normativa de seguridad específica para los laboratorios del área de Biociencias, además de que la normativa general de seguridad se ponga en práctica de manera urgente.

Respecto a otros espacios para las actividades de formación de los estudiantes, como aulas de informática, aunque existen 3 aulas, sólo una es de

libre acceso y en condiciones muy limitadas para los 600 alumnos del centro: posee 10 puestos, una impresora pequeña de chorro y, es atendida por 3 becarios que están 6 horas al día y no cubren los lunes y martes (según consta en el cartel de la puerta).

La Biblioteca del Centro, constituida como Biblioteca autónoma y de carácter compartido con la Escuela Universitaria de Enfermería es considerada de elevada calidad, así como la actualización de los servicios que presta a la comunidad universitaria en temas de Biociencias. Enumerándose a continuación sus cualidades:

- Ambiente adecuado y número de puestos suficiente.
- Acceso directo a los libros.
- Sistemas informáticos y de acceso al documento actualizado.
- Fondos suficientes en cuanto a diversidad de materias.
- Quizás alguna restricción en cuanto a suscripción de revistas en papel (como citaron algunos profesores), pero que se compensa con las posibilidades electrónicas.
- Coordinación con el Hospital Universitario Marques de Valdecilla para la compra de fondos y no repetirlos.
- Coordinación con otras bibliotecas a nivel centralizado de la Universidad de Cantabria.

La única deficiencia observable son las salas de estudios, pequeñas, inhóspitas y con escasa iluminación.

Por último y, dado el cierto aislamiento de los miembros de la comunidad de Medicina, se podrían potenciar servicios y actividades complementarias a la docencia, en la línea más humanista:

- Jornadas culturales.
- Actividades de voluntariado médico-social y ambiental.
- Actividades y espacios deportivos diversificados.

4. VALORACIÓN GENERAL

De análisis del autoinforme, del programa de la visita en el que tuvieron lugar las reuniones con los diferentes colectivos y con los equipos directivos de la unidad evaluada se han recogido, lo que a juicio del comité externo puede constituir las principales fortalezas y debilidades, aportándose las propuestas de mejoras que se creen más convenientes para la Titulación.

En este sentido, se recogen a continuación en un primer apartado, los puntos débiles, en un segundo apartado las fortalezas, y por último las propuestas de mejora, siguiendo para una mejor correlación con el autoinforme, el esquema utilizado por el Comité de Autoevaluación.

4.1. PUNTOS DÉBILES

La autoría del informe, responsabilidad de cada una de las comisiones nombradas al efecto, no permitió la discusión de los contenidos, el contraste de

las ideas y el análisis de la situación como un todo por parte de los miembros del Comité Interno. El apoyo técnico fue reducido por parte de la unidad de calidad, limitado a los datos estrictos de las tablas.

La carencia de un periodo de alegaciones por parte de la comunidad universitaria al contenido del autoinforme.

ENSEÑANZA

- El perfil y el programa de formación responde exclusivamente a la normativa vigente.
- No existe correlación de los contenidos teóricos y prácticos entre las diferentes asignaturas.
- No existe una coordinación temporal entre la enseñanza teórica y la correspondiente práctica clínica.
- La evaluación de los conocimientos de los estudiantes adolece del empleo de pruebas objetivas que valoren sus actitudes según manifiestan los estudiantes.
- La experiencia clínica que adquieren los alumnos durante sexto curso es incompleta ya que solo pueden llevarla a cabo en un número mínimo de especialidades médicas - quirúrgicas.
- No existe un control eficiente de la asistencia del alumnado y del cumplimiento de objetivos por parte de los alumnos en el componente práctico del sexto curso.
- La formación teórica con frecuencia es excesiva como consecuencia de la repetición innecesaria de contenidos.
- La información que se facilita al alumno se hace fundamentalmente de forma oral, careciendo de una información escrita que recoja los objetivos teóricos, prácticos, sistema de evaluación y bibliografía.
- Incumplimiento en algunas asignaturas de los créditos prácticos establecidos en el Plan de Estudios, no pudiéndose deducir ni de los informes ni entrevistas, conclusiones claras en relación con el incumplimiento.
- Bajo nivel de motivación y participación de los estudiantes en las actividades académicas y de representación.
- Escasa preocupación del profesorado por la innovación didáctica.
- Carencia de profesorado en áreas fundamentales para la docencia.
- El baremo de contratación de los profesores asociados no recoge adecuadamente los méritos académicos.
- Insuficientes reuniones de la comisión mixta y no abordaje de cuestiones relevantes

Investigación

- Escasa colaboración interdepartamental.
- Escasez de becarios pre y postdoctorales.
- Escasa colaboración con el entorno empresarial.
- Envejecimiento de la plantilla investigadora.

Personal de Administración y Servicios

- La participación el Personal Laboral en el desarrollo de proyectos no se ve recompensado con pluses de productividad.
- La infravaloración de los sistemas de promoción.
- Reconversión de las vacantes laborales en categorías inferiores cuando se producen.
- Valoración escasa de la participación sindical y del liderazgo del equipo directivo del centro y de la universidad.
- Envejecimiento de la plantilla laboral en su conjunto.
- Insuficiente seguridad en los laboratorios.

Instalaciones y Recursos

- Deficiencias de conservación y mantenimiento del edificio de la facultad.
- No adecuación del edificio a un plan de seguridad e higiene en el trabajo.
- Aulas sobredimensionadas para las necesidades actuales.
- Incumplimiento en los laboratorios docentes de la normativa en cuanto a seguridad en laboratorios expuesto a riesgos químicos, físico o radiológicos.
- Limitaciones en el uso de las salas de informáticas.
- Salas de estudios pequeñas y con escasa iluminación.
- Escasas actividades complementarias a la docencia.

4.2. FORTALEZAS

Enseñanza

- La oferta anual de plazas permite unido a los recursos humanos e infraestructura impartir una buena formación a los estudiantes.
- Existencia de un grupo de profesionales con excelente preparación y experiencia.
- Disponibilidad de un complejo hospitalario de calidad y de varios centros de salud.
- La colaboración de los médicos residentes en la docencia muy bien valorada por los estudiantes.
- La rotación de los estudiantes por centros de salud y la buena disposición para la docencia en estos centros.
- Destaca la disposición que en todo momento muestra el profesorado para atender a los alumnos.
- El valor positivo en las practicas preclínicas del contacto directo con las muestras, las preparaciones, los microscopios, instrumentos y experimentación.
- Esfuerzo del vicedecanato de ordenación académica para proporcionar información docente a los estudiantes.

Investigación

- Existencia de un animalario bien dotado.
- Grupos de investigación con buenos investigadores que realizan una investigación de calidad.
- Publicaciones, en conjunto, de notable índice de impacto.
- Buena captación de recursos externos para la investigación.
- Espacios suficientes para el desarrollo de la labor investigadora.
- Adecuado equipamiento científico.
- Existencia de grupos de investigación con líneas de investigación bien consolidadas.

Personal de Administración y Servicios

- El Personal de Administración y Servicios considera que su trabajo es valorado y apreciado por el profesorado y estudiantes.
- El Personal de Administración y Servicio considera que desempeña un papel importante en la comunidad universitaria.
- La confortabilidad del espacio del trabajo es bien valorada.

Instalaciones y recursos

- Contratación reciente de un técnico en prevención de riesgos laborales.
- Realización de reformas en aulas ajustadas a las necesidades actuales.
- Biblioteca de gran calidad.
- Excelente valoración de los servicios que la biblioteca presta a la comunidad universitaria.
- Existencia de mecanismos de coordinación de los fondos de la biblioteca con el hospital universitario.

4.3. PROPUESTAS DE MEJORAS

Enseñanza

- A partir del proceso de autoevaluación establecer un proceso de reflexión mas intenso que trate en profundidad los temas y recabe un mayor grado de participación y discusión, ayudando a configurar un plan de futuro para titulación.
- Puesta en marcha de una dirección estratégica viable y de una unidad de calidad propia del centro para el seguimiento de las propuestas de mejoras.
- En un corto plazo revisión del proceso de evaluación con una implicación activa de alumnos, profesores y personal de administración y servicios.
- Definición del perfil del medico que se quiere formar que programe la adquisición de habilidades, la formación precoz en el servicio, aprendizaje de conocimiento de gestión y de los protocolos en la atención medica.

- Establecer una coordinación entre los contenidos teóricos y prácticos de las diferentes asignaturas.
- Establecer mecanismos de coordinación que eviten la repetición innecesarias de contenidos, a través de las comisiones de curso o de la creación de la figura del coordinador de curso.
- Creación de un gabinete de exploración clínica simulada.
- Establecimiento de sistemas de evaluación objetivos de los conocimientos prácticos.
- Incremento de las rotaciones por los distintos servicios en el sexto curso, eminentemente práctico.
- Establecer un horario de clases teóricas en sexto curso que no interrumpa la presencia de los estudiantes en el horario de máxima actividad clínica.
- Establecer un sistema eficiente de control de asistencia y cumplimiento de objetivos prácticos.
- Participación de todos o de la mayor parte de los médicos del hospital en la docencia.
- Recoger en una guía de la facultad los programas de las materias, sus objetivos teóricos y prácticos, el sistema de evaluación y la bibliografía recomendada.
- Apoyar la coordinación iniciada por el vicedecanato de ordenación académica y los profesores responsables para la coordinación de las prácticas y su ajuste a la teoría.
- Establecer mecanismos de incentivación para acabar con la pasividad profunda del estamento estudiantil a través de una mayor evaluación de su trabajo en los departamentos, en las tareas de colaboración con la investigación, en las actividades de representación y, asimismo en las actividades complementarias que inciden en su formación.
- Aumentar el grado de estima de las estructuras hospitalarias hacia el estudiante de medicina.
- Establecer programas de innovación didáctica para acercar a los estudiantes las posibilidades que hoy brinda la informática.
- Incrementar los cauces de información entre los Departamentos y los estudiantes, de tal modo que los contenidos básicos, los objetivos y los criterios de evaluación sean suficientemente conocidos.
- Confeccionar un documento base de plantilla que contemple el crecimiento de áreas deficitarias y el envejecimiento generacional y que sirva, a su vez, para alcanzar un consenso con las autoridades sanitarias para la convocatoria de plazas vinculadas.
- Redacción de un baremo más adecuado a los méritos académicos en las plazas de profesores asociados de ciencias de la salud.
- Modificación de los términos del nuevo concierto que de lugar a fórmulas avanzadas que integren todo el potencial docente de los hospitales para una mayor formación de los alumnos.
- Incrementar la frecuencia de reuniones y el tratamiento de cuestiones de fondo por parte de la Comisión mixta.

Investigación

- Estudiar la implantación de un sistema de becas propias de la universidad de Cantabria a través de fundaciones, de contratos con las empresas o de los propios presupuestos, que aseguren la existencia de becarios postdoctorales.
- Establecer jornadas de investigación para que los estudiantes presenten sus trabajos de investigación y se les estimulen a iniciarse en las mismas.
- Incrementar la colaboración entre los grupos de los departamentos así como la interdepartamentalidad.
- Introducir en el documento de plantilla las correcciones oportunas a que de lugar la valoración de la actividad investigadora.
- Incrementar la colaboración con empresas del entorno.
- Incrementar los programas de intercambio de investigadores.
- Incrementar los mecanismo de colaboración en materia de investigación con el hospital universitario y los centros de salud.

Personal de Administración y Servicios

- Estudiar el establecimiento de pluses de productividad acordes con las funciones que desempeñan y no simplemente a la antigüedad.
- Implantar el plan de evaluación de riesgos laborales y mejorar las condiciones de seguridad en los laboratorios.
- Redactar un plan de plantilla que prevean el relevo generacional de la misma así como la definición de los puestos de trabajo.

Instalaciones y recursos

- Redactar un plan de rehabilitación global del edificio.
- Realizar las actuaciones urgentes pertinentes que eviten el aspecto lamentable de conservación que presentan zonas puntuales del mismo.
- Subsanan el incumplimiento de las cuestiones de seguridad en laboratorios expuestos a riesgos químicos, físicos y biológicos.
- Mejorar la confortabilidad de las salas de estudios.
- Potenciar los servicios y actividades complementarias a la docencia en una línea mas humanista, como pueden ser las jornadas culturales y las actividades de voluntariado medico social.

4.4 Conclusiones

La Facultad de Medicina de la universidad de Cantabria posee un número de alumnos adecuado, unos recursos humanos, docentes e investigadores de calidad, así como una infraestructura suficiente, para asegurar una formación de excelencia y competitividad.

La labor investigadora es importante, y el complejo hospitalario y los centros de salud aseguran a través de sus profesionales y de la ejecución del plan director unos recursos más que suficientes para la formación medica de pregrado.

Sin embargo, es necesario que los mecanismos de coordinación entre los departamentos, los profesores responsables de las asignaturas y, asimismo, el equipo directivo se incrementen. De tal modo, que el estudiante perciba un mayor interés por su formación y estima dentro del contexto de la facultad y el hospital. Es responsabilidad del estudiante participar más en su formación, en los órganos de representación, y en las actividades formativas que complementen su perfil profesional médico. La facultad debe plantearse con tiempo el establecimiento de una dirección estratégica que contemple la renovación generacional, la carencia puntual de profesorado, los objetivos comunes de investigación, la captación de recursos externos y la formación de nuevos investigadores. Asimismo, en el edificio se deben acometer las remodelaciones indispensables que permitan una mayor confortabilidad y un mayor atractivo, que produzca una sensación de adecuación a la actualidad y evite la impresión de conservación según los estándares de la época en que se construyó, llevándose a cabo también la modernización del mismo.

En síntesis, se trata de que los órganos directivos y de representación favorezcan un clima más eficiente y eficaz en la información docente, en la difusión de los resultados de investigación y en el abandono de la pasividad, contribuyan a generar proyectos ilusionantes en una facultad, que posea recursos humanos suficientes. En este sentido, se aconseja aprovechar el valor intrínseco del proceso reflexivo iniciado y constituir una comisión de seguimiento/unidad de calidad en la propia facultad.

5. VALORACIÓN DEL PROCESO

El Comité Externo quiere resaltar en primer lugar, el grado de participación y el clima de diálogo de los estamentos que acudieron a las entrevistas programadas. Dicho clima de diálogo subsanó, en gran medida, las deficiencias de participación e interés por parte de la comunidad universitaria en el proceso de evaluación. Se considera necesario que, en la preparación del informe interno, participen más activamente las unidades de calidad de las universidades, a través de la incorporación de un técnico cualificado a lo largo del proceso de evaluación que ayudase a la normalización de los informes y a la recogida de los datos. La guía de evaluación, en el caso de las facultades de medicina, debe incorporar de forma procedimental la presencia de representantes de los órganos de dirección de los hospitales universitarios, dado que la no participación de los mismos en el proceso de evaluación minusvalora las conclusiones del mismo y, por otro lado, no se hacen responsables de la implantación de las propuestas de mejoras que pudieran afectarles.