

---

# Autoinforme de acreditación

---

**Escuela de Doctorado  
Programa del Doctorado en Medicina**

---

Bellaterra



## 0. Datos identificadores básicos del programa

<b>Universidad</b>	Universitat Autònoma de Barcelona
<b>Nombre del Centro</b>	Escola de Doctorat
<b>Denominación del Programa</b>	Medicina
<b>Código RUCT</b>	5600242
<b>Curso académico de implantación</b>	2013/2014
<b>Coordinador/responsable académico</b>	Jaume Alijotas Reig
<b>Órgano de aprobación del informe</b>	Comisión Académica del Programa de Doctorado
<b>Data de aprobación del informe</b>	29 de septiembre de 2021

## Índice

<b>1. Presentación del programa de doctorado</b> .....	4
<b>2. Proceso de elaboración del autoinforme de acreditación</b> .....	11
<b>Estándar 1: Calidad del programa formativo</b> .....	13
1.1. Los doctorandos admitidos tienen el perfil de ingreso adecuado y su número es coherente con las características y distribución de las líneas de investigación del programa, y el número de plazas ofertadas. ....	15
1.2. El programa dispone de mecanismos adecuados de supervisión de los doctorandos y, en su caso, de las actividades formativas.....	20
<b>Estándar 2: Pertinencia de la información pública</b> .....	25
2.1. La institución pública información veraz, completa y actualizada sobre las características del programa de doctorado, su desarrollo operativo y los resultados alcanzados. ....	25
2.2. La institución garantiza un fácil acceso a la información relevante del programa de doctorado a todos los grupos de interés, que incluye los resultados del seguimiento y, en su caso, de su acreditación. ....	26
2.3. La institución publica el SGIQ en el que se enmarca el programa de doctorado. ..	26
<b>Estándar 3: Eficacia del sistema de garantía interna de calidad (SGIC)</b> .....	28
3.1. El SGIC implementado facilita los procesos de diseño y aprobación del programa de doctorado, el seguimiento y la acreditación.....	28
3.2. El SGIC implementado garantiza la recogida de información y de los resultados relevantes para la gestión eficiente del programa de doctorado.....	30
3.3. El SGIC implementado se revisa periódicamente para analizar la adecuación y, en su caso, se propone un plan de mejora para optimizarlo. ....	31
<b>Estándar 4: Adecuación del profesorado</b> .....	34
4.1. El profesorado tiene una actividad de investigación acreditada. ....	34
4.2. El profesorado es suficiente y tiene la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones. ....	41
4.3. El programa de doctorado cuenta con las acciones adecuadas para fomentar la dirección de tesis y la tutorización de los estudiantes.....	42
4.4. El grado de participación de profesorado extranjero y doctores internacionales en las comisiones de seguimiento y tribunales de tesis es adecuado al ámbito científico del programa.....	43
<b>Estándar 5: Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje</b> .....	45
5.1. Los recursos materiales disponibles son adecuados al número de doctorandos y a las características del programa de doctorado. ....	45

5.2. Los servicios al alcance de los doctorandos soportan adecuadamente el proceso de aprendizaje y facilitan la incorporación al mercado laboral. ....	47
<b>Estándar 6. Calidad de los resultados</b> .....	<b>52</b>
6.1. Las tesis doctorales, las actividades de formación y su evaluación son coherentes con el perfil formativo pretendido. ....	52
6.2. Los valores de los indicadores académicos son adecuados para las características del programa de doctorado. ....	56
6.3. Los valores de los indicadores de inserción laboral son adecuados para las características del programa de doctorado. ....	58
<b>4. Relación de evidencias e indicadores</b> .....	<b>60</b>

## 1. Presentación del programa de doctorado

La Universidad Autónoma de Barcelona incluyó en su oferta de estudios, poco después de sus inicios en 1968, la Licenciatura en Medicina y Cursos Monográficos especializados en investigaciones médicas. Estos últimos fueron el embrión de lo que posteriormente ha sido el Doctorado en Medicina.

El Departamento de Medicina contribuye en la investigación médica con un programa de doctorado desde el curso 1986/87, adaptándose a los diferentes decretos y normativas aprobadas durante este período: Real Decreto 778/1998, RD1393/2007 y el RD99/2011, actualmente vigente. El Programa de Doctorado en Medicina se verificó y se implantó en el curso 2013/2014, y desde ese momento se ha perseguido la continua mejora del Doctorado en Medicina para poder optar a su excelencia.

El Doctorado de Medicina se creó desde el Departamento de Medicina de la UAB, siendo este un departamento articulado entre 5 unidades docentes situadas en sendos hospitales universitarios y en la Facultad de Medicina:

[Unidad Docente de Ciencias Médicas Básicas](#)

[Unidad Docente de Sant Pau](#)

[Unidad Docente del Vall d'Hebron](#)

[Unidad Docente del Mar](#)

[Unidad Docente de Germans Trias i Pujol](#)

[Unidad Docente del Parc Taulí](#)

Una de las particularidades del programa es el hecho de la dispersión geográfica de las unidades docentes, lo cual da lugar a que los doctorandos también estén diseminados. Contrariamente, la gestión administrativa del programa esta centralizada en la Unidad Docente del Vall d'Hebron.

La UAB tienen estrechas relaciones con numerosos centros de investigación, especialmente con aquellos que configuran la [Esfera UAB-CEI](#). Los centros de investigación que forman parte de la esfera constituyen el medio a través del cual los doctorandos desarrollan su investigación para preparar la tesis. Los centros con una mayor vinculación con el doctorado en Medicina son los siguientes:

Unidad Docente Sant Pau

- [Hospital](#)
- [Institut de Recerca Hospital de la Santa Creu i Sant Pau](#)
- [Fundació Salut i Envel·liment](#)
- [Institut Català de Ciències Cardiovasculars \(ICCC\)](#)
- [Fundació Puigvert](#)

Unidad Docente Vall d'Hebron

- [Hospital](#)

- [Institut de Recerca de la Vall d'Hebron](#)
- [Institut Català de Farmacologia](#)

Unidad Docente del Mar

- [Hospital](#)
- [Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques \(IMIM\)](#)

Unidad Docente Germans Trias i Pujol

- [Hospital](#)
- [Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol](#)
- [Institut Català d'Oncologia \(ICO\)](#)
- Institut de Medicina Preventiva i del Càncer
- [Institut Guttmann](#)
- [Institut d'Investigació contra la Leucèmia](#)

Unidad Docente Parc Taulí

- [Hospital](#)
- [Institut Universitari Fundació Parc Taulí](#)

Otros centros colaboradores con la UAB:

- [Institut de Recerca contra la SIDA \(IRSI Caixa\)](#)
- [Institut Oncologia Vall d'Hebron \(VHIO\)](#)

Uno de los centros mencionados más arriba es el Hospital Universitario Vall d'Hebron con el cual el programa mantiene una vinculación muy estrecha. Es un hospital de primer nivel con un gran prestigio internacional derivado de su labor investigadora, dando lugar a tratamientos médicos punteros, con una gran difusión en los medios, tanto científicos como de divulgación general. Podríamos decir que es uno de los dos mejores hospitales catalanes, y uno de los más destacados en España (según el Índice de Excelencia Hospitalaria 2020 se encontraba en la 5ª posición, recogiendo datos desde 2015 hasta 2019). A nivel mundial es uno de los 100 mejores.

El resto de los hospitales que se mencionan, también gozan de un gran prestigio, siendo hospitales de referencia en diferentes campos de la investigación médica. Ejemplo de excelencia, en estos momentos, es el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en el cual se está desarrollando un programa para crear un campus médico de primer nivel, aunando fuerzas entre el hospital, el instituto de investigación (ampliado recientemente), la escuela de enfermería y el campus universitario (representado por la Unitat Docent de Sant Pau). Todos estos centros crean sinergias para conseguir una escuela de salud de prestigio, y poder ser ejemplo para otros centros hospitalarios. La excelente posición que este hospital tiene en los rankings se verá incrementada con este nuevo proyecto.

El Hospital Germans Trias i Pujol y el Hospital Parc Taulí son hospitales de referencia en la zona geográfica en la que están situados, mantienen relaciones con Institutos de Investigación potentes que les ayudan a mejorar la calidad de la medicina impartida en los centros

hospitalarios. Actualmente el Ayuntamiento de Sabadell, población en la que se encuentra el Hospital Parc Taulí, ha hecho una apuesta fuerte poniendo a disposición equipamientos públicos con la intención de crear también un espacio dedicado al estudio e investigación de la Medicina. A pesar de que se trata de un proyecto en una fase incipiente es estratégico para la ciudad y hay voluntad de que evolucione.

La Facultad de Medicina tiene firmados convenios de colaboración con otras entidades sanitarias de nuestro entorno (por ejemplo, hospitales como el de Terrassa o el Consorci del Maresme), creando relaciones que hacen que nuestro doctorado amplíe su red entre la comunidad científica.

El Programa de Doctorado en Medicina engloba diversos equipos de investigación los cuales incluyen los aspectos más importantes del plan asistencial y de investigación y se asimilan a las líneas de investigación en las que los doctorandos pueden realizar su investigación. Los objetivos y el contexto de cada una de las líneas, de forma resumida, se describe a continuación:

### **1. CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR**

Engloba la investigación básica, clínica y epidemiológica que genera nuevo conocimiento sobre los mecanismos de las enfermedades cardíacas y vasculares, así como las herramientas y estrategias diagnósticas y terapéuticas. También se incluyen las formas de aplicar los fármacos y técnicas disponibles en la prevención y tratamiento de pacientes con enfermedades cardiovasculares.

### **2. DERMATOLOGÍA**

Esta línea estudia y analiza desde las bases moleculares, las vías patogénicas hasta las herramientas reguladoras de las enfermedades dermatológicas para mejorar la detección precoz y las posibles intervenciones sobre ellas. Además, también se interesa en identificar biomarcadores para personalizar tanto el tratamiento como la terapia. Finalmente, todo lo concerniente con la dermatología y la genómica asociada a la dermatología también son áreas de interés.

### **3. DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR**

Esta línea centra su estudio en todo aquello que hace referencia a la fisiología y fisiopatología y patología digestiva propiamente dicha. Incluye tanto la vertiente epidemiológica y clínica hasta la bioquímica o molecular. Alteraciones de la motilidad, absorción, patología ulcerosa, inflamación y todo lo referente al microbiota intestinal son campos del máximo interés. A la vez, también son objeto de estudio en esta línea, todas las enfermedades hepatobiliares, desde sus causas, mecanismos hasta biomarcadores y tratamiento.

### **4. ENDOCRINOLOGÍA**

Incluye todo lo relativo a la patogenia, fisiopatología, marcadores clínicos y tratamiento de todos los procesos morbosos propiamente ligados al sistema endocrino, así como, y teniendo como eje central la diabetes mellitus, la comprensión de los mecanismos que asocian estas

alteraciones con el riesgo y morbilidad cardiovascular. La epidemiología y la prevención también son parte fundamental de esta área de conocimiento.

## **5. INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR**

La línea de investigación multidisciplinar recoge aquellos proyectos que no encajan adecuadamente en alguna de las otras líneas del Programa de Doctorado, o bien que por su carácter multidisciplinar incluye temáticas comunes a más de una línea de investigación. A modo de ejemplo podríamos indicar que la investigación en enfermedades infecciosas en pacientes críticos, podrían incluir líneas de infecciosas o de neumología. En general, suelen englobar investigadores de distintas áreas que comparten conocimiento.

## **6. ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

Se dedica a mejorar las estrategias utilizadas en la práctica clínica en este campo. Una vez más, se incluye el conocimiento que va desde las causas y mecanismos moleculares y celulares a la epidemiología, clínica y manejo terapéutico. Incluye también parte del estudio de mecanismos de resistencia microbiana, taxonomía y el estudio de enfermedades tanto clásicas, como las más novedosas, i.e. infección en paciente crítico, en el inmunodeprimido, en el paciente trasplantado, SIDA y COVID-19 y otros coronavirus. Esta línea también estudia otras entidades emergentes e importadas como la infección por el virus de Zika o el dengue.

## **7. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Estudia las enfermedades que afectan al cerebro, la médula espinal, los nervios y el sistema musculoesquelético en la vertiente de la rehabilitación. Esta línea de investigación incluirá tanto los aspectos biológicos, médicos y físicos que permitan una mejor comprensión y abordaje de las secuelas de enfermedades y traumatismos graves. Así mismo también se admitirán estudios encaminados al estudio y tratamiento de procesos dolorosos crónicos osteomusculares de cualquier origen.

## **8. NEFROLOGÍA**

Desde la biología, mecanismos lesionales, marcadores de actividad, diagnósticos hasta todos los aspectos fisiopatológicos del fracaso renal crónico y trasplante renal son temas de interés para esta línea. Es de especial interés la patología inflamatoria que afecta a la vasculatura y glomérulos. Las nefropatías inducidas por fármacos, y la HTA son otros de los grandes temas de estudio de esta línea de investigación.

## **9. NEUROLOGÍA**

Esta es una de las líneas más amplias, incluyendo todos los aspectos: epidemiología, bases moleculares, etiopatogenia, biomarcadores, aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de un sinfín de grandes “cajones de enfermedades”, entre ellos: cefaleas, patología neurovascular, epilepsia, enfermedades neurodegenerativas/mitocondriales, neuromusculares, polineuropatías, onconeurología y terapia génica.

## **10. ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS**

La línea de oncología y hematología incluye y se interesa por todos los aspectos de la enfermedad, desde las bases moleculares, genómica, epigenética, señalización celular, epidemiología del cáncer, pasando por los biomarcadores tanto de enfermedad como de actividad/recidiva, hasta toda la terapéutica, tanto la convencional –quimio y radioterapia– como las nuevas terapéuticas como son, el tratamiento inmunoterápico, la modulación epigenética, y los trasplantes de células madre en sus diversos tipos, entre otros.

#### **11. PATOLOGÍA RESPIRATORIA**

Incluye todos los aspectos tanto de investigación básica como clínica de enfermedades respiratorias como asma, EPOC, fibrosis pulmonar, infecciones, trasplantes, hipertensión pulmonar y alteraciones respiratorias del sueño (TRS).

#### **12. TÉCNICAS DE IMAGEN**

Incluye investigaciones en oncología radioterápica, radiodiagnóstico y medicina nuclear. Incluiría el desarrollo tecnológico y control de calidad para mejorar el tratamiento de la radioterapia. Tratamientos concomitantes de quimioterapia y radioterapia en diferentes tumores. En medicina nuclear englobaría la investigación con imagen médica, la primera para estudios diagnósticos, y la segunda en teragnóstica, que implica el diagnóstico y estratificación de diversos tumores.

#### **13. INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS**

Incluye el estudio de los mecanismos moleculares y celulares, así como todos los aspectos clínicos y terapéuticos de las enfermedades aloinmunes, autoinmunes y de los trastornos autoinflamatorios. Son bienvenidos todos los estudios encaminados a encontrar biomarcadores de ayuda al diagnóstico y a predecir actividad clínica. También todo aquello relacionado con los mecanismos de hipersensibilidad, en especial de tipo I son temas relevantes en esta línea. La inmunología básica, clínica, inflamación, fármacos y alergia están muy imbricados. Los tratamientos inmunosupresores, inmunomoduladores, la terapia génica, las “vacunas” tolerogénicas y la inmunoterapia dirigida tipo CAR-T cell son subáreas emergentes de interés.

#### **14. ENFERMEDADES MINORITARIAS**

Esta línea intenta agrupar el conocimiento de este grupo de enfermedades con baja prevalencia (<5/10.000 habitantes). Hay casi 7.000 diferentes enfermedades “raras” en general mal diagnosticadas o con gran retraso diagnóstico. Destacan entre ellas, la progeria, el síndrome X frágil, la enfermedad de Moebius, la ELA, síndrome de Fanconi, el síndrome de Prader-Willi o el de Marfan. Otras también a considerar serían las metabopatías o miopatías. El estudio de los mecanismos patogénicos, bases moleculares, marcadores diagnósticos y tratamientos, en general experimentales son temáticas apropiadas. Tampoco podemos olvidar el interés que tiene el estudiar técnicas de cribado neonatal o familiar. La búsqueda, síntesis y ensayos de nuevos fármacos, lo denominados medicamentos o fármacos huérfanos

#### **15. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

Agrupar al conjunto de investigaciones sobre enfermedades y motivos de consulta prevalentes en la atención primaria de salud, desde la prevención de enfermedades hasta las patologías



crónicas. Predominantemente desde la perspectiva de su aplicabilidad en la mejora de la práctica de la Medicina de Familia. Es decir, con el objetivo de que las investigaciones integradas en esta línea comporten una transferencia de conocimiento al conjunto de la práctica clínica habitual para una mejor atención de los problemas sociosanitarios de las personas desde la perspectiva biopsicosocial en el primer nivel asistencial.

Si planteamos la importancia del doctorado queda claro que la investigación y el análisis de ésta abren nuevas formas interpretativas que aportan nuevos conocimientos y que llevan a conclusiones que traspasan el ámbito académico, son una aportación para la sociedad en general. Aunque hace años primaba la idea de que los estudios de doctorado eran un período de formación de postgrado cuyo objetivo era alcanzar el grado de doctor, en el momento actual el doctorado se contempla como un período de formación en el cual lo más importante no son los conocimientos nuevos como tales sino la metodología científica y las habilidades necesarias para que el alumno se inicie en la investigación, siempre con el soporte y la dirección de expertos en la materia. Así, el objetivo del programa es formar doctores en investigación avanzada de calidad, con capacidad para iniciar y completar de manera satisfactoria una investigación original, innovadora y de calidad, que culmine, finalmente, con la defensa de una tesis doctoral que permita conocer y aplicar el análisis haciendo uso de los principales enfoques de la disciplina médica.

El Programa de Doctorado en Medicina da salida a los alumnos que tras sus estudios de licenciatura, grado, máster o especialidad médica quieren potenciar su vertiente académica-investigadora con la realización de una tesis doctoral.

Desde la implantación del programa en el curso 2013/2014 se evidenció que la oferta de plazas (75) era insuficiente para asumir la demanda que tenía el doctorado. De ahí que se solicitase una modificación a la memoria verificada. Esta modificación se presentó en el curso 2018/2019, y paso de ofrecer 75 a 110 nuevas plazas, ajustándose mejor a la demanda del programa. A pesar de este aumento los candidatos que formalizan la preinscripción en el aplicativo de admisión online superan con creces el número de plazas, sin contar que, fuera del período de preinscripción, también, se reciben solicitudes las cuales son rechazadas por no disponer de más plazas.

El Doctorado en Medicina despierta un gran interés porque los licenciados y/o graduados en Medicina suelen tener una incorporación laboral rápida en puestos de trabajo que les motivan a desarrollar su vertiente investigadora. De ahí que manifiesten tanto interés por iniciar sus estudios de doctorado. Esto también condiciona el hecho que la mayoría de los doctorandos escojan la realización del doctorado a tiempo completo (52%), dado que desde sus puestos de trabajo se les ayuda en la obtención de datos para la investigación, y consiguen que sean novedosos y rápidamente transmisibles. El programa valora este aspecto de forma especial por lo que supone que profesionales de centros médicos a jornada completa, hagan este esfuerzo y dediquen al doctorado y a la realización de la tesis a tiempo completo.

Analizando el perfil del doctorando podemos decir que un 60% son mujeres, evidenciando la tendencia del aumento en la incorporación de la mujer al mundo sanitario y científico. Las políticas de conciliación de los últimos años han ayudado a este cambio. Sin embargo, este índice no se puede extrapolar a nivel de la composición del personal académico investigador del programa, donde persiste aun un mayor porcentaje de hombres que de mujeres.

El Programa de doctorado en Medicina atrae a estudiantes de otras nacionalidades, especialmente de países de América Latina. En el ámbito sanitario hay un gran número de personas que, con estudios de grado extranjeros, vienen a España a realizar su especialidad médica dentro del programa de residencia que ofrece el Ministerio de Sanidad. Al alimentarnos en gran parte de este tipo de alumno hace que nuestros porcentajes de alumnos extranjeros se incrementen.

Un aspecto que desde el programa de doctorado se desea mejorar es el de ampliar el número de menciones internacionales y de cotutelas con universidades extranjeras. Esta propuesta es difícil de alcanzar dadas las particularidades del perfil mayoritario de los doctorandos del programa, mencionado más arriba, que deben compaginar el trabajo a tiempo completo, con una estancia en un centro de investigación internacional o en una universidad extranjera. Estos dos últimos años, con la epidemia de la Covid-19, esto aún ha sido más difícil de conseguir.

El número de doctorandos/as que defienden la tesis cada año ha ido progresivamente en aumento. En el curso 2019/2020 fueron 61 tesis defendidas íntegras en el RD99/2011. Estamos a la espera de ver cómo la pandemia originada en el 2020 afectará a los números finales del curso 2020/2021, al ser un programa formado por profesionales sanitarios.

El profesorado del programa de doctorado es suficiente de acuerdo con los doctorandos que acceden al programa, la relación es de 1,5 Personal Docente Investigador (PDI) por doctorando. El número de PDI del programa son 167, de los cuales un 24,55% dispone de sexenios de investigación activos. Si a este índice se añade el del personal docente que por sus circunstancias contractuales no puede tener sexenios pero que disponen de publicaciones con altos índices de calidad, en total de sexenios o equivalente representan 100%. En cuanto a la paridad de género del PDI del programa la presencia de mujeres se sitúa en un 30,18%, índice alejado de ser satisfactorio para el programa. Un análisis en la evolución de la composición del PDI de estos últimos años muestran una tendencia a un crecimiento lento y progresivo.

El órgano responsable de la definición, actualización, calidad y coordinación del programa de doctorado es la Comisión Académica del Programa de Doctorado de Medicina (CAPDM).

## 2. Proceso de elaboración del autoinforme de acreditación

El proceso de acreditación del PD en Medicina se inició el mes de mayo de 2021, a partir de la reunión celebrada por la Comisión Académica del Programa de Doctorado (CAPD) el día 30 de abril de 2021 en la que se constituyó el Comité de Evaluación Interna (CAI) ([Evidencia 2.01: Acta constitución Comité de Evaluación Interna \(CAI\)](#)) siendo aprobada por la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado el 21 de mayo de 2021 ([Evidencia 2.02: Acta de aprobación del autoinforme de acreditación](#)). Este comité interno está formado por:

- Jaume Alijotas Reig, coordinador 3r ciclo del Departamento de Medicina
- Assumpta Caixàs Pedragós, tutora del programa de doctorado
- Segundo Buján Rivas, director del programa de doctorado
- Ariadna Anunciación Lluell, alumna del programa de doctorado
- Mercè Cantero Lirola, soporte técnico y administrativo

Se seleccionaron estos miembros de acuerdo con las directrices establecida por la Comisión Acadèmica del Programa, que priorizó que el CAI estuviera formado por personas que tuvieran un amplio conocimiento y funciones diferentes dentro del programa: tutor, director y alumno.

La CAI centró inicialmente el análisis partiendo de la **Memoria verificada del programa de Doctorado en Medicina** ([Evidencia 3.1.01](#)), del **Informe de seguimiento** ([Evidencia 3.1.03](#)) presentado para el curso 2015/2016 y en las modificaciones presentadas.

Los datos numéricos que figuran en este autoinforme se han obtenido de las siguientes fuentes:

- bases de datos de la UAB (DATADASH, SIQ)
- aplicación SIGMA@ de gestión de los programas de doctorado
- archivos internos de la gestión del programa en Medicina

El análisis se ha centrado en los doctorandos que se han matriculado en el programa dentro del RD99/2011.

Estos indicadores y evidencias se han discutido y analizado hasta llegar a las conclusiones que aparecen en este autoinforme, haciendo un esfuerzo riguroso de explotación de los datos y de valoración y reflexión global sobre el funcionamiento del programa, para que la CAI pueda extraer conclusiones.

La CAI acordó organizar el trabajo de los miembros de la comisión por estándares, trabajando cada subcomisión un borrador inicial del apartado del autoinforme, con la revisión final por el conjunto de sus miembros. Con la finalidad de que todos los miembros de la CAI pudieran acceder a las evidencias se creó un espacio documental virtual a través de la plataforma “Nebula”, perteneciente al programario UAB. Actualmente todas las evidencias e indicadores en las que se basa este autoinforme están en un [grupo de trabajo de Teams](#).

En la elaboración del autoinforme se ha contado con el soporte técnico y administrativo del Departamento de Medicina, así como con el asesoramiento de la Oficina de Calidad de la Docencia de la UAB (OQD).

El autoinforme se ha presentado en exposición pública a todas las personas miembros del programa de doctorado. Se ha hecho divulgación del autoinforme entre doctorandos, directores y tutores de tesis, así como entre otros miembros de la comunidad universitaria para los que pudiese ser de interés.

La fase de consulta y exposición pública se ha realizado del 23 al 29 de septiembre de 2021. El autoinforme se ha enviado a los siguientes colectivos:

- Alumnos/as de doctorado: se envía correo electrónico informativo con el enlace público del Autoinforme de acreditación que se publica en la web del programa.
- Profesores del programa de doctorado: se envía correo electrónico informativo con el enlace público del Autoinforme de acreditación que se publica en la web del programa.
- Profesores del Departamento de Medicina: se envía mensaje por correo electrónico informando de la fase de consulta y exposición pública del Autoinforme en la página web del programa de doctorado.

No se han recibido comentarios una vez acabada la fase de consulta y exposición pública.

En la Comisión Académica del Programa de Doctorado (CAPD) del 29 de septiembre de 2021 se presentó el Autoinforme, que fue aprobado sin enmiendas por esta comisión ([Evidencia 2.03](#)).

### 3. Valoración del logro de los estándares de acreditación

#### Estándar 1: Calidad del programa formativo

El diseño del programa (líneas de investigación, perfil de competencias y actividades formativas) está actualizado según los requisitos de la disciplina y responde al nivel formativo requerido al MECES.

Código RUCT: 5600242

Aprobación de la verificación: 23/07/2013

Curso de implantación del doctorado a la UAB: 2013/2014

El informe de evaluación de la solicitud de verificación ([Evidencia 3.1.01](#)) de la titulación oficial fue favorable en todos sus aspectos. Desde el curso 2013/2014 se ha llevado a cabo el seguimiento ([Evidencia 3.1.03](#)) del programa de doctorado, realizando varias modificaciones a la memoria verificada, las cuales se relacionan a continuación:

#### a) Modificaciones realizadas con la aprobación de AQU

Descripción de la modificación	Propuesta de Modificación	Aprobación UAB		Curso de Implantación	Informe Final AQU
		Junta Permanente	Comisión de Doctorado		
Solicitar el aumento del número de plazas. Pasar de 75 a 110  Modificación PDI: ampliación importante del equipo docente investigador. El cual quedará formado por un total de 288 tutores (262 con sexenio o equivalente).  <a href="#">(Evidencia 3.1.06)</a>	28/11/2016	20/01/2017	16/02/2017	2017/2018	Desfavorable 18/01/2018
Solicitar el aumento del número de plazas. Pasar de 75 a 110  Modificación PDI: incorporación de 69 nuevos miembros a los 59 que tenía el PD en el momento de su verificación  <a href="#">(Evidencia 3.1.10)</a>	12/03/2018	23/03/2018	16/02/2017	2018/2019	Favorable 03/07/2018

Modificación PDI: Incorporación 23 nuevos miembros y dar de baja a 6 (14%)  <a href="#">(Evidencia 3.1.15)</a>	31/10/2019	19/12/2019	14/2/2020	2020/2021	Favorable 09/02/2021
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------	------------	-----------	-----------	-------------------------

**b) Modificaciones no substanciales aprobadas e implantadas**

Descripción de la modificación	Curso de Implantación	Propuesta de Modificación	Aprobación UAB	
			Centre	CD
Modificación PDI: Incorporación de 17 nuevos miembros y dar de baja 4.  <a href="#">(Evidencia 3.1.13)</a>	2019/2020	31/10/2018	17/1/2019	No substancial
Modificación PDI: Incorporación de 14 nuevos miembros y dar de baja a 3  <a href="#">(Evidencia 3.1.20)</a>	2021/2022	31/10/2020	18/12/2020	No substancial

Pueden verse con más detalles las modificaciones realizadas con la aprobación de la AQU a continuación:

- 1) Curso 2017/2018: se solicita pasar de 75 plazas de nuevo ingreso a 110, ampliando el equipo docente del programa. Esta petición se inició debido a la gran demanda de plazas de nuevo acceso que teníamos cada curso. Esta ampliación de plazas se sustentaba en el aumento del equipo docente e investigador para garantizar una relación óptima entre doctorandos y PDI. Esta modificación recibió un informe desfavorable de la AQU el 18/01/2018 ([Evidencia 3.1.09](#)).
- 2) Curso 2018/2019: siguiendo las indicaciones sobre el PDI que se proporcionaron en el informe final de la anterior propuesta denegada por AQU, se presentó una nueva petición de ampliación de plazas de nuevo ingreso, recibiendo informe favorable el 03/07/2018 ([Evidencia 3.1.12](#)).
- 3) Curso 2020/2021: por la incorporación y baja de algunos miembros del equipo docente se presenta modificación substancial, con un informe favorable de fecha 09/02/2021 ([Evidencia 3.1.19](#)).

- Modificaciones no substanciales aprobadas e implantadas:

- 1) Curso 2019/2020: modificación por altas y bajas del PDI del programa de doctorado, aprobada por la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado el 17/01/2019 ([Evidencia 3.1.14](#)).
- 2) Curso 2020/2021: modificación por altas y bajas del PDI del programa de doctorado, aprobada por la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado el 17/12/2020 ([Evidencia 3.1.21](#)).

**1.1. Los doctorandos admitidos tienen el perfil de ingreso adecuado y su número es coherente con las características y distribución de las líneas de investigación del programa, y el número de plazas ofertadas.**

1.1.1. Perfil ingreso de los alumnos

La previsión inicial de 75 alumnos de nuevo ingreso se vio superada desde el primer curso de implantación del programa de doctorado. Esto hizo plantearse a la Comisión Académica del Programa de Doctorado (CAPD) la necesidad de incrementar el número de plazas, cambio a partir del cual se alcanzó un equilibrio más ajustado entre la oferta y la demanda. A partir del momento en que la oferta pasó a ser de 110 plazas el número de estudiantes que no podían acceder al programa se redujo considerablemente.

DEMANDA DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

Curso académico	Plazas ofertadas	Preinscripciones programa doctorado (Programa SIGMA)
2020/2021	110	125
2019/2020	110	126
2018/2019	110	120
2017/2018	75	150
2016/2017	75	111
2015/2016	75	235
2014/2015	75	125
2013/2014	75	124

Hasta la fecha, en todos los cursos académicos se han cubierto la totalidad de las plazas que se ofrecen, quedando algunas solicitudes en lista de espera. La mediana de doctorandos que accede al programa anualmente es de 101 y la mediana del total de doctorandos matriculados se sitúa en unos 482. Este volumen pone de relieve la importancia de este doctorado, tanto dentro de la UAB (es el programa con mayor número de alumnos) como a nivel de toda Catalunya.

ALUMNOS MATRICULADOS (NUEVO INGRESO Y TOTALES)

Curso académico	Alumnos nuevo ingreso	Total alumnos
2020/2021	98	618
2019/2020	99	619
2018/2019	105	636
2017/2018	103	596
2016/2017	92	552
2015/2016	158	476
2014/2015	89	239
2013/2014	66	126

Los doctorandos que acceden al programa de doctorado que se rigen por el RD99/2011 tienen diferentes vías de acceso:

- licenciados o graduados con un equivalente de 300 créditos ECTS. Esta normativa amplió la masa crítica de personas que pueden demandar estos estudios, y se puede apreciar cada curso cómo estudiantes con este perfil solicitan acceso al doctorado, dado que los estudios de licenciatura y de grado en Medicina tienen este número de créditos.
- titulados con formación sanitaria especializada del Ministerio de Sanidad, o que haya superado positivamente 2 años de este programa de formación.
- alumnos procedentes de otras licenciaturas y grados con másteres universitarios con una suma mínima de 300 ECTS.
- alumnos extranjeros con título que los acrediten en sus países para la realización de estudios de doctorado.
- alumnos con título de doctor en otros programas.

Los requisitos de admisión al programa de doctorado siguen las indicaciones del RD99/2011. Además de la documentación académica para el acceso, el programa de doctorado recomienda al candidato que aporte una propuesta de proyecto de investigación. Este documento no es un requisito selectivo del proceso de admisión, se solicita para valorar la viabilidad del trabajo de investigación que quiere desarrollar el alumno y la adecuación de su propuesta de dirección de tesis. Se presenta durante el período de admisión con la finalidad de asesorar oportunamente al alumno. Para orientarlo se le indica que en este proyecto aparezcan los siguientes apartados de Introducción/Fundamento, Hipótesis, Objetivos, Método y Cronograma, teniendo las mismas características que los textos que se remiten para valoración a revistas biomédicas de alto factor de impacto. Este proyecto será revisado por el coordinador del programa, que actúa en representación de la CAPD. La dirección de la tesis y el tutor serán asignados por esta comisión en el momento de la admisión, o en el plazo máximo de tres meses. Una vez admitido, el alumno debe presentar a la CAPD su plan de investigación junto al proyecto de tesis definitivo, elaborado con la colaboración del director de tesis, para su evaluación y aprobación.

El Programa de Doctorado en Medicina no ofrece complementos de formación, dado que los requisitos específicos del programa y los criterios de selección determina el perfil adecuado al programa.

En la siguiente tabla se puede observar la media de doctorandos del Programa de Doctorado de Medicina a tiempo completo y a tiempo parcial durante este período. La media a tiempo completo (TC) se sitúa en el 64% y a tiempo parcial (TP) en el 36%, dejando al margen los resultados del primer año de implantación del programa, por considerarse que se alejan de la tendencia del programa. Este punto debe valorarse especialmente dado el perfil de los doctorandos del programa, el cual está formado, mayoritariamente, por profesionales de centros médicos a jornada completa, y que además realizan el doctorado a tiempo completo.

#### PORCENTAJE ALUMNOS POR DEDICACIÓN

<b>Porcentaje de matrícula doctorandos por dedicación</b>
-----------------------------------------------------------



Curso académico	% dedicación completa	% dedicación parcial	% dedicación sin asignar
2020/2021	58,58%	41,42%	0,00%
2019/2020	61,07%	38,93%	0,00%
2018/2019	64,15%	35,85%	0,00%
2017/2018	63,09%	36,91%	0,00%
2016/2017	67,39%	32,61%	0,00%
2015/2016	67,23%	32,77%	0,00%
2014/2015	25,52%	74,48%	0,00%

Una de las características del perfil de los doctorandos/das es el hecho que entre un 60% y un 65% son mujeres. Este cambio obedece al progresivo aumento, en el sector sanitario y en la ciencia en general, que ha experimentado la presencia de la mujer en puestos de más alto nivel profesional, dando lugar a tener mayores expectativas en su carrera y a la voluntad formarse académicamente a un nivel superior a través del doctorado.

#### ALUMNOS MATRICULADOS POR GÉNERO

Número de doctorandos matriculados por género			
Curso académico	Género	Nuevo ingreso	Total alumnos
2020/2021	Mujer	60	400
	Hombre	38	218
	<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>618</b>
2019/2020	Mujer	62	399
	Hombre	37	220
	<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>619</b>
2018/2019	Mujer	68	424
	Hombre	37	212
	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>636</b>
2017/2018	Mujer	69	401
	Hombre	34	195
	<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>596</b>
2016/2017	Mujer	56	373
	Hombre	36	179
	<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>552</b>
2015/2016	Mujer	107	331
	Hombre	51	145
	<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>476</b>
2014/2015	Mujer	62	173
	Hombre	27	66
	<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>239</b>

El Programa de doctorado en Medina atrae a estudiantes de otros países. En los últimos 5 cursos académicos el índice de este perfil de doctorando ha ido en aumento de forma progresiva. La media se sitúa en el 15% de total de matriculados. Oscilando entre el 12,39% el curso que ha habido menos y el 16,96% el curso que ha habido más matriculados extranjeros.

#### ALUMNOS EXTRANJEROS

<b>Porcentaje de matrícula de doctorandos extranjeros</b>			
<b>Curso académico</b>	<b>Total alumnos matriculados</b>	<b>Alumnos extranjeros</b>	<b>% Alumnos extranjeros</b>
2020/2021	618	104	16,83%
2019/2020	619	105	16,96%
2018/2019	636	106	16,67%
2017/2018	596	97	16,28%
2016/2017	552	72	13,04%
2015/2016	476	59	12,39%
2014/2015	239	36	15,06%

El porcentaje de Menciones Internacionales y de cotutelas no alcanzan un índice significativo. Uno de los motivos que inciden en ello, a pesar de que desde el programa se fomenten las estancias en centros de investigación o universidades extranjeros, es la dedicación a su trabajo asistencial. Como ya se ha mencionado, un número muy importante de los doctorandos del programa son profesionales médicos a tiempo completo por lo que resulta complejo que puedan interrumpir el trabajo y puedan desplazarse un mínimo de 3 meses. Otro factor a tener en cuenta, en relación a la dificultad de realizar cotutelas, es el alto coste económico de las matrículas para el doctorando en una universidad extranjera (por ejemplo, una matrícula en el Reino Unido puede suponer unas 12.000 €/curso académico). Los índices de Menciones Internacionales y de cotutelas de los cursos que se han visto afectados por la epidemia del Covid-19 no mejorarán al verse afectadas directamente por las restricciones sanitarias que han impedido el movimiento entre países.

El índice de los doctorandos que solicitan beca en el programa es muy bajo. El perfil del doctorando es el de un profesional en activo que dispone de los medios necesarios para costear el doctorado sin la necesidad de una ayuda. Es decir, desarrollan su investigación a la vez que su vida laboral. Este es un hecho diferencial con muchos otros programas de doctorado, porque suelen desarrollar su investigación a la vez que trabajan, puesto que la extracción de los datos la pueden hacer en su día a día.

#### ALUMNOS CON BECA

<b>Porcentaje de matrícula con beca</b>			
<b>Curso académico</b>	<b>Beca</b>	<b>Becados totales</b>	<b>% Becados totales</b>
2020/2021	Sí	4	0,65%

	No	614	99,35%
2019/2020	Sí	5	0,81%
	No	614	99,19%
2018/2019	Sí	3	0,47%
	No	633	99,53%
2017/2018	Sí	1	0,17%
	No	595	99,83%
2016/2017	Sí	3	0,54%
	No	549	99,46%
2015/2016	Sí	22	4,62%
	No	454	95,38%
2014/2015	Sí	82	34,31%
	No	157	65,69%

En los dos últimos cursos académicos, el programa de doctorado ha abierto una [convocatoria de bolsa de ayudas a inscripciones a seminarios, conferencias, congresos, cursos de especialización metodológica nacionales e internacionales o estancias formativas relacionadas con la tesis doctoral en el ámbito de la Medicina](#), con el objetivo de favorecer la asistencia de los doctorandos a estos eventos, para que puedan presentar una comunicación oral o escrita o póster que tenga relación con la tesis, o que la estancia formativa sea necesaria para el desarrollo de la tesis doctoral. El pasado curso se ampliaron las [ayudas a gastos de traducción, servicios estadísticos y/o cursos de formación relacionados con la tesis doctoral](#), teniendo como objetivo compensar los gastos producidos por la contratación de estos servicios para la investigación de la tesis doctoral de nuestros doctorandos, por la situación de pandemia que impidió los congresos presenciales.

#### 1.1.2. Distribución y coherencia del alumnado con las líneas de investigación

Los estudios de doctorado en Medicina se dividen en las siguientes 15 líneas de investigación:

- CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR
- DERMATOLOGÍA
- DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR
- ENDOCRINOLOGÍA
- INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
- ENFERMEDADES INFECCIOSAS
- MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
- NEFROLOGÍA
- NEUROLOGÍA
- ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS
- PATOLOGÍA RESPIRATORIA
- TÉCNICAS DE IMAGEN
- INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS
- ENFERMEDADES MINORITARIAS
- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Estas líneas se han agrupado en áreas de conocimiento específico que tienen el suficiente cuerpo doctrinal para ser punto de referencia de los doctorandos para situar su campo de investigación.

Debemos tener en cuenta que algunas de estas líneas son más atractivas para el investigador joven, probablemente en relación con la información que han recibido durante los estudios previos, e incluso por la información de las redes y los media. Así, campos como la oncología, la cardiología, enfermedades neurológicas y afines, entre otras, tienen mayor demanda entre los alumnos (se puede observar en la tabla adjunta). En este sentido esta tendencia también se ve en la oferta de ayudas o becas competitivas, tanto públicas como privadas, donde estas áreas están primadas, y en algunos casos son las únicas a las que se puede optar. Y si observamos la distribución del profesorado por líneas de investigación constatamos que esta tendencia también se refleja en el número de profesores. De esta manera se asegura que todos los doctorandos dispongan de los recursos humanos necesarios en la dirección o tutorización de la tesis. Para el programa es importante mantener la oferta completa de las líneas de investigación ya que con ello se cubren todas las áreas de conocimiento y de la investigación médica ([Evidencia 3.1.44: Alumnos de nuevo ingreso por línea de investigación](#)).

Distribución de los alumnos de nuevo ingreso por línea de investigación							
Curso	2020/2021	2019/2020	2018/2019	2017/2018	2016/2017	2015/2016	2014/2015
Líneas de investigación	%	%	%	%	%	%	%
CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR	9,18	12,12	10,48	23,30	11,96	8,23	10,11
DERMATOLOGÍA	2,04	2,02	0,95	4,85	3,26	3,80	3,37
DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR	7,14	11,11	8,57	20,39	8,70	6,96	11,24
ENDOCRINOLOGÍA	6,12	9,09	4,76	2,91	8,70	8,86	5,62
INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR	9,18	9,09	5,71	11,65	9,78	13,29	11,24
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	9,18	8,08	12,38	3,88	8,70	8,86	12,36
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	6,12	1,01	1,90	1,94	1,09	1,27	0,00
NEFROLOGÍA	9,18	7,07	5,71	0,00	4,35	3,80	3,37
NEUROLOGÍA	7,14	15,15	20,95	4,85	11,96	12,66	7,87
ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS	14,29	7,07	14,29	12,62	10,87	7,59	11,24
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	9,18	6,06	7,62	2,91	8,70	8,86	13,48
TÉCNICAS DE IMAGEN	4,08	1,01	2,86	2,91	3,26	2,53	2,25
INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS	4,08	6,06	2,86	5,83	7,61	10,76	5,62
ENFERMEDADES MINORITARIAS	1,02	2,02	0,95	0,00	1,09	1,27	0,00
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	2,04	3,03	0,00	1,94	0,00	1,27	2,25
Total	100	100	100	100	100	100	100

## 1.2. El programa dispone de mecanismos adecuados de supervisión de los doctorandos y, en su caso, de las actividades formativas.

El órgano responsable de la definición, actualización, calidad y coordinación del programa de doctorado es la Comisión Académica del Programa de Doctorado de Medicina (CAPDM). Esta comisión vela por la correcta aplicación de la normativa del RD99/2011, así como de las normas que aplica la universidad. El equipo de dirección nombró a los miembros de este órgano interno

del Programa de Doctorado de Medicina. Su función es establecer los criterios que facilitan los trámites que los doctorandos deben realizar durante sus estudios, así como la aprobación de algunas gestiones. Esta comisión está formada por:

- Jaume Alijotas Reig, coordinador 3r ciclo del Departamento de Medicina
- M. Isabel Bielsa Marsol, secretaria del Departamento de Medicina
- Assumpta Caixàs Pedragós, tutora del programa de doctorado
- Montserrat Estorch Cabrera, profesora del Departamento de Medicina

Con esta composición se ha conseguido que las diferentes unidades docentes que forman el Departamento de Medicina estén representadas, pudiendo recoger así todas las inquietudes que puedan surgir en cada una de ellas. La CAPDM se reúne ordinariamente dos veces al año (marzo y octubre), más una o dos reuniones extraordinarias según las necesidades del doctorado. En las reuniones ordinarias se tratan los siguientes temas como principales puntos del orden del día:

- Definición de las líneas de investigación del programa
- Criterios de admisión de los alumnos
- Seguimiento de la asignación de los directores
- Seguimiento de los estudiantes del programa
- Definición de las actividades formativas
- Criterios para la presentación de tesis como compendio de publicaciones
- Propuesta de premios extraordinarios
- Concesión de ayudas formativas predoctorales en el marco de convocatorias del mismo programa
- Revisión y actualización de los requisitos internos (en los últimos años la Comisión Académica ha avanzado en esta actualización de los [requisitos internos](#), aprobando modificaciones de estos que podrán revisar en la documentación anexa).
- Seguimiento de la satisfacción de los alumnos al finalizar la tesis

La admisión al programa se inicia con una solicitud online dirigida a la Comisión Académica del Programa de Doctorado, una vez informado el candidato de los requisitos de acceso al programa según establece el RD, la coordinación y la gestión administrativa responsable del programa de doctorado. La CAPD estudia la solicitud, y propone la admisión o no del candidato, en función de los requisitos de admisión y selección. En caso afirmativo le asigna un director y/o tutor. Después de matricularse, el doctorando ha de entregar a la Comisión Académica del Programa de Doctorado, en el plazo de tres meses, a fin y efecto de que sean aprobados, los siguientes documentos:

- [Proyecto de investigación](#) (a modo informativo para valorar si el proyecto que se presenta tendrá viabilidad como tesis doctoral)
- [Documento de compromiso](#)
- [Anexo al documento de compromiso](#)
- [Plan de investigación](#)
- [Anexo al código de buenas prácticas](#)
- [Ficha de alta de director externo](#) (si es necesario)

Además, se informa a los doctorandos de otros aspectos que deben tener en cuenta para el correcto desarrollo de su investigación, como puede ser el seguimiento de la evaluación anual, el régimen de dedicación y el régimen de bajas o discontinuidad.

Paralelamente, se realiza la acogida administrativa del estudiante. Desde el soporte administrativo se informa a todos los alumnos de los procesos que deben ir siguiendo para el correcto desarrollo de sus estudios de doctorado. Desde la Escuela de Doctorado también se les informa de las actividades organizadas por los diferentes servicios de la universidad, además de informaciones relevantes relacionadas con el real decreto en el que están matriculados.

El período de formación doctoral se encamina a la realización de una tesis, que puede tener dos formatos posibles: tesis de nueva redacción (formato clásico) o tesis por compendio de publicaciones. En ambos casos, la supervisión de los doctorandos se estructura en tres niveles:

- 1- Supervisión de forma específica para cada uno de los doctorandos: el tutor y el director/es de tesis son los encargados de guiar al alumno tanto desde el punto de vista científico como en el académico y administrativo. Los mecanismos para este primer nivel de supervisión quedan explicitados de manera clara y específica en el Documento de Compromiso, que se firma al inicio del período formativo cuando el estudiante accede al programa de doctorado. Este documento queda firmado por el director/es, tutor i el coordinador del programa, quién finalmente da el visto bueno al sistema de supervisión que han pactado doctorando y director/es.

Los directores y tutores también trabajan con dos documentos más para la supervisión de los doctorandos, el Anexo del Documento de Compromiso y el Plan de Investigación. En el anexo el doctorando relaciona las actividades formativas obligatorias que realizará (explicitadas en el apartado 6.1 de este autoinforme), y que los directores conocen y avalan. La responsabilidad de la evaluación de estas actividades recae en el director/es. Y, finalmente, el alumno incluirá en su expediente académico electrónico el comprobante de esta evaluación en la plataforma Sigma-CDS (donde validarán también el director i/o tutor). En esta plataforma de gestión los alumnos de doctorado disponen de toda la información administrativa de su programa, períodos de matrícula, plazos para la entrega de documentos y procedimientos para hacerlo. Esta plataforma, además de servir de repositorio, es una herramienta de comunicación entre el doctorando y sus directores, ya que en los documentos que se adjuntan pueden incluir comentarios y/o dar el visto bueno. En resumen, permite registrar la evolución que experimenta el estudiante en el proceso de aprendizaje a lo largo de su etapa formativa en el programa.

Por otro lado, el Plan de Investigación es un documento en el que el doctorando indica el tema, objetivos, metodología y calendario de su investigación doctoral. Se trata de un documento que se actualiza a medida que se modifica el proyecto de tesis doctoral, según valoren todos los actores implicados en el proceso como son: doctorando, director/es, tutor, coordinación y Comisión Académica del programa de doctorado. También sirve de guía para la comisión de seguimiento anual para poder valorar la adecuación al plan inicial.

- 2- Supervisión de forma específica para cada doctorando, a través de las comisiones de seguimiento. Al finalizar el curso académico, el doctorando ha de presentarse a la comisión de seguimiento. Esta comisión está formada por expertos (presidente,

secretario, vocal y suplentes) que han sido designados por la Comisión Académica del Programa de Doctorado. Dicha comisión es la encargada de evaluar el plan de investigación, el cumplimiento de las actividades formativas y comprobar el progreso de cada estudiante del programa. El doctorando debe presentar un informe con la evaluación efectuada por el director y tutor. En este informe deben recogerse los avances académicos y de investigación del doctorando, para que desde la comisión de seguimiento pueda ser evaluada la evolución descrita en el plan de investigación.

Esta evaluación puede tener tres resultados: favorable, favorable con condiciones o negativa. De acuerdo con la normativa de doctorado vigente, la evaluación positiva del seguimiento es un requisito indispensable para poder continuar en el programa de doctorado y matricularse en el curso siguiente. El hecho de no presentarse al seguimiento anual comporta la baja definitiva del doctorando en el programa. Si la evolución es negativa el doctorando puede volver a matricularse del mismo seguimiento no superado dentro del calendario de matrícula, presentándose a una nueva evaluación en el plazo de seis meses. Si la nueva evaluación es negativa, el doctorando será baja definitiva del programa de doctorado. Si es positiva se podrá matricular del siguiente seguimiento.

El nivel de evaluaciones positivas es de más de un 90%, demostrando el compromiso de los doctorandos, director/es y tutor con la investigación que desarrollan.

Actualmente, se está desarrollando una plataforma online para la gestión administrativa de las solicitudes de los alumnos y de los procesos del doctorado que no se pueden realizar por la aplicación Sigma. Por ejemplo, las solicitudes de tesis por compendio de publicaciones, los cambios de dirección de tesis y todas aquellas solicitudes que necesitan un trámite administrativo a resolver por el programa de doctorado en primera instancia. Esta herramienta es complementaria a la aplicación Sigma y se accede a ella a través de las credenciales universitarias (NIU y contraseña), tanto por parte del personal administrativo, como de los doctorandos y el profesorado. Está pensada para facilitar la comunicación y la tramitación de las demandas de los doctorandos de forma online. El primer módulo que se ha desarrollado es el del circuito de entrega del informe y documentación del seguimiento anual, que se está llevando a cabo el presente curso como prueba piloto de la plataforma.

En el curso pasado, cuando comenzó la epidemia del Covid19, el estado de alarma y las restricciones de movilidad no permitían la atención presencial de los doctorandos. Se vio la necesidad de modernizar la gestión administrativa del programa y buscar canales alternativos vía online para que las solicitudes y los procesos que se realizan no se vieran afectados. Este proyecto se ha desarrollado conjuntamente con el programa de doctorado en Cirugía y Ciencias Morfológicas, con grandes afinidades con el nuestro permitiendo poner en común un proyecto conjunto a la vez de sumar esfuerzos económicos para desarrollarlo. Como se ha comentado, en el curso 2020-2021 se está utilizando como canal de entrega del informe y los documentos del seguimiento anual. Está previsto que a lo largo del curso 2021-2022 se desarrollen otras funcionalidades que ayuden a gestionar los procesos administrativos de forma eficaz, a la vez que facilite

la gestión al personal administrativo de los dos programas. Este proyecto se presenta como una propuesta en el plan de mejoras del autoinforme de acreditación.

También estamos trabajando con la Escuela de Doctorado para hacer extensivo este proyecto al resto de programas de la universidad. En el caso del programa de doctorado en Medicina se valora muy positivamente dada la dispersión territorial que existe entre los centros, los doctorandos y los directores y/o tutores. En esta misma plataforma la comisión de seguimiento puede realizar las valoraciones de favorable/desfavorable, según sea el caso, y generar de forma automática las actas, que constarán como evidencias para futuros seguimientos o acreditaciones del programa de doctorado.

Estos mecanismos de seguimiento se consideran plenamente implantados y se hace una valoración muy positiva.

- 3- La supervisión desde una perspectiva global del programa de doctorado se realiza a través de la Comisión Académica del Programa de Doctorado. Esta comisión es el máximo órgano responsable del programa. Las funciones vienen reguladas por el [Reglamento de Régimen interno de la Escuela de Doctorado](#), pudiéndose resumir en las que hemos descrito al inicio de este punto.

Así mismo, las funciones del coordinador del programa de doctorado vienen igualmente reguladas por este régimen interno, al igual que las responsabilidades de los directores y tutores, y del propio doctorando.

Como conclusión, la Comisión del Programa de Doctorado, a través de su coordinador, es la última responsable de certificar el aprovechamiento del estudiante de su proceso formativo y, por lo tanto, permitir su continuidad en el programa.

### **Autovaloración del estándar 1**

**Este subestándar transversal ha sido evaluado por AQU Catalunya "se alcanza en progreso hacia la excelencia".**

Teniendo en cuenta la evaluación favorable del subestándar transversal 1.2. evaluado por AQU Catalunya, el programa valora positivamente la implantación de este estándar. Se puede afirmar que:

- 1) el alumnado tiene el perfil solicitado en cuanto a formación y cumplimiento de los requisitos de acceso que pide el programa
- 2) los mecanismos de supervisión son sistemáticos y claros para todas las partes que participan en el doctorado: estudiantes, directores/as de tesis, tutores/as, Comisión Académica, coordinación y gestión administrativa. Todos estos mecanismos redundan en el alcance de una mejor calidad de la tesis y favorecen que los plazos de finalización de esta vayan reduciéndose progresivamente respecto a lo que sucedía con normativas anteriores del doctorado.

En consecuencia, se valora que este estándar **se alcanza en progreso hacia la excelencia**.



## Estándar 2: Pertinencia de la información pública

La institución ha desarrollado las herramientas para informar de manera adecuada a todos los grupos de interés sobre las características del programa de doctorado y sobre los procesos de gestión que garantizan su calidad.

### 2.1. La institución pública información veraz, completa y actualizada sobre las características del programa de doctorado, su desarrollo operativo y los resultados alcanzados.

Institucionalmente, la UAB ha diseñado, dentro de su estrategia de comunicación, la existencia de una ficha de titulación común para todos los programas de doctorado de la universidad que recoge la información relativa al acceso al programa, sus características, organización y planificación e información sobre la tesis doctoral. Esta información es accesible universalmente para todos los grupos de interés desde el [espacio web general de la UAB](#).

La información publicada es veraz, completa, actualizada y contiene todos los requisitos de información pública y de indicadores recogidos en las tablas 1.1 y 1.2 del apartado 3.2 de la [Guía para la acreditación de los programas oficiales de doctorado](#) de AQU Cataluña.

En cuanto a los resultados alcanzados, la Universidad hace [públicos](#) de forma centralizada para todos los programas de doctorado, todos los indicadores requeridos. Además, desde la pestaña "Calidad" de la ficha de cada programa, también se accede a los datos específicos del programa mediante el enlace las [cifras del doctorado](#).

En cuanto a la información relativa al profesorado, la ficha del programa informa de la lista de los investigadores implicados en el programa de doctorado, así como los/las tutores/as y directores/as de tesis posibles. Esta información es [consultable](#) en la pestaña de *Docencia de Postgrado* de la página [web del Departamento de Medicina](#). Uno de los proyectos de mejora es trabajar en una página web exclusiva del Doctorado en Medicina. Esta página web tendría la función de recoger toda la información sobre los trámites administrativos que el doctorando puede realizar durante sus estudios (información sobre el trámite, documentación necesaria para presentarlo, cronograma de resolución), información sobre la normativa interna de este doctorado (que se acuerda en la Comisión Académica del Programa de Doctorado), así como para ampliar la información sobre el perfil académico e investigador del profesorado. Las circunstancias no nos lo han permitido hasta el momento, aunque es un proyecto que está planteado desde hace años. Esperemos que en breve dispongamos del acceso a personal técnico para iniciarlo, dentro de la cartera de proyectos que se desarrollan desde el Servicio de Informática de la UAB.

Los espacios web de la Escuela de Doctorado, la ficha del programa y el espacio web del departamento están enlazados y coordinados y son coherentes entre ellos.

**2.2. La institución garantiza un fácil acceso a la información relevante del programa de doctorado a todos los grupos de interés, que incluye los resultados del seguimiento y, en su caso, de su acreditación.**

Toda la información mencionada en el apartado anterior es accesible universalmente para todos los grupos de interés desde el [espacio web general de doctorado de la UAB](#). Los informes de seguimiento y de acreditación, cuando se generan, se hacen públicos en los correspondientes espacios webs ([seguimiento](#) / [acreditación](#)). Además, la UAB dispone de un espacio público web en el que se publican [los resultados académicos y de satisfacción de todos los programas de doctorado](#), así como la información pública de los indicadores de calidad de los programas de doctorado. Además, los estudiantes pueden hacer constar sus [quejas y reclamaciones en sede electrónica](#).

Para cada programa, a través de la pestaña [Calidad](#) se pueden consultar los informes de verificación, seguimiento, el sistema interno de garantía de calidad de la Escuela de Doctorado y los datos del doctorado.

**2.3. La institución publica el SGIQ en el que se enmarca el programa de doctorado.**

La Escuela de Doctorado dispone de un SGIC que recoge todas las tareas y actividades bajo responsabilidad de la Escuela, que se estructura en procesos que regulan todos los aspectos de la práctica docente y que es público: desde la creación de nuevas titulaciones, el seguimiento, modificación y acreditación de éstas, los recursos humanos y materiales necesarios para el funcionamiento correcto de la tarea docente, la evaluación y la formación continuada de profesorado y personal de administración, hasta la gestión de quejas, la satisfacción de los grupos de interés y la rendición de cuentas a la sociedad. Este SGIC es de acceso público en el [espacio de doctorado](#) de la web de la UAB.

Adicionalmente, la UAB dispone de un [Sistema de Garantía Interna de la Calidad](#) transversal / marco de Universidad, que se estructura en procesos que regulan todos los aspectos de la práctica docente y es de acceso público: desde la creación de nuevas titulaciones, el seguimiento y acreditación de estas, los recursos humanos y materiales necesarios para el funcionamiento correcto de la tarea docente, la evaluación y la formación continuada de profesorado y personal de administración, hasta la gestión de quejas, la satisfacción de los grupos de interés y la rendición de cuentas a la sociedad.

**Autovaloración del estándar 2**

**Este estándar transversal ha sido evaluado por AQU Catalunya con la valoración de se alcanza.**

El programa también valora positivamente la implantación de este proceso a nivel de programa para el que se ofrece información actualizada, exhaustiva y pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo. La información es clara, legible, agregada y accesible a todos los grupos de interés. El programa valora que este estándar **se alcanza**.

### **Estándar 3: Eficacia del sistema de garantía interna de calidad (SGIC)**

La institución dispone de un sistema de garantía interna de la calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de forma eficiente, la calidad y la mejora continua del programa.

La Escuela de Doctorado de la UAB dispone de un [Sistema de Garantía Interna de la Calidad](#) aprobado que garantiza plenamente el logro de este estándar. El [Manual del SGIC de la Escuela de Doctorado](#) ha sido revisado en varias ocasiones con el fin de ir adaptando su contenido a las nuevas normativas y necesidades. En el mismo manual del SGIC se pueden ver las fechas de revisión. A lo largo del curso 2019-2020, la Escuela de Doctorado de la UAB llevó a cabo una nueva revisión, modificación y mejora del SGIC, con el objetivo de asegurar la calidad y mejora continua de todos los programas de doctorado que ofrece.

#### **3.1. El SGIC implementado facilita los procesos de diseño y aprobación del programa de doctorado, el seguimiento y la acreditación.**

##### **Diseño y aprobación del programa**

Todos los programas de doctorado de la UAB han sido diseñados, aprobados y verificados positivamente siguiendo:

- el proceso estratégico P03- [Creación y Diseño de Programa de Doctorado. Mapa de titulaciones](#) del SGIC, que concreta de forma detallada y completa las tareas y los agentes implicados.
- la [Guía para la elaboración y verificación de las propuestas de programas oficiales de doctorado de AQU.](#)

Este proceso se ha aplicado al programa de doctorado que presentamos a acreditación y la implantación del proceso se valora positivamente ya que ha permitido el diseño y la aprobación de las titulaciones sin ninguna anomalía, consiguiendo la verificación favorable del programa.

La universidad hace pública en la web las [memorias y las resoluciones de verificación de todos sus programas de doctorado](#). Como evidencia específica de este programa del proceso de verificación, se adjunta la documentación de aprobación de la UAB ([Acuerdo 64/2012, de 4 de octubre 2012, Comisión de estudios de Postgrado, UAB y Aprobación del Acuerdo 71/2021 del Pleno del Consejo Social de la UAB de 31 de octubre de 2012](#)).

En la pestaña [Calidad](#) de la ficha del programa se puede consultar la documentación relacionada con este proceso.

##### **Seguimiento del programa implantado**

El seguimiento de los programas de doctorado se lleva a cabo siguiendo:

- el proceso clave PC09- [Seguimiento, evaluación y mejora de los programas de doctorado](#) del SGIC, que concreta de forma detallada y completa las tareas y los agentes implicados.
- la [Guía para el seguimiento de los programas oficiales de doctorado de AQU](#)

Previamente al presente proceso de acreditación, el programa de doctorado elaboró un informe de seguimiento hasta el curso académico 2015/2016, en el cual, la coordinación del programa analizó los indicadores disponibles y los resultados de las reuniones de coordinación docente. Los informes de seguimiento se aprueban por la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado ([Evidencia 3.1.04: Aprobación Junta Permanente de Doctorado](#)).

Una vez elaborados y aprobados los informes de seguimiento se publican en la [web](#) de la universidad. Desde la Escuela de Doctorado también se publican en la pestaña [Calidad](#) de la ficha de cada programa de doctorado.

El programa valoró positivamente el proceso de seguimiento porque permitió el análisis y la revisión de la implantación, desarrollo y resultados del mismo, y también posibilitó la detección de aspectos a mejorar y la introducción de mejoras.

#### **Modificación del programa**

Las posibles modificaciones son fruto del análisis y revisión derivadas del proceso de seguimiento de acuerdo con:

- el proceso clave PC10-[Modificación y extinción de programas de doctorado](#) del SGIC
- y los Procesos para la comunicación y / o evaluación de las modificaciones introducidas en los programas de doctorado de AQU

Con el proceso de modificación, a petición de la Comisión Académica del Programa de Doctorado, se introducen los cambios necesarios para dar respuesta a las necesidades detectadas previamente en los procesos.

El programa valora positivamente el proceso de modificación porque permite mantener actualizada la información del programa, sobre todo en aquellos aspectos detectados en el seguimiento que cada curso desarrolla la comisión académica del programa.

#### **Acreditación del programa**

El proceso de acreditación se lleva a cabo siguiendo:

- el proceso estratégico "[PC11-Acreditación de los programas de doctorado](#)" del SGIC, que concreta de forma detallada y completa las tareas y los agentes implicados.
- y la [Guía para la acreditación de los programas oficiales de doctorado de AQU](#)

El proceso de seguimiento y las modificaciones previas a la acreditación han facilitado la recogida de información, valoraciones y mejoras necesaria para la elaboración del presente

autoinforme de acreditación. La elaboración del autoinforme está detallada en el apartado 2 de este documento.

El proceso [PC11. Acreditación de programas de doctorado](#) detalla el procedimiento que deben seguir los programas de doctorado para la obtención o la renovación de la acreditación, de acuerdo con los requerimientos de las agencias evaluadoras, y garantiza que los programas formativos reúnen los requisitos formales o de índole administrativa regulados, que el nivel formativo se corresponde al certificado por la universidad y que se han aplicado los mecanismos de garantía interna que aseguran la mejora continua del programa de doctorado.

Una vez pasado el proceso de acreditación se publican en la [web](#) de la universidad del [autoinforme de acreditación](#) y el [Informe final de acreditación](#) de cada programa de doctorado. La Escuela de Doctorado publica también esta documentación en la nueva pestaña de "calidad" de la ficha de cada programa de doctorado.

El programa valora positivamente la implantación de este proceso porque, de una manera más amplia y detallada que en el proceso de seguimiento, ha permitido el análisis detallado de los indicadores, desarrollo y resultados disponibles de las titulaciones.

### **3.2. El SGIC implementado garantiza la recogida de información y de los resultados relevantes para la gestión eficiente del programa de doctorado.**

El SGIC de la UAB contempla la recogida de forma centralizada de todo un conjunto de indicadores de acceso, matrícula, profesorado, resultados, inserción laboral y su evolución, relevantes para la gestión, el seguimiento y la futura acreditación de los programas. Se recogen los indicadores de la tabla 1.2 del apartado 3.2 de la [Guía para la acreditación de los programas oficiales de doctorado](#) de AQU. El SGIC garantiza la recogida de la información mediante los diferentes procesos que lo componen.

Los indicadores de desarrollo y resultados de los programas de doctorado son de acceso público a través del [apartado correspondiente de la web de la UAB](#). Mediante la base de datos DATA, accesible vía la intranet de la UAB, también se publican otros indicadores complementarios, consultables por las coordinaciones de los programas.

A los diferentes procesos que forman el SGIC de la Escuela de Doctorado se especifica, en el apartado correspondiente a "indicadores", la localización de todos los indicadores que el SGIC de la Escuela utiliza.

En cuanto a la recogida de la satisfacción de los grupos de interés, se puede consultar el [PS05-Proceso de apoyo de Satisfacción de los usuarios en el SGIC](#) de la Escuela.

Desde el curso académico 2016/17, se han programado las encuestas institucionales para recoger el grado de [satisfacción de los doctores](#) y también de [los directores de tesis doctoral](#).

Estas encuestas se programan dos veces cada curso y los resultados se publican en el espacio web "[Encuestas de Satisfacción](#)". Los resultados publicados son agregados a nivel global UAB y por ámbitos de conocimiento. La coordinación del programa dispone de los resultados individuales. Estos resultados se valorarán más adelante en este mismo autoinforme.

Adicionalmente, como el resto de las universidades catalanas, AQU también programa [la encuesta trienal de inserción laboral de los/las doctores/as](#). Los principales resultados de esta encuesta se publican en la [Titulación en cifras](#) de los programas de doctorado.

El análisis de este conjunto de indicadores y los resultados de la satisfacción de los colectivos (encuestas y reuniones con estudiantes y profesorado) aporta la información necesaria para la gestión del programa y para los procesos de seguimiento y acreditación.

Por último, hay que tener en cuenta que dentro del SGIC de la Escuela se ha definido el [PS04- Proceso de apoyo de Gestión de quejas y sugerencias](#) que permite organizar las actividades que garanticen la recogida y la gestión de las opiniones de satisfacción y de insatisfacción, en forma de sugerencia, de queja o de felicitación, de las personas usuarias y grupos de interés externos, a fin de darles la respuesta adecuada y obtener información relevante para mejorar los programas, la prestación de los servicios universitarios y la mejora de las instalaciones. Además, también, y de manera centralizada, se hace un seguimiento de las quejas y de sugerencias recibidas a través del canal [OPINA UAB](#) que es un canal abierto de participación que permite hacer llegar sugerencias, quejas y felicitaciones sobre el funcionamiento de la UAB.

El Programa de Doctorado en Medicina (pese al gran número de alumnos matriculados, de personas interesadas en acceder a estos estudios y la dispersión territorial de las unidades docentes) ha constatado que recibe pocas quejas. Sí que es cierto que el esfuerzo que se hace desde la gestión administrativa del doctorado es ingente para que la información llegue puntual a los alumnos, y que todos los trámites se realicen en el plazo establecido. Como ya se ha mencionado los doctorandos están dispersos geográficamente por los diferentes hospitales y centros de investigación, y también están muy involucrados con sus labores asistenciales. Este hecho incide, en algunos casos, en que no se preste suficiente atención a los plazos que el programa de doctorado les marca. La coordinación también realiza un gran esfuerzo en la validación de todas las peticiones que la administración le hace llegar en relación con las diferentes gestiones de los doctorandos. Estamos trabajando en poder tener en breve un espacio online para interactuar con los doctorandos, pudiendo abrir un buzón de sugerencias para recibir un feedback de los alumnos que nos ayuden a mejorar.

### **3.3. El SGIC implementado se revisa periódicamente para analizar la adecuación y, en su caso, se propone un plan de mejora para optimizarlo.**

El SGIC de la Escuela de Doctorado dispone del proceso estratégico PE02- [Definición, desarrollo y seguimiento](#) del SGIC que recoge la sistemática de revisión con sus responsables y, en su caso,

actualización del SGIC. Este proceso garantiza la calidad de los programas de doctorado, estableciendo unas pautas de funcionamiento y un conjunto de procesos orientados a su mejora continua. El objetivo de este proceso es establecer la sistemática a aplicar en el diseño, desarrollo y revisión del SGIC de la Escuela de Doctorado.

El SGIC desarrollado por la Escuela de Doctorado, complementa el SGIC de la UAB y, por tanto, integra los objetivos de calidad perseguidos por la Universidad.

El seguimiento del SGIC de la Escuela recae en la Dirección de la Escuela de Doctorado que tiene la responsabilidad de garantizar que cada responsable realice las revisiones y seguimientos de sus procesos. A partir de las revisiones de cada proceso elaboradas por cada persona propietaria de proceso, se realiza periódicamente [el Informe anual de revisión del SGIC](#), que recoge una valoración objetiva sobre el funcionamiento del SGIC y que permite hacer un seguimiento de las mejoras implantadas.

Las propuestas de mejora del SGIC son coherentes con la revisión realizada y con los [Objetivos Estratégicos de Calidad Docente y Política de Calidad](#) de la Escuela de Doctorado. Estas propuestas se estructuran en un plan de actuación que garantiza el seguimiento óptimo y periódico de su implantación.

Durante el primer semestre de 2020 la Escuela de Doctorado, con el asesoramiento de la Oficina de Calidad Docente y del Área de Transformación Digital y de Organización, ha realizado la revisión integral del SGIC de la Escuela: revisión de los procesos existentes y también finalizando el desarrollo del resto de procesos del nuevo mapa de procesos del nuevo [mapa de procesos del SGIC](#).

El SGIC de la Escuela de Doctorado tiene completamente implantados los procesos que se relacionan a continuación:

- Procesos Estratégicos
  - PE01 Definición de la política y objetivos de la calidad
  - PE02 Definición desarrollo y seguimiento del SGIC
  - PE03 Creación y diseño de Programas de Doctorado. Mapa de titulaciones
  - PE04 Política y gestión del PDI
  - PE05 Política y gestión del PAS
  
- Procesos Clave
  - PC01 Definición de perfiles de ingreso, egreso y acceso a los estudios
  - PC02 Programación docente de actividades formativas transversales
  - PC03 Admisión al Programa de Doctorado, asignación de Tutorización y Dirección de Tesis
  - PC04 Depósito, defensa y evaluación de la tesis doctoral
  - PC05 Gestión de los doctorados industriales



- PC06 Orientación al estudiante de doctorado
  - PC07 Seguimiento de los estudiantes de doctorado
  - PC08 Gestión de la movilidad de los estudiantes de doctorado
  - PC09 Seguimiento, evaluación y mejora de los programas de doctorado
  - PC10 Modificación y extinción de programas de doctorado
  - PC11 Acreditación de programas de doctorado
  - PC12 Gestión documental
- Procesos de Apoyo
    - PS01 Gestión de recursos económicos y materiales
    - PS02 Gestión de servicios
    - PS03 Organización académica
    - PS04 Gestión de quejas y sugerencias
    - PS05 Satisfacción de los usuarios
    - PS06 Información pública y rendición de cuentas
    - PS07 Inserción laboral de los doctorandos

En la web de la Escuela de Doctorado se puede consultar [el informe de revisión del SGIQ del 2020](#) y el plan de mejoras de la Escuela de Doctorado (en el apartado 5 del [Autoinforme de Acreditación de los Estándares Transversales de la ED](#)) como evidencia que garantiza la trazabilidad y actualización de las propuestas de mejora teniendo en cuenta las propuestas de mejora detectadas en el proceso de revisión del SGIQ.

Se adjunta como evidencia el [plan de mejora del programa](#) que garantiza la trazabilidad y actualización de las propuestas de mejora teniendo en cuenta:

- las propuestas de mejora del informe de seguimiento anterior.
- las recomendaciones de posibles informes de AQU.
- las propuestas de mejora detectadas en el proceso de acreditación.

### Autovaloración del estándar

**Este estándar transversal ha sido evaluado por AQU Catalunya en progreso hacia la excelencia.**

El programa también valora positivamente la implantación de los procesos VSMA, de la recogida de la información y resultados del programa y de la revisión del SGIC de la Escuela de Doctorado. Por todo ello, el CAI considera que este estándar **se alcanza en progreso hacia la excelencia**.

## Estándar 4: Adecuación del profesorado

### 4.1. El profesorado tiene una actividad de investigación acreditada.

En los recursos humanos del programa ([Evidencia 3.4.01](#)) presentados en este autoinforme se recoge la información referente al profesorado del programa de doctorado, relacionándose a los profesores que pertenecen a este programa y que, por lo tanto, puede realizar funciones de tutor y director de tesis doctorales.

El profesorado se distribuye en las siguientes líneas de investigación (cuya descripción se encuentra en el apartado de presentación de este autoinforme):

1. CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR
2. DERMATOLOGÍA
3. DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR
4. ENDOCRINOLOGÍA
5. INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
6. ENFERMEDADES INFECCIOSAS
7. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
8. NEFROLOGÍA
9. NEUROLOGÍA
10. ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS
11. PATOLOGÍA RESPIRATORIA
12. TÉCNICAS DE IMAGEN
13. INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS
14. ENFERMEDADES MINORITARIAS
15. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La mayoría de los profesores forman parte de grupos de investigación reconocidos por la Generalitat de Catalunya (SGR-AGAUR), con líneas de investigación punteras en diferentes campos de la salud y la biomedicina. Adjuntamos información sobre algunos de estos grupos con coordinadores o participantes que pertenecen a los recursos humanos del programa de doctorado:

SGR	DENOMINACIÓN	PARTICIPANTES PROFS. DOCTORADO MEDICINA
CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR		
2017SGR487	Grup de Recerca en Insuficiència Cardíaca i Regeneració Cardíaca	Coordinador: <b>Antoni Bayés Genís</b>
2017SGR498	Grup de Recerca Biomèdica en Malalties del Cor	Coordinadora: <b>Núria Farré López</b>
2017SGR984	Grup de Recerca Clínica i Translacional en Cardiologia - RCTCAR	Coordinador: <b>Joan Cinca Cuscullola</b>

2017SGR1480	Patologia Molecular i Terapèutica de les Malalties Aterotrombòtiques	Coordinadora: <b>Lina Badimon Maestro</b>
<b>DERMATOLOGÍA</b>		
2017SGR496	Grup de Recerca en les Neurofibromatosis	Coordinador: Eduard Serra Arenas <b>M. Isabel Bielsa Marsol</b>
2017SGR840	Grup de Recerca en Malalties Dermatològiques Inflamatòries i Neoplàsiques	Coordinador: <b>Ramon Pujol Vallverdú</b>
<b>DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR</b>		
2017SGR374	Grup de Recerca en Malalties Hepàtiques	Coordinador: <b>Joan Genescà Ferrer</b>
2017SGR853	Grup de Recerca en Inflamació Gastrointestinal i Malalties Hepàtiques	Coordinador: <b>Xavier Calvet Calvo</b>
2017SGR956	Grup de Recerca de Complicacions de la Cirrosi Hepàtica	Coordinador: <b>Carlos Guarner Aguilar</b>
2017SGR1217	Grup de Recerca del Servei de l'Aparell Digestiu de l'Hospital Germans Trias i Pujol	Coordinador: <b>Eugeni Domènech Morral</b>
2017SGR1529	Unitat de Recerca de l'Aparell Digestiu	Coordinador: <b>Fernando Azpiroz Vidaur</b>
<b>ENDOCRINOLOGÍA</b>		
2017SGR923	Endocrinologia, diabetis i metabolisme	Coordinadora: Mercedes Rigla Cros <b>Assumpta Caixàs Pedragós</b>
2017SGR1144	Grup de Recerca en Diabetis i Metabolisme	Coordinador: <b>Rafael Simó Canonge</b>
2017SGR1198	Neuroimagen, Personalidad, Prevención y Tratamiento en Psicología Clínica y de la Salud (PsicoClíSa)	Coordinador: Joan Deus Yela <b>Assumpta Caixàs Pedragós</b>
2017SGR1262	Grup de Recerca en Endocrinologia Clínica i Experimental (ENDOGRUP)	Coordinador: <b>Manuel Luis Puig Domingo</b> <b>Nuria Alonso Pedrol</b>
2017SGR1652	Grup de Recerca en Endocrinologia, Diabetis i Metabolisme EDUAB-HSP	Coordinadora: <b>Rosa Corcoy Pla</b> <b>Alberto de Leiva Hidalgo</b> <b>Inka Miñambres Donaire</b> <b>Antonio Pérez Pérez</b>
<b>INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR</b>		
2017SGR316	Complicacions mèdiques i farmacologia clínica del trastorn per ús de substàncies	Coordinador: <b>Roberto Muga Bustamante</b>
2017SGR502	Unitat de Recerca en Fisiopatologia Òssia i Articular	Coordinador: <b>F. Xavier Nogués Solan</b>
2017SGR665	Malalties Vasculars Cerebrals	Coordinador: <b>Joan Martí Fàbregas</b>
2017SGR1154	Recerca en Envel·liment, Fragilitat i Transicions a Barcelona (RE-FIT BCN)	Coordinador: <b>Marco Inzitari</b>

2017SGR1604	Neurofarmacologia i Dolor	Coordinador: Francisco Ciruela Alférez <b>Sergio Videla Ces</b>
<b>ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>		
2017SGR677	Grup d'Estudi de les Infeccions Comunitàries i Associades a l'Assistència Sanitària	Coordinador: <b>Oriol Gasch Blasi</b>
2017SGR797	Grup de Recerca en Patologia Infessiosa i Antibioteràpia Infectious Pathology and Antimicrobial Research Group (IPAR)	Coordinador: <b>Juan Pablo Horcajada Gallego</b>
2017SGR1055	Malalties Infeccioses	Coordinador: <b>Benito Almirante Gragera</b> <b>M. José Buzón Gómez</b>
2017SGR1676	Shock, Disfunció Orgànica i Ressucitació	Coordinador: <b>Ricard Ferrer Roca</b>
<b>MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</b>		
2017SGR112	Rehabilitation Research Group	Coordinadora: Esther Duarte Oller <b>Ester Marco Navarro</b>
<b>NEFROLOGÍA</b>		
2017SGR301	Grup de REcerca en Malalties d'Afectació Renal (REMAR - IGTP)	Coordinador: <b>Francesc Enric Borràs Serres</b>
2017SGR430	Grup de Recerca en Nefropaties	Coordinador: <b>Julio Pascual Santos</b>
2017SGR676	Grup d'Investigació en Nefrologia	Coordinador: José A. Ballarín Castán <b>Roser Torra Balcells</b>
<b>NEUROLOGÍA</b>		
2017SGR28	Neuvas	Coordinador: <b>Jaime Roquer González</b>
2017SGR527	Grup de Neuroimmunologia Clínica - Centre d'Esclerosi Múltiple (CEMCAT)	Coordinador: <b>Xavier Montalbán Gairín</b> Herena Eixarch Ahufinger
2017SGR935	Grup de Transtorns del Moviment de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Coordinador: <b>Jaime Kulisevsky Bojarski</b>
2017SGR1309	Headache Research Group	Coordinadora: <b>Patricia Pozo Rosich</b>
2017SGR1520	Grup de Recerca en Neurociències de Can Ruti	Coordinador: <b>Antoni Dávalos Errando</b>
2017SGR1608	Grup d'Epilèpsia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron	Coordinador: <b>Estevo Santamarina Pérez</b>
<b>ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS</b>		
2017SGR205	Grup de Recerca Aplicada en Hematologia	Coordinador: Carlos Besses Raebel <b>Antonio Salar Silvestre</b>
2017SGR288	Grup de Recerca d'Estudi de les Neoplàsies Hematològiques del IJC-campus ICO-Germans Trias i Pujol	Coordinador: Francesc Solé Ristol <b>Josep M. Ribera Santasusana</b>

2017SGR745	Experimental Hematology	Coordinador: <b>Francesc Bosch Albareda</b>
2017SGR999	Grup de Diagnòstic Hematològic	Coordinador: <b>Josep Nomdedeu Guinot</b>
2017SGR1209	Laboratori de Biologia Molecular del Càncer ICO-IGTP	Coordinador: <b>Rafael Rosell Costa</b>
2017SGR1395	Grup de Diagnòstic i Tractament de les Neoplàsies Hematològiques	Coordinador: <b>Jordi Sierra Gil</b>
2017SGR1705	PREDIVHICO	Coordinador: <b>Josep Taberero Caturla</b>
2017SGR1738	Thoracic Tumors & Head and Neck Cancer Group	Coordinadora: <b>Enriqueta Felip Font</b>
<b>PATOLOGÍA RESPIRATORIA</b>		
2017SGR434	Grup de Recerca en Pneumologia	Coordinador: <b>Jaume Ferrer Sancho</b>
2017SGR716	Grup de Recerca Interdisciplinars en Malalties Respiratòries Metropolitana Nord de Barcelona (RESPINORD-BCN)	Coordinador: <b>Eduard Monsó Molas</b>
<b>INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS</b>		
2017SGR1129	Autoimmunitat i Malaltia Trombòtica	Coordinador: <b>Albert Selva O'Callaghan</b>
<b>ENFERMEDADES MINORITARIAS</b>		
2017SGR272	Recerca en Malalties Neuromusculars	Coordinador: <b>Eduard Gallardo Vigo</b> <b>Isabel Illa Sendra</b>
2017SGR750	Grup de Recerca de Malalties de la Hipòfisi (Grup CIBERER 747)	Coordinadora: <b>Susan Webb Youdale</b>
<b>MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>		
2017SGR405	Grup de Recerca en Osteoporosis i patologia Múscul-esquelètica en Atenció Primària	Coordinador: <b>Rafael Azagra</b> <b>Emili Gené Tous</b>

La distribución del PDI en las líneas de investigación no es homogénea, como tampoco lo es la demanda que existe en cada una de las mismas. Como se ha mencionado en el estándar 1 de este mismo autoinforme, algunas de estas líneas despiertan un mayor interés que otras. A pesar de ello, desde el programa siempre se ha velado por mantenerlas todas, dado que la investigación que se realiza es de gran interés para la mejora asistencial de las enfermedades asociadas a la misma.

<b>Distribución PDI por línea de investigación</b>		
Líneas de investigación	Nº profesores	%
CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR	13	7,78
DERMATOLOGÍA	8	4,79
DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR	17	10,18
ENDOCRINOLOGÍA	16	9,58

INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINAR	CLÍNICA	22	13,17
ENFERMEDADES INFECCIOSAS		19	11,38
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		1	0,60
NEFROLOGÍA		6	3,59
NEUROLOGÍA		19	11,38
ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS		18	10,78
PATOLOGÍA RESPIRATORIA		8	4,79
TÉCNICAS DE IMAGEN		4	2,40
INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS		11	6,59
ENFERMEDADES MINORITARIAS		2	1,20
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		3	1,80
Total		167	100

La plantilla de profesorado está formada por profesionales sanitarios de gran prestigio en el ámbito docente, asistencial y de la investigación. El 32,34% son profesores universitarios permanentes: 17 CU, 20 TU y 17 Profesores Agregados. Un 26,35% serían profesores asociados y el resto se compondría por profesores eméritos, profesores honorarios, asociados clínicos, otras figuras contractuales de la UAB y colaboradores de centros de investigación adscritos a los hospitales de la UAB.

Profesores por categoría y línea de investigación									
Líneas de investigación	CU	TU	Agregados	Asociados	Asociados Clínicos	Eméritos/Honorarios	Otros	Total	
CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR	0	3	0	4	1	1	4	13	
DERMATOLOGÍA	0	3	1	2	0	0	2	8	
DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR	5	1	2	6	0	0	3	17	
ENDOCRINOLOGÍA	1	3	2	6	0	1	3	16	
INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINAR	CLÍNICA	4	2	2	8	1	0	5	22
ENFERMEDADES INFECCIOSAS		0	3	2	3	7	1	3	19
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		0	0	0	1	0	0	1	
NEFROLOGÍA		0	0	2	1	0	3	6	
NEUROLOGÍA		1	2	2	3	6	0	5	19
ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS		2	1	0	6	5	1	3	18
PATOLOGÍA RESPIRATORIA		0	1	1	1	2	0	3	8
TÉCNICAS DE IMAGEN		0	1	1	1	0	1	0	4
INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS		2	0	1	1	0	2	5	11
ENFERMEDADES MINORITARIAS		2	0	0	0	0	0	2	
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		0	0	1	1	0	0	1	3
Total		17	20	17	44	22	7	40	167
%		10,18%	11,98%	10,18%	26,35%	13,17%	4,19%	23,95%	100,00%

El total de PDI que participa en el programa de doctorado en Medicina es de 167 profesores, 54 de los cuales son susceptibles de poder solicitar sexenios. De estos 41 actualmente disponen de un sexenio vigente, lo que supone un 75,92%. En relación con el total del profesorado del programa representa un 24,55%. pero se debe tener en cuenta que el 100% del profesorado acredita tener sexenio vigente o capacidad investigadora acreditada, con 5 publicaciones de los

últimos 5 años en revistas indexadas (según el Journal Citation Reports-JCR), siguiendo las indicaciones de AQU de que deben ser primer o segundo o autor de correspondencia de, al menos, 2 publicaciones Q1, 2 publicaciones Q2 y sólo 1 publicación Q3 (o combinaciones con indicadores superiores) ([Evidencia 3.4.02](#)).

Profesores con sexenios de investigación o equivalente						
Líneas de investigación	Nº profesores	Profesores con sexenio de investigación vigente	%	Profesores con equivalente a sexenio de investigación	%	Total profesores con capacidad investigadora %
CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR	13	2	15,38%	11	84,62%	100,00%
DERMATOLOGÍA	8	3	37,50%	5	62,50%	100,00%
DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR	17	5	29,41%	12	70,59%	100,00%
ENDOCRINOLOGÍA	16	5	31,25%	11	68,75%	100,00%
INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR	22	6	27,27%	16	72,73%	100,00%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	19	3	15,79%	16	84,21%	100,00%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	0	0,00%	1	100,00%	100,00%
NEFROLOGÍA	6	0	0,00%	6	100,00%	100,00%
NEUROLOGÍA	19	2	10,53%	17	89,47%	100,00%
ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS	18	3	16,67%	15	83,33%	100,00%
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	8	2	25,00%	6	75,00%	100,00%
TÉCNICAS DE IMAGEN	4	2	50,00%	2	50,00%	100,00%
INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS	11	5	45,45%	6	54,55%	100,00%
ENFERMEDADES MINORITARIAS	2	2	100,00%	0	0,00%	100,00%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3	1	33,33%	2	66,67%	100,00%
Total	167	41		126		

Los profesores vinculados con la UAB tienen diferentes categorías laborales. Una de las peculiaridades de este programa de doctorado es el hecho que personal con contrato indefinido (sea funcionario o laboral) es menor que en otros departamentos universitarios, porque el profesorado asociado (expertos profesionales en sus especialidades) es muy numeroso al tratarse del sector sanitario. También se arrastra el déficit de creación de plazas fijas en estos últimos años. A pesar de que la situación se está revertiendo pasarán años antes de alcanzar el nivel del personal con contrato indefinido que se estima debe tener el programa. Por lo cual si únicamente el PDI con este tipo de contrato puede optar a sexenios de investigación (al margen de la categoría laboral, Catedrático de Universidad, Catedrático Laboral, Titular de Universidad o Profesor Agregado), el índice de profesorado con sexenio vigente disminuye también en el programa, aunque ello no significa que la calidad del programa y del profesorado sea menor. Para ello, y siguiendo las indicaciones de la AQU, se consiguió acreditar la validez del resto de personal vinculado a la UAB con publicaciones de primer nivel en los últimos 5 años, como demostración de que son personas con investigación activa. También valoramos la participación en proyectos de investigación competitivos. La mayoría de las publicaciones del profesorado son Q1 y Q2, con lo que ello representa en el sector médico (asegurando la excelencia de este profesorado).

Revisando los datos de las publicaciones de la mayoría de los profesores que forman parte de los RRHH del programa de doctorado hemos podido preparar una tabla con los indicadores de factor H, citas (excluyendo las autocitas) y el nº de publicaciones ([Evidencia 3.4.14](#)). De aquí podemos destacar que la actividad del profesorado es destacada en su conjunto, con una media de 238 publicaciones/profesor, 7.790 citas/profesor y un factor H medio de casi 37.

En relación a los proyectos de investigación (los cuales pueden consultarse en la [Evidencia 3.4.01](#)), el profesorado participa en numerosos proyectos competitivos de los cuales se han elegido 85 de estos últimos 5 años. En su gran mayoría han sido financiados por el Instituto de Salud Carlos III, líder en la investigación científica en España. Estos proyectos están relacionados con el sector sanitario y gozan de una importante financiación. Cabe destacar la colaboración que se establece entre la universidad y los institutos de investigación de sus hospitales universitarios, desde donde se hace la gestión de las solicitudes de los proyectos, y donde se recibe la financiación. El Área de Investigación de la UAB recoge cada año los datos de los centros pertenecientes a la Esfera UAB-CEI para poder presentarlos también a las entidades evaluadoras, porque forman parte del área de influencia investigadora de la universidad.

La selección de las 25 mejores publicaciones, recogidas en la [evidencia 3.4.01](#), ha priorizado que estuvieran representadas el conjunto de líneas de investigación del programa. De las publicaciones seleccionadas 23 han sido publicadas en revistas con un índice de impacto situado en el Q1, y sólo 2 en el Q2. A pesar de que hay publicaciones mejor valoradas que algunas de las que se han presentado, el CAI ha valorado que todas las líneas de investigación apareciesen en esta selección.

Hasta estos dos últimos cursos no se ha iniciado la recogida de información relativa a las patentes que se originan a través de las tesis doctorales. La información que dispone el programa en el momento de realizar este autoinforme no permite realizar un análisis a fondo de las mismas. Las patentes se gestionan desde los centros de investigación donde los doctorandos participan en los proyectos de investigación, encontrándose la mayoría en centros de la Esfera UAB-CEI.

El número de profesores del programa de doctorado es de 167 personas (de los cuales el 30% son mujeres, dato alejado de la paridad). La evolución experimentada en las políticas de conciliación laboral en el sector sanitario, permiten prever un crecimiento en los índices actuales con una progresiva y mayor presencia de la mujer como investigadora principal en proyectos de investigación, en la dirección de tesis, y en la autoría de publicaciones en revistas biomédicas de alto nivel de impacto.

Respecto al profesorado extranjero podemos concluir que, aunque el programa de doctorado cuenta con [directores de instituciones de fuera de España](#), este número podría mejorar. Bien es cierto que como hemos comentado en otros estándares de este autoinforme, los profesionales



nacionales tienen un alto nivel de calidad y hace que los alumnos no recurran al extranjero. Una de las propuestas de mejora es aumentar el número de menciones internacionales, haciendo que los directores extranjeros se incrementen. Se anima a los doctorandos a crear sinergias con centros extranjeros para poder realizar estancias de investigación que puedan llevar a la presentación de una tesis doctoral con mención internacional.

#### **4.2. El profesorado es suficiente y tiene la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones.**

Si analizamos los datos de alumnos de nuevo ingreso (110 por curso) con el profesorado del programa de doctorado (167 profesores) obtenemos una ratio de 1,5 profesores/alumno. Esta cifra asegura que el programa puede aportar suficiente profesorado para cubrir a todos los alumnos con comodidad. No obstante, hay que tener en cuenta que, al considerar únicamente los directores del Programa de Medicina, estamos sobreestimando la dedicación real de la plantilla PDI del programa, ya que en la dirección de tesis (no así en las tutorizaciones de tesis) participan investigadores de otras universidades e institutos de investigación.

El profesorado del Doctorado en Medicina no tiene una dedicación exclusiva a la universidad, sino que también tienen actividad asistencial en hospitales universitarios o centros de investigación relacionados con la universidad. De los 167 profesores tienen vinculación con la universidad 131 (un 77,25%), y el resto, 38 (un 22,75%) son investigadores de los diferentes centros de investigación de la Esfera UAB-CEI. Del profesorado que no está vinculado directamente con la UAB disponemos de las autorizaciones de las instituciones en las que trabajan con el visto bueno para que participen en este doctorado ([Evidencia 3.4.03](#)).

Los recursos humanos del programa en medicina sufren pequeñas variaciones anualmente. El volumen del personal que participa conlleva que se produzcan cambios naturales, como son las jubilaciones, o bien se producen bajas por no cumplir con los requisitos de disponer de un sexenio vigente o equivalente al mismo (disponer de 5 publicaciones de calidad en los últimos 5 años) o bien se producen altas, con la incorporación de nuevos investigadores que disponen de sexenio vigente o equivalente. Ejemplo de ello han sido las modificaciones presentadas en los cursos 2021/2022 ([Evidencia 3.4.06](#)), 2020/2021 ([Evidencia 3.4.05](#)) y 2019/2020 ([Evidencia 3.4.04](#)).

La tendencia que observamos es clara: cada vez más personas pueden entrar a formar parte del profesorado del programa de doctorado, evidenciando que la calidad de los miembros del programa mejora cada curso. En la [relación de tesis leídas](#) se puede observar que de las 402 tesis recogidas 148 han tenido sólo un director (36,82%), 202 han tenido dos directores (50,25%) y 52 han tenido tres directores (12,93%). Por lo tanto, se constata que la mayoría de las tesis tienen más de un director, favoreciendo la participación de más directores en el programa. Respecto a la dirección de una tesis doctoral por tres personas, la coordinación entiende que debe ser sólo en casos excepcionales y justificados por la complejidad de la investigación a desarrollar.

### **4.3. El programa de doctorado cuenta con las acciones adecuadas para fomentar la dirección de tesis y la tutorización de los estudiantes.**

A nivel de universidad, la Escuela de Doctorado vela por que la UAB desarrolle las acciones adecuadas para fomentar la dirección de tesis y tutorización de los estudiantes de doctorado. Estas acciones las encuentran en dos ámbitos: el normativo y el de formación.

Para la elaboración de la tesis, la coordinación del programa de doctorado asignará al estudiante un director que será un doctor o una doctora del estudio de doctorado. Si el director no pertenece al colectivo del personal académico doctor de la UAB, se deberá nombrar un tutor de este colectivo.

Las tesis doctorales podrán ser codirigidas por otros doctores, hasta un máximo de tres. Un mismo director podrá dirigir, como máximo, cinco tesis simultáneamente. A tal efecto, si la tesis es codirigida, se contabilizará la fracción correspondiente a cada director. Un aspecto esencial para fomentar la dirección de tesis es garantizar que esta tarea sea reconocida y valorada; una garantía que ofrece la normativa de la UAB con el [Modelo de Dedicación Académica del profesorado de la UAB](#) y también en la [Guía de evaluación de la actividad docente del profesorado de la UAB](#).

La dirección/codirección de tesis doctorales defendidas también es uno de los criterios que la UAB utiliza para la priorización de plazas de profesorado permanente tal como se describe en los documentos [Modelo y criterios de priorización de las plazas de agregado](#) y [Modelo y Criterios de Priorización de las plazas de catedrático de universidad](#).

Cuando el director de la tesis doctoral es de la UAB, mayoritariamente la misma persona que hace de director asume el rol de tutor de la tesis doctoral, por lo cual este reconocimiento correspondiente a los directores de tesis doctorales también implica un reconocimiento a su tarea de tutores.

Actualmente, a nivel de Escuela, se está trabajando en la modificación de las normativas y reglamentos para que se reconozca (académicamente) la tarea de tutor de una tesis doctoral, cuando este no coincide con el director de tesis. Ya se han iniciado los trámites pertinentes con las comisiones u órganos delegados con el objetivo de tener aprobados los cambios lo más pronto posible.

La Escuela de Doctorado junto a la Unidad de Formación y Desarrollo Profesional de la UAB, y otras entidades como el [Observatorio por la Igualdad](#) ofrecen cursos para potenciar la formación del personal docente e investigador que tiene que asumir la tarea de la dirección de tesis y tutorización de los/las doctorandos/das. Por lo tanto, la oferta de estos cursos también se corresponde a un mecanismo claro y adecuado para el fomento de las tareas de tutorización y dirección de tesis.

Este subestándar transversal de la Escuela de Doctorado ha sido evaluado por AQU Catalunya con la valoración en progreso hacia la excelencia.

#### 4.4. El grado de participación de profesorado extranjero y doctores internacionales en las comisiones de seguimiento y tribunales de tesis es adecuado al ámbito científico del programa

A nivel general la participación de doctores internacionales en tribunales de tesis es baja, a excepción de cuando se trata de cotutelas o de Mención de Doctorado Internacional. La razón no es otra que los doctorandos disponen de expertos de altísimo nivel dentro del territorio nacional, no teniendo que recurrir a profesionales extranjeros. Desde el curso 2015/2016 el programa de doctorado ha tenido 17 tesis con mención internacional (ver detalle en cuadro adjunto y en la [Evidencia 3.4.07](#)), y en estos casos sí que participó profesorado extranjero en los tribunales de tesis. Dado que desde el programa se quiere promover que las menciones internacionales aumenten, se prevé que el número de miembros de tribunal de tesis extranjero también se incremente.

Los miembros de tribunal extranjeros que participaron en los tribunales de las tesis doctorales con mención internacional fueron:

TESIS CON MENCIÓN INTERNACIONAL						
Curso académico	Nombre doctorando			Miembro tribunal extranjero	Universidad	País
2015-2016	Robert	Faja	Lidia	Levesque, Mitchell	University of Zurich Hospital	Suiza
2015-2016	Centeno	Soladana	Maria	Guye, Maxime	AIX-MARSEILLE UNIVERSITÉ	Francia
2016-2017	Zwart	Salmeron	Marta	Valderas Martínez, Jose María	UNIVERSITY OF EXETER	Reino Unido
2016-2017	Quesada	Masachs	Estefania	Acosta Colman, Isabel	Universidad Nacional de Asunción	Paraguay
2016-2017	Perez	Lopez	Raquel	Oyen, Wim	The Institute of Cancer Research	Reino Unido
2016-2017	Solé	Lleonart	M. de la Candela	Ehrmann, Stephan	UNIVERSITE FRANÇOIS RABELAIS (TOURS)	Francia
2016-2017	Simón	Estrada	Ainhoa	Sánchez Riera, Lidia	University Hospital Bristol NHS Foundation Trust	Reino Unido
2017-2018	Pribic		Teodora	Van Oudenhove, Lukas	KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN	Bélgica
2017-2018	Camprubí	Rimblas	Marta	Jacobus Bos, Lieuwe Durk	UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM	Paises Bajos
2017-2018	Lacuey	Lecumberrí	Nuria	Kahane, Philippe	CHU Grenoble Alpes	Francia
2017-2018	Alcántara	Aragón	Valeria	Herrero Viñas, Pau	IMPERIAL COLLEGE LONDON	Reino Unido
2018-2019	Pigrau	Pastor	Marc	Dinan, Ted	NATIONAL UNIVERSITY OF IRELAND, CORK	Irlanda
2018-2019	Simó	Servat	Olga	Vujosevic, Stela	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO	Italia

2019-2020	Gomis	Pastor	Mar	Jirón Aliste, Marcela Carolina	Universidad de Chile	Chile
2020-2021	Palau	González	Vanesa	Clotet Freixas, Sergi	University Health Network	Canadá
2020-2021	Mendoza	Mathison	Lilian Cristina	David McIntyre	UNIVERSITY OF QUEENSLAND	Australia
2020-2021	Torrejón	Castro	Davis Yuri	Speiser, Daniel Ernst	UNIVERSITÉ DE LAUSANNE	Suiza

La participación de profesores extranjeros en las comisiones de seguimiento podría ser interesante, pero el programa ha priorizado que las personas que participan en el seguimiento sean representativas de los diferentes ámbitos en los que se realiza la búsqueda (campus universitario, institutos de investigación, hospitales) y que conozcan muy bien la casuística del entorno y de los grupos donde los estudiantes realizan sus tareas de investigación para detectar y valorar posibles incidencias en el desarrollo de las tesis doctorales.

### Autovaloración del estándar

En base a los indicadores que hemos desglosado en los apartados anteriores, podemos valorar lo siguiente:

- el porcentaje de profesorado del programa que tiene investigación acreditada a través de un sexenio vigente o equivalente es del 100%.
- el profesorado es adecuado, tanto por su número, como por su distribución entre las diferentes líneas de investigación, y su capacidad para alcanzar con éxito la dirección de tesis doctorales.
- el programa cuenta con participación de personas expertas internacionales en los tribunales de tesis.
- la UAB cuenta con mecanismos claros y adecuados de reconocimiento y fomento de las tareas de tutorización y dirección de tesis.

Teniendo en cuenta la evaluación favorable del subestándar transversal 4.3. evaluado por AQU Catalunya, el programa valora que el profesorado es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características del programa, el ámbito científico y el número de estudiantes. En consecuencia, el programa considera que este estándar **se alcanza en progreso hacia la excelencia**.

## Estándar 5: Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje

### 5.1. Los recursos materiales disponibles son adecuados al número de doctorandos y a las características del programa de doctorado.

El programa de doctorado en Medicina se gestiona desde el Departamento de Medicina, que forma parte de la Facultad de Medicina. Esta facultad se articula en 6 unidades docentes:

- Unidad de Ciencias Médicas Básicas, ubicada en el edificio de Facultad de Medicina en el Campus de Bellaterra
- Unidad Docente Sant Pau, ubicada en el campus sanitario del Hospital Sant Pau en Barcelona
- Unidad Docente Vall d’Hebron, ubicada en el campus sanitario del Hospital Vall d’Hebron en Barcelona
- Unidad Docent Mar, ubicada en el campus sanitario del Hospital del Mar en Barcelona
- Unidad Docente Germans Trias i Pujol, ubicada en el campus sanitario del Hospital Germans Trias i Pujol en Badalona
- Unidad Docente Parc Taulí, ubicada en el campus sanitario del Hospital Parc Taulí en Sabadell

El departamento dispone de espacios y servicios adecuados para acoger la actividad de los doctorandos, ya que cuentan con espacios, infraestructuras y material ajustado a las características del programa. Dada la particular idiosincrasia del programa los doctorandos se distribuyen en los diversos centros hospitalarios y en los centros de investigación pudiendo beneficiarse de las instalaciones y de los equipamientos que disponen. Los principales centros de investigación son los siguientes:

- Institut de Recerca de l’Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Institut de Recerca de la Vall d’Hebron (VHIR)
- Institut de l’Hospital del Mar d’Investigacions Mèdiques (IMIM)
- Institut d’Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol
- Institut Universitari Fundació Parc Taulí

La distribución de los doctorandos no se hace de forma homogénea, sino que va relacionada con los centros con los que se relacionan durante su investigación.

También la UAB y la Escuela de Doctorado ponen a disposición de los alumnos espacios, especialmente en la Facultad de Medicina, con sus unidades docentes. Se relacionan a continuación:

UNIDAD	EQUIPAMIENTO
UNIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS BÁSICAS	Aulas de estudio grupal en la Biblioteca de Medicina
	Mesas de estudio distribuidas por la facultad
	3 aulas de informática

	Aula de simulación de enfermería (con 2 salas de simulación clínica, 1 sala de control y 1 sala de debriefing)
	Aula de simulación de medicina (con 2 salas de consulta, 1 sala de control y 1 sala de debriefing)
	Aula de habilidades
	Sala de disección y osteoteca
	11 laboratorios docentes
	Biblioteca
	Sala de Grados
	Sala de Juntas
UNIDAD DOCENTE VALL D'HEBRON	Aula de estudio
	Aula de informática
	Aula de simulación (con 2 salas de simulación clínica, 1 sala de control y 1 sala de debriefing)
	Aula de habilidades
UNIDAD DOCENTE GERMANS TRIAS I PUJOL	Aula de microscopía
	Aula de estudio
	Aula de informática
	Aula de simulación (con 2 salas de simulación clínica, 1 sala de control y 1 sala de debriefing)
	Aula de habilidades
UNIDAD DOCENTE PARC TAULÍ	3 laboratorios docentes
	Aula de microscopía
	2 aulas de estudio
	Aula de informática
	Aula de simulación (con 2 salas de simulación clínica, 1 sala de control y 1 sala de debriefing)
	Aula de habilidades
UNIDAD DOCENTE SANT PAU	3 laboratorios docentes
	Aula de microscopía
	Aula de estudio
	2 aulas de informática
	Aula de simulación (con 2 salas de simulación clínica, 1 sala de control y 1 sala de debriefing)
Aula de habilidades	
	Laboratorio multidisciplinario

Destacamos el trabajo que se está realizando en todas las unidades docentes para habilitar aulas de simulación, dentro de todo un proyecto docente de la Facultad de Medicina.

En el momento de la lectura de la tesis doctoral, los doctorandos disponen gratuitamente de espacios dentro de la UAB, tanto sea en el campus de Bellaterra como en las unidades docentes hospitalarias.

Los recursos materiales específicos que los programas de doctorado ponen a disposición de sus estudiantes están directamente relacionados con las líneas y grupos de investigación de los programas. Los grupos de investigación están distribuidos en los diferentes departamentos, tienen una calidad consolidada en su búsqueda y disponen de los medios materiales para apoyar el número de tesis doctorales que los programas ofrecen. Estos recursos incluyen espacios de trabajo para el estudiante de doctorado, laboratorios de investigación, laboratorios de bioseguridad, instalaciones de alta calidad y gastos de funcionamiento asociados a la investigación. La organización de los recursos materiales que ofrece la UAB y que ponen a disposición los Centros de Investigación que participan en el programa alcanzan de manera notable los requisitos básicos que necesitan los estudiantes de doctorado.

## **5.2. Los servicios al alcance de los doctorandos soportan adecuadamente el proceso de aprendizaje y facilitan la incorporación al mercado laboral.**

El Programa de Doctorado en Medicina utiliza los servicios generales de la universidad para ayudar a los alumnos en su proceso de aprendizaje, y está a su disposición para cualquier consulta u orientación que necesiten.

La UAB pone a disposición del alumnado de doctorado el [Plan de Acción Tutorial de la UAB](#) que contempla tanto las acciones de **promoción, orientación y transición a la universidad, como las acciones de acogida, asesoramiento y apoyo** a los estudiantes en los diferentes aspectos de su aprendizaje y desarrollo profesionales. En este sentido, la Escuela de Doctorado también dispone del **Plan de Acción Tutorial de la Escuela de Doctorado** que contempla tanto las acciones de promoción, orientación y transición a la universidad, como las acciones de acogida, asesoramiento y apoyo a los estudiantes de Doctorado

En relación con la **promoción**, la UAB participa en el [Salón Futura](#) que está dirigido a la orientación e información para los estudiantes de grado en relación con la continuación de sus estudios. En esta feria se hace difusión del doctorado con un díptico informativo. Además, la UAB participa en diferentes [ferias internacionales](#) dirigidas principalmente a la difusión de los estudios de máster y doctorado.

### **Acciones de acogida, orientación y formativas organizadas por la Escuela de Doctorado**

La Escuela de Doctorado organiza cada curso académico una sesión de bienvenida dirigida a los alumnos de nuevo ingreso. En esta sesión y mediante la conferencia que imparte, se hace especial hincapié en la importancia de la ética en la investigación tal y como queda recogido en el [Código de Buenas Prácticas](#) de la Escuela de Doctorado. También se informa de otros aspectos de interés para los doctorandos, como son las plataformas informáticas de información y gestión

académica (uso de la plataforma SIGMA). También se realiza una sesión de [bienvenida para los estudiantes extranjeros](#).

La [web](#) de la Escuela de Doctorado recoge toda aquella información general o específica relacionada con los programas de doctorado que es útil para todos los agentes implicados: doctorandos, directores, tutores, investigadores, personal de apoyo a los programas, agentes externos, etc. En esta hay diferentes herramientas de apoyo para complementar la información o resolver dudas:

1. Direcciones de correo para consultas generales o específicas:  
[escola.doctorat@uab.cat](mailto:escola.doctorat@uab.cat), [ed.titols@uab.cat](mailto:ed.titols@uab.cat), [ed.admissions@uab.cat](mailto:ed.admissions@uab.cat),  
[ed.mobilitat@uab.cat](mailto:ed.mobilitat@uab.cat) i [ed.comissions@uab.cat](mailto:ed.comissions@uab.cat).
2. Vídeos sobre los diferentes procesos. Por ejemplo, se incluyen enlaces a vídeos tutoriales sobre cómo hacer la [matrícula online](#), como hacer el [depósito](#) de la Tesis o como depositar la tesis en la base de datos [TESU](#).
3. Apartado de preguntas frecuentes. Se van incorporando en aquellas páginas que generan más consultas. Por ejemplo, en la página [Depósito de Tesis](#) se pueden consultar las correspondientes preguntas más frecuentes.

Además, la Escuela de Doctorado también ofrece atención presencial o telefónica para consultas ([contactos y horarios de la Escuela de Doctorado](#)). Este servicio permite realizar trámites de forma presencial relacionados con los diferentes procesos administrativos como el acceso, la matrícula, el depósito de la tesis o la solicitud de títulos o certificados. Para garantizar la máxima agilidad en la atención, hay implantado un sistema de solicitud de [cita previa](#). Para poder dar una respuesta adecuada a la demanda en aquellos momentos del curso académico en el que hay una mayor afluencia de solicitudes, se realiza un seguimiento del grado de ocupación de las citas y, en la medida de lo posible, se amplía la oferta. Se recomienda utilizar la atención telefónica en aquellos casos en que no ha sido posible resolver una determinada situación por las vías anteriores. Además, todos los alumnos disponen de una dirección de correo electrónico institucional de la UAB que, junto con la dirección personal o teléfono que pueden informar en el momento de la admisión, constituye la forma de comunicación individual a los alumnos que utiliza, si es el caso, la Escuela de Doctorado.

La Escuela también cuenta a través del Campus Virtual de la UAB con un aula Moodle del [Espacio de Comunicación Escuela de Doctorado](#) que permite publicar avisos, noticias, inscripciones a actividades formativas transversales y generación de certificados de asistencia o informaciones que pueden ser de utilidad. El acceso requiere estar matriculado en un programa de doctorado.

El [programa de actividades formativas transversales](#) impulsado por la Escuela de Doctorado tiene como finalidad **promover la adquisición de competencias transversales durante la etapa formativa del doctorado**. Este programa formativo va dirigido a la adquisición de competencias asociadas al desarrollo de la tesis doctoral y el futuro profesional. En la organización de los cursos participan el [Servicio de Bibliotecas](#), el [Servicio de Lenguas](#), el [Parc de Recerca](#) y el [Servicio de Ocupación](#).



Algunas de estas actividades formativas se empezaron a ofrecer a partir del curso 2015-2016, pero es a partir del curso 2017-2018 cuando se inicia la creación de un programa formativo global en colaboración con la Oficina de Proyectos Estratégicos. Se pueden consultar todas las actividades formativas en [el espacio web](#).

Como última actividad del Doctorado, la Escuela organiza dos veces cada curso académico la [ceremonia de entrega de títulos de doctor/a y de premios extraordinarios de doctorado](#). Con este acto la UAB reconoce el esfuerzo y la dedicación de los jóvenes investigadores y su aportación a la generación de conocimiento.

### **Becas, ayudas, movilidad y empleabilidad**

Una parte de los estudiantes de doctorado realizan la tesis en el marco de una beca o contrato de investigación. Desde la web de la Escuela de Doctorado se puede acceder al buscador de [Ayudas, Becas y Convocatorias](#) donde se pueden consultar las convocatorias de becas, ayudas y premios correspondientes a los estudios de doctorado. La información específica respecto al número y tipo de beca está recogida en las [memorias anuales](#) que publica la Escuela de Doctorado (por ejemplo, memoria del año 2018, p. 15-17).

Favorecer la **movilidad** en los estudios de doctorado es una prioridad de la Escuela de Doctorado, y del propio programa de doctorado, en el contexto de incrementar la internacionalización de los programas y la adquisición de competencias transversales. En este marco, los fondos de financiación son diversos, por ejemplo, algunas becas o contratos de doctorado incorporan financiación para realizar estancias en un centro o institución.

Dentro de las **acciones específicas de movilidad** de doctorado hay dos programas específicos a nivel europeo: [Erasmus Estudios](#) dirigido a hacer una estancia vinculada al proyecto de la tesis doctoral en una universidad o centro de investigación y [Erasmus Prácticas](#) dirigido a hacer una estancia en prácticas en empresas o instituciones. Realizar una movilidad internacional es uno de los requisitos para optar a la [Mención de Doctor Internacional](#), por eso desde la UAB se intenta facilitar la movilidad con acciones como las convocatorias de los programas Erasmus.

Para los **estudiantes extranjeros**, el [Servicio de Soporte Internacional \(ISS\)](#) proporciona toda la información necesaria para incorporarse a la UAB. Los estudiantes pueden resolver cualquier duda sobre la vida académica, conseguir la tarjeta de estudiante de la UAB, conocer las actividades que se llevan a cabo en el campus, informarse sobre las becas disponibles, recibir atención personalizada para encontrar alojamiento, preguntar sobre los servicios de la universidad e informarse de los cursos de idiomas.

En cuanto a la empleabilidad e inserción laboral del doctorando, la UAB dispone de un [Servicio de Ocupación](#) que se define como un servicio general de apoyo a la comunidad universitaria para gestionar los procesos que facilitan el desarrollo profesional del alumnado, y las personas tituladas de la UAB, de acuerdo con los estudios cursados.

El programa de [Doctorados Industriales](#), promovido por la Generalitat de Catalunya, fomenta el **desarrollo de proyectos de investigación estratégicos dentro de una empresa**, donde el/la

doctorando/a desarrollará su formación investigadora en colaboración con la universidad. Asimismo, estos proyectos deben ser objeto de una tesis doctoral y permiten obtener la Mención de Doctor Industrial. El pasado 2020 se firmaron 30 convenios de **doctorados industriales** en la UAB.

En el marco de la **internacionalización de los programas de doctorado**, la [Oficina de Proyectos Internacionales \(OPI\)](#) organiza [jornadas informativas](#) dirigidas a investigadores en que se informa de las características de la convocatoria, la presentación de las solicitudes y la ejecución de proyectos European Joint Doctorate (dentro de la convocatoria europea [Innovative Training Network](#) de las [Acciones Marie S. Curie del Horizonte 2020](#)).

En relación con la [inserción laboral de los doctorados](#) del programa podemos afirmar que es cercana al 100%. El hecho de tratarse de un perfil profesional el cual dispone de una actividad laboral en la rama sanitaria, la defensa de la tesis proporciona una continuidad o una proyección de mejora profesional. La carrera profesional en el sector sanitario es constante a lo largo de la vida laboral, requiere de un reciclaje continuado.

En cuanto a la [satisfacción de los alumnos](#), que se observa en las encuestas realizadas por la UAB, es positiva. Estas encuestas se hacen por programa y tienen por objetivo conocer el grado de satisfacción de los titulados sobre la titulación cursada y sobre la universidad. La calidad de la supervisión durante el desarrollo de la tesis es el aspecto mejor valorado durante los estudios de doctorado, alcanzando una valoración media de 8,2. El segundo aspecto con un nivel de satisfacción elevado es la calidad de la tutoría (7,1).

También las [encuestas realizadas a los titulados](#) muestran que la respuesta sobre si escogería el mismo programa de doctorado, en los 4 años con datos publicados, el 83% de doctorandos del ámbito de ciencias de la salud responde que volverían a escoger el mismo programa. Y un 81,5% de media haría el doctorado en la misma universidad. La tendencia es muy positiva, no habiendo diferencias substanciales entre los diferentes cursos.

La satisfacción de los directores con el programa de doctorado en los cursos [2016/2017](#), [2017/2018](#), [2018/2019](#) y [2019/2020](#), con una participación del 39%, 41,5% 34% i 67,5% respectivamente. Estas encuestas sirven para comprobar la valoración que éstos hacen de algunos de los trámites del programa de doctorando. En el curso 2019/2020 han participado en la encuesta 56 personas. La mayoría de los directores del programa de doctorado encuestados durante ese curso han estado bastante o muy de acuerdo con la afirmación que *“El/la doctor/a ha alcanzado los objetivos del doctorado en relación con su formación como investigador/a”*. Y también lo están con *“La relación con el/la doctor/a ha sido fluida y se ha mantenido siempre dentro de un buen clima de colaboración”*.

En cuanto a los ítems que han valorado los directores van desde la formación previa que tenían los doctorandos que han dirigido, la utilidad de la comisión de seguimiento y de las actividades formativas, si el tiempo dedicado a la dirección de la tesis es el adecuado, si los doctorandos han alcanzado los objetivos, si tienen una correcta relación director-doctorando, así como si reciben suficiente soporte de la gestión del programa de doctorado y si conocen la normativa.

### Autovaloración del estándar

**Este subestándar transversal de la Escuela de Doctorado ha sido evaluado por AQU Catalunya con la valoración en progreso hacia la excelencia.**

Teniendo en cuenta la evaluación favorable del subestándar transversal 5.2. evaluado por AQU Catalunya, el programa valora que los recursos materiales y los otros servicios son muy adecuados para garantizar el desarrollo de la investigación que han de llevar a cabo las personas doctorandas. Sin embargo, los sistemas de apoyo al aprendizaje son muy adecuadas para que garanticen el proceso de aprendizaje y el desarrollo de la investigación de los doctorandos / as, facilitando su incorporación al mercado laboral. En consecuencia, el programa considera que este estándar **se alcanza en progreso hacia la excelencia.**

## Estándar 6. Calidad de los resultados

### 6.1. Las tesis doctorales, las actividades de formación y su evaluación son coherentes con el perfil formativo pretendido.

El Programa de Doctorado en Medicina tiene como objetivo formar profesionales que sean capaces de formular, diseñar y poner en práctica un proceso de investigación original en el ámbito médico. También que puedan proporcionar conocimientos avanzados sobre los aspectos teóricos y prácticos dentro del alguna de las áreas de conocimiento, así como sobre los métodos y técnicas de investigación. Finalmente, que nuestros doctorandos sepan desarrollar una investigación reconocida por la comunidad científica internacional en aspectos sociales, culturales o tecnológicos, que permitan avances en la medicina. Atendiendo a estos objetivos, las tesis doctorales, las actividades formativas y la evaluación son coherentes con el perfil formativo de nuestro programa de doctorado.

En cada curso académico el alumno presenta la evolución de su investigación a la comisión de seguimiento con informes validados por su director/es y tutor ([Evidencia 3.6.13: Informe resumen para la comisión de seguimiento](#)).

Al iniciar el programa de doctorado a los alumnos se les informa que deben realizar dos [actividades formativas obligatorias](#):

1. La participación en seminarios internos de grupos de investigación (de los hospitales u otras instituciones sanitarias)
2. Sesiones hospitalarias (o de otras instituciones sanitarias)

Estas actividades se han escogido para ayudar al doctorando a conocer el funcionamiento interno de los centros donde realiza su investigación y para que pueda observar cómo se comparte el conocimiento entre los profesionales.

El cumplimiento de estas actividades las introduce en su expediente académico el mismo doctorando a través de la aplicación informática SIGMA, aportando la correspondiente evidencia, siendo validada posteriormente la actividad por el director i/o tutor. En el momento de la presentación y depósito de la tesis doctoral, la Escuela de Doctorado comprueba que todas las actividades obligatorias se hayan realizado y estén validadas por el director y tutor.

Desde la coordinación se incentiva que estas actividades obligatorias se realicen en el primer o segundo seguimiento, para que durante el tercero (o siguientes en caso de dedicación parcial) el doctorando se centre en la propia elaboración de la tesis doctoral. Estas actividades se acreditan delante de la comisión de seguimiento y se recogen en el expediente académico del alumno ([Evidencia 3.6.12: Certificado de superación de actividades formativas obligatorias](#)).

Existe la posibilidad de que realicen actividades formativas optativas, de las que el doctorando también incorporará las evidencias en su expediente académico. Estas actividades suelen ser

participaciones en congresos médicos, que tanto el doctorando como el director valoran que puede ser interesantes para su expediente.

Respecto a las tesis doctorales, el director y la coordinación cree que es muy importante que las tesis que se lean en el programa sean de excelente calidad, por lo que, además de la revisión anual de la comisión seguimiento, cuando se presentan a depósito las revisa exhaustivamente, solicitando al doctorando las modificaciones necesarias hasta que la calidad de la tesis que se leerá esté comprobada.

En la [relación de las tesis leídas](#) en este programa de doctorado se podrá comprobar el número total y en el [Depósito Digital de Documentos de la UAB](#) o en [Tesis Doctorales en red \(TDX\)](#) se encontrará el acceso a estas tesis doctorales para comprobar su calidad. También se comprueba esta excelencia con las evaluaciones que los tribunales de tesis doctorales otorgan, valorando el esfuerzo que el doctorando ha realizado en su período de investigación. La evolución del número de tesis doctorales presentadas como compendio de publicaciones tiene una tendencia positiva. Por ejemplo, en el curso 2014/2015 fueron 2 tesis realizadas en base a artículos, el curso 2015/2016 7 tesis, el curso 2016/2017 26 tesis, el curso 2017/2018 12 tesis, el curso 2018/2019 28 tesis, el curso 2019/2020 41 tesis, mientras que el curso 2020/2021 (no finalizado en el momento de recogida de datos) ya son 23 tesis. El hecho de que muchas de las tesis depositadas y/o defendidas lo hayan sido por compendio de al mínimo de dos artículos con un alto factor de impacto (en general, Q1) y muchas veces de 1r. decil, incrementa la objetividad de la calidad de estas tesis. Un buen número de tesis defendidas dan pie a otra publicación durante el año posterior a la defensa, una beca postdoctoral o una patente derivada de la tesis (entre las tesis que han optado a ser premio extraordinario de doctorado al menos tenemos noticias de una patente obtenida por uno de nuestros doctorandos, y la participación en 24 proyectos de investigación postdoctorales). Conseguir una beca postdoctoral o una patente en el sector médico son méritos relevantes para cualquier doctorando, puesto que indican que la calidad de la investigación que ha desarrollado es excepcional. Por último, cabe destacar que, en los dos últimos años, el requisito mínimo que han tenido las tesis que han obtenido el Premio Extraordinario de Doctorado ha sido disponer como mínimo de 2 artículos publicados Q1. En el curso 2018/2019 76 tesis cumplían este requisito, y se concedieron 10 premios extraordinarios, mientras que en el 2019/2020 77 tesis lo cumplían, otorgándose 13 premios (en este caso con 3 artículos publicados en revistas indexadas Q1). A continuación se puede ver el detalle de las tesis doctorales con premio extraordinario de los 3 últimos cursos evaluados (2017/2018, 2018/2019 y 2019/2020):

TESIS CON PREMIOS EXTRAORDINARIOS		
CURSO	DOCTORANDO	TESIS DOCTORAL
2019-2020	BETINA BIAGETTI BIAGETTI	<a href="#">ACROMEGALIA Y HUELLA METABÓLICA</a>
2019-2020	CAMPS RENOM POL	<a href="#">NOUS MARCADORS DE VULNERABILITAT DE L'ATEROESCLEROSI CAROTÍDIA EN PACIENTS AMB ICTUS ISQUÈMIC</a>
2019-2020	DEZA VARGAS GUSTAVO	<a href="#">CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y GENÉTICA DE LA URTICARIA CRÓNICA INDUCIDA POR FRÍO Y PAPEL DEL RECEPTOR FcεRI EN LA URTICARIA CRÓNICA</a>
2019-2020	ESCOLA VERGÉ LAURA	<a href="#">ESTAT ACTUAL DE LA ENDOCARDITIS ENTEROCOCICA. REPTES DE FUTUR.</a>

2019-2020	FERNÁNDEZ SIMÓN ESTHER	<a href="#">ESTUDIOS FISIPATOLÓGICOS EN DISTROFIAS MUSCULARES: BIOMARCADORES PRONÓSTICOS Y APROXIMACIONES TERAPÉUTICAS</a>
2019-2020	HUAMAN RIOS JOSÉ WALTER	<a href="#">RELACIÓN ENTRE DIETA, FUNCIÓN Y SÍNTOMAS DIGESTIVOS</a>
2019-2020	IBORRA EGEA ORIOL	<a href="#">NOVES APROXIMACIONS A LA MEDICINA DE PRECISIÓ EN INSUFICIÈNCIA CARDÍACA AGUDA I CRÒNICA</a>
2019-2020	MARÍN FERNANDEZ INGRID	<a href="#">NOVES APROXIMACIONS METODOLÒGIQUES PER AL DIAGNÒSTIC DELS TRASTORNS MOTORS ESOFÀGICS AMB MANOMETRIA D'ALTA RESOLUCIÓ.</a>
2019-2020	RAMÍREZ ESTRADA SERGIO ANDRÉS	<a href="#">INFECCIÓN RESPIRATORIA EN EL PACIENTE CRÍTICO: EVENTOS ASOCIADOS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA.</a>
2019-2020	REQUENA RUIZ MANUEL	<a href="#">DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE OPTIMIZACIÓN DEL TIEMPO INTRAHOSPITALARIO EN EL TRATAMIENTO ENDOVASCULAR DEL ICTUS ISQUÉMICO AGUDO EN UN CENTRO DE REFERENCIA</a>
2019-2020	RUEDA SOBELLA FERNANDO	<a href="#">FACTORS DETERMINANTS DEL PRONÒSTIC DE L'INFART AGUT DE MIOCARDI AMB ELEVACIÓ DEL SEGMENT ST. UTILITAT DE NOUS BIOMARCADORS A L'ERA DE LA REPERFUSIÓ.</a>
2019-2020	SAMARKANOVA DINARA	<a href="#">PLASMA RICO EN PLAQUETAS DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL PARA TERAPIA Y DESARROLLO DE ENSAYO CLÍNICO PARA TRATAMIENTOS DE ÚLCERAS CUTÁNEAS Y OCULARES</a>
2019-2020	VIVES BORRÀS MIQUEL	<a href="#">CARACTERIZACIÓN CLÍNICA, ELECTROCARDIOGRÁFICA Y PRONÓSTICO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SECUNDARIO A LA OCLUSIÓN AGUDA DE LA ARTERIA CORONARIA CIRCUNFLEJA</a>
2018-2019	BASAS SATORRAS, JANA	<a href="#">EFICÀCIA IN VITRO I IN VIVO DE DIFERENTS ANTIMICROBIANS ENFRONT STAPHYLOCOCCUS SPP. I CANDIDA SPP. CREIXENT EN BIOPEL·LÍCULES I CAUSANTS D'INFECCIONS DE CATÈTER DE LLARGA DURADA.</a>
2018-2019	FERNANDEZ CODINA, ANDREU	<a href="#">ENFERMEDAD RELACIONADA CON IGG4</a>
2018-2019	HERNANDEZ GARCIA, MARTA	<a href="#">CARACTERIZACIÓN DE LA DIABETIS AUTOINMUNE LATENTE DEL ADULTO EN DOS CENTROS HOSPITALARIOS DE CATALUÑA.</a>
2018-2019	PACHO PACHO, CRISTINA	<a href="#">IMPACTE D'UNA CONSULTA DE SUPORT A L'INGRÉS PER INSUFICIÈNCIA CARDÍACA</a>
2018-2019	PIZZI, MARIA NAZARENA	<a href="#">F-FDG-PET/ ANGIO-TC (PET/CTA) EN PACIENTES CON SOSPECHA DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA: UTILIDAD DIAGNÓSTICA E IMPACTO EN LAS DECISIONES TERAPÉUTICAS.</a>
2018-2019	RANDO MATOS, YOLANDA	<a href="#">EVALUACIÓN DE LA LEY LIBRE DE HUMO ESPAÑOLA 42/2010 SOBRE TABAQUISMO, ASMA Y ENFERMEDAD CORONARIA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD</a>
2018-2019	RODRIGO TROYANO, ANA MARIA	<a href="#">PSEUDOMONAS AERUGINOSA EN LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA; PAPEL DE LOS PATRONES DE RESISTENCIA E IMPACTO EN LAS AGUDIZACIONES GRAVES</a>
2018-2019	SERRA MITJA, PERE	<a href="#">LA ULTRASONOGRAFÍA ENDOBRONQUIAL PER L'ESTUDI DEL MEDIASTÍ PATOLÒGIC</a>
2018-2019	SERRA PLANAS, ENRIC	<a href="#">PREVALENCIA DE MALALTIA CARDIOVASCULAR SUBCLÍNICA I ASSOCIACIÓ AMB FACTORS DE RISC CARDIOVASCULAR NO CLÀSSICS EN EL PACIENT AMB DIABETES MELLITUS TIPUS 1.</a>
2018-2019	TORRES FERRUS, MARTA	<a href="#">IMPACTE DE LA MIGRANYA I FACTORS RELACIONATS</a>
2017-2018	AMOROS FIGUERAS, GERARD	<a href="#">DESENVOLUPAMENT PRECLÍNIC D'UNA NOVA TÈCNICA PER A LA DETECCIÓ I CARACTERITZACIÓ DE LA CICATRIU D'INFART DE MIOCARDI BASADA EN MESURES DE BIOIMPEDÀNCIA</a>
2017-2018	CAMPRUBI RIMBLAS, MARTA	<a href="#">ANTICOAGULANTS NEBULITZATS COM A TERÀPIA PER A LA LESIÓ PULMONAR AGUDA I LA SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORI AGUT</a>
2017-2018	FRANCO ARENAZ, MARÍA	<a href="#">EPIDEMIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN DE PRÓTESIS ARTICULAR EN ESPAÑA EN LA ÚLTIMA DÉCADA. ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE LA ETIOLOGÍA EN EL TIEMPO</a>
2017-2018	FREIXENET GUITART, NURIA	<a href="#">LA SOBRECÀRREGA BIOQUÍMICA DE FERRO EN L'ATENCIÓ PRIMARIA. PREVALENCIA I RELACIÓ AMB L'HEMOCROMATOSI HEREDITÀRIA I AMB OBESITAT.</a>
2017-2018	LACUEY LECUMBERRI, NURIA	<a href="#">HUMAN AUTONOMIC AND RESPIRATORY RESPONSES TO DIRECT CORTICAL ELECTRICAL STIMULATION</a>
2017-2018	MIARONS FONT, MARTA	<a href="#">FÀRMACS ASSOCIATS A LA DISFÀGIA OROFARÍNGIA EN LA POBLACIÓ ANCIANA</a>

2017-2018	MOLINA MORANT, DANIEL	<a href="#">EVALUACIÓN DE LA AFECTACIÓN ÓSEA EN EL PACIENTE INFECTADO POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA</a>
2017-2018	PRIBÍĆ, TEODORA	<a href="#">RESPUESTA COGNITIVA Y HEDÓNICA A LA INGESTA</a>
2017-2018	SÁNCHEZ MONTALVÁ, ADRIÁN	<a href="#">MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EN LAS COMPLICACIONES ORGÁNICAS ASOCIADAS A LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN FASE CRÓNICA</a>
2017-2018	SILES GOMEZ, ANA M <sup>ª</sup>	<a href="#">CRIBADO SISTEMÁTICO DE ANTICUERPOS EN NEUROPATIAS INMUNOMEDIADAS</a>
2017-2018	ZULUAGA BLANCO, YENNY PAOLA	<a href="#">ESTUDIO DE COMPLICACIONES MÉDICAS ASOCIADAS AL ABUSO DE ALCOHOL Y DROGAS</a>

Aparte de las inicialmente 75 y últimamente 110 tesis admitidas cada año, la progresión de tesis depositadas y finalmente defendidas ante tribunal ha seguido una línea claramente ascendente y positiva, alcanzando en los cursos académicos 2018-2019 y 2019-2020 una media de 89 tesis defendidas. En este curso académico 2020-2021, con pandemia incluida, ya se han defendido 79 tesis hasta el momento de la recogida de los datos, lo que permite hacer una proyección de unas 100 tesis defendidas a lo largo del año. Por tanto, estas cifras muestran una clara mejoría, y está en perfecta concordancia con las nuevas matrículas anuales. Una defensa de unas 90-100 tesis por año con un número de 100-110 nuevas matriculaciones anuales, muestra el grado de aprovechamiento y la escasa pérdida de doctorandos.

#### TESIS DEFENDIDAS

Tesis defendidas	
Curso académico	Número de tesis defendidas
2020/2021 (*)	79
2019/2020	83
2018/2019	94
2017/2018	53
2016/2017	72
2015/2016	18
2014/2015	3

(\*) curso no finalizado en el momento de recogida de datos

En esta misma línea, en la siguiente tabla, vemos el aprovechamiento del programa de doctorado por parte de nuestros alumnos esta vez valorado por el porcentaje de abandonos. Observamos que oscila entre un 3-5%, considerando que es un porcentaje bajo.

#### PORCENTAJE ABANDONO PROGRAMA DOCTORADO

Abandono en el programa			
Curso académico	Matriculados por curso	Abandonos	% Abandonos
2019/2020	636	33	5,2%
2018/2019	596	25	4,2%
2017/2018	552	17	3,1%
2016/2017	476	11	2,3%
2015/2016	239	5	2,1%

2014/2015	126	6	4,8%
-----------	-----	---	------

## 6.2. Los valores de los indicadores académicos son adecuados para las características del programa de doctorado.

El 85% de las tesis defendidas durante este período han obtenido una valoración Cum Laude. Cabe destacar que más del 50% de las tesis leídas se han realizado por compendio de artículos (mínimo 2 publicaciones), por lo que cada una de ellas ha tenido entre 2 y 3 revisores externos e independientes al programa, al margen de la revisión final del equipo de redacción o comité editorial de estas revistas (Q1). La calidad de estas tesis está garantizada, y el tribunal de tesis, en su valoración reafirma esta misma cualificación. Las tesis que reciben la calificación de Excelente Cum Laude, y que son por compendio de publicaciones, pueden optar directamente al Premio Extraordinario de Doctorado. Evidentemente, y sin menoscabar la calidad, méritos y capacidad de los miembros del tribunal, el hecho que se publiquen en revistas con un alto factor de impacto y hayan sido evaluadas previamente por expertos internacionales supone que han pasado por una criba previa de un nivel de exigencia alto que no debe obviarse y que se corroborada después a través del tribunal competente. El objetivo es que cuando el porcentaje de depósitos por compendio de publicaciones sea  $\geq$  al 70%, el programa normalizará esta vía, dejando la opción de presentar de tesis en formato clásico para situaciones excepcionales.

Vale la pena recordar en este punto la calidad que supone tener más de un 50% de tesis depositadas o defendidas en formato por compendio de publicaciones. En los cuatro últimos años, se ha pasado de un 22% a un 52% en el curso 2019-2020. En el último curso se observa una disminución, alcanzando el 40% de las tesis en compendio de publicaciones. Esta disminución se explica, en parte, a la ralentización del proceso de revisión y aceptación de manuscritos por parte de las editoriales de revistas biomédicas de alto factor de impacto, que han priorizado los temas relacionados con la COVID-19. De hecho, las cabeceras de estas revistas ya anunciaban este cambio de política y se excusaban por las demoras en el proceso editorial de aquellos artículos no relacionados con la COVID-19. Algunos directores y doctorandos han informado a la coordinación del programa de que, a pesar de contar con un artículo ya publicado, han renunciado a publicar su segundo artículo, cuando el objetivo inicial era elaborar una tesis doctoral por compendio de publicaciones, algunas de estas la han depositado en formato clásico.

Dentro de los requerimientos que marca la CAPD de Medicina, se exige un mínimo de dos publicaciones, teniendo que ser una de ellas de un factor de impacto situado en el Q1, y el resto de las publicaciones, como mínimo en el Q2. El doctorando/a debe ser el primer o segundo firmante, de esta forma se valora que en el caso de ser segundo coautor ha tenido la misma carga de trabajo y/o responsabilidad que el primer firmante. Conviene resaltar que hemos tenido tesis doctorales con hasta 6 publicaciones de Q1. Actualmente, la media de publicaciones es casi de 2,5 por doctorando. La última evaluación independiente de candidatos a Premio Extraordinario de Doctorado acabó otorgando 12 Premios. Como ya hemos comentado, el último de ellos por orden de mérito tenía 3 manuscritos de primer decil.



PORCENTAJE TESIS DEFENDIDAS CON CALIFICACIÓN CUM LAUDE Y MENCIÓN INTERNACIONAL

Porcentaje de tesis defendidas con calificación "cum laude" y mención internacional					
Curso académico	Número de tesis defendidas	Número de tesis con calificación 'cum laude'	% Tesis con calificación 'cum laude'	Número de tesis defendidas con mención internacional	% Doctores con mención internacional
2020/2021	79	70	88,61%	3	3,79%
2019/2020	83	76	91,57%	1	1,20%
2018/2019	94	76	80,85%	2	2,13%
2017/2018	53	45	84,91%	4	7,55%
2016/2017	72	63	87,50%	5	6,94%
2015/2016	18	16	88,89%	2	11,11%

Actualmente hay 265 [tesis doctorales en proceso avanzado de realización](#), la mayoría de las cuales se defenderán durante el próximo curso académico. La distribución por línea de investigación se detalla en la siguiente tabla:

TESIS DOCTORALES AVANZADAS POR LÍNEA DE INVESTIGACIÓN		
CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR	32	12,08%
DERMATOLOGÍA	4	1,51%
DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR	24	9,06%
ENDOCRINOLOGÍA	10	3,77%
INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR	19	7,17%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	24	9,06%
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	5	1,89%
NEFROLOGÍA	11	4,15%
NEUROLOGÍA	36	13,58%
ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS	40	15,09%
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	30	11,32%
TÉCNICAS DE IMAGEN	7	2,64%
INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS	17	6,42%
ENFERMEDADES MINORITARIAS	2	0,75%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	4	1,51%
TOTAL	265	100,00%

En la siguiente tabla se puede observar la duración media en años, desde que el doctorando accede al programa de doctorado hasta la defensa de la tesis. La diferencia temporal entres los

doctorandos matriculados a tiempo completo (TC) o a tiempo parcial (TP) es de 6 meses menos los que la realizan a tiempo completo. Esto demuestra que desde el programa se debe incentivar que los alumnos con dedicación completa reduzcan la duración, aunque al ser profesionales sanitarios su carrera laboral puede sufrir cambios que modifican las expectativas que tenían para la realización de la tesis doctoral. Las tesis defendidas con dedicación completa o dedicación parcial han variado durante los últimos cursos, no permitiéndonos crear un patrón que podamos estudiar, aunque si nos centramos en el curso 2020/2021 (con la información de la que dispusimos hasta el inicio de la recogida de datos), de las 79 tesis leídas 55 (69,62%) fueron con una dedicación a tiempo completo, mientras que 14 (30,38%) lo fueron a tiempo parcial. También influye el hecho de que en los primeros cursos de implementación del programa de doctorado los alumnos dudaron sobre qué tipo de dedicación era la mejor para su investigación. Estas desviaciones han mejorado en los últimos cursos y creemos que continuará esta tendencia.

**PROMEDIO DE DURACIÓN MEDIA DEL PROGRAMA POR DEDICACIÓN AL ESTUDIO**

<b>Duración media del programa por dedicación al estudio</b>		
<b>Curso académico</b>	<b>Dedicación</b>	<b>Años</b>
2019/2020	Dedicación completa	4,8
	Dedicación parcial	5,3
	Total	5,0
2018/2019	Dedicación completa	4,5
	Dedicación parcial	5,7
	Total	4,7
2017/2018	Dedicación completa	3,8
	Dedicación parcial	5,0
	Total	4,0
2016/2017	Dedicación completa	3,6
	Dedicación parcial	4,0
	Total	3,6
2015/2016	Dedicación completa	3,0
	Total	3,0

**6.3. Los valores de los indicadores de inserción laboral son adecuados para las características del programa de doctorado.**

En otros puntos de este autoinforme hemos comentado que la inserción laboral de los doctorandos de nuestro programa es prácticamente del 100% puesto que ya durante la realización de sus tesis doctorales trabajan como profesionales sanitarios. El conseguir el título de doctor es un punto más en su currículum para poder optar a puestos de mayor responsabilidad. La información por rama de conocimiento se puede consultar en las tablas de [Tasa de ocupación, paro e inactividad](#) y [Adecuación de las funciones laborales al nivel de formación](#). Las encuestas muestran como en la rama de ciencias de la salud, con una horquilla entre 96-99%, los doctorandos que acaban los programas relacionados con la salud tienen una

alta incorporación al mundo laboral. Si observamos la adecuación de las funciones laborales a los estudios, también analizada por rama de conocimiento, constatamos que mientras prácticamente el 99% admite tener funciones relacionadas con sus estudios previos, sólo sobre el 50% cree que estas funciones son adecuadas a su título de doctor.

Los doctorandos se incorporan laboralmente en el campo sanitario, especialmente en centros hospitalarios o centros de atención primaria. Alguno puede tener incorporación exclusiva a centros de investigación, pero no sería lo usual puesto que en el sector de la medicina se desarrolla la investigación muy ligada a los hospitales, que serían los primeros centros de adscripción del personal.

La Agencia de Calidad Universitaria (AQU) elabora cada 3 años una [encuesta de inserción laboral](#) entre los doctorados que han finalizado sus estudios. De esta encuesta podemos extraer los siguientes datos:

- al cabo de 3 años entre el 94% (en Ciencias Experimentales) y el 97% (en Ciencias de la Salud) tienen ocupación.
- los ámbitos de salud y Humanidades son los que tienen un mayor porcentaje de doctores trabajando en la empresa o en otra institución (el 69% y el 63% respectivamente). En el caso de Salud, la mayoría de estos doctores se encuentran en el sector de la sanidad (centros sanitarios).
- los doctores en los ámbitos de Humanidades y Ciencias de la salud son los que se ocupan, en una mayor proporción, en el sector público (el 69% y el 67% respectivamente). Las personas doctoradas en Humanidades y Salud tienen una presencia importante en los sectores de educación (Humanidades) y sanitario (Salud). Y en estos dos sectores son, en su mayoría, servicios públicos.
- Ciencias de la salud, con un 68%, sería la rama de conocimiento con más contratos fijos, con un 68%. También es el ámbito con un rango de sueldo bruto más alto (un 92% superaría los 2.000€/mes).
- la satisfacción general con los estudios de doctorado es notable y se mantiene relativamente estable en los años recogidos. El 85% en el ámbito de salud repetirían los estudios.

### Autovaloració de l'estàndard

Las tesis doctorales, las actividades formativas y su evaluación son coherentes con el perfil formativo requerido. Las tesis responden a una planificación temática de acuerdo con los grupos y líneas de investigación del profesorado. Los valores de los indicadores académicos son coherentes con la tipología de los doctorandos y reflejan la mejora continuada del programa de doctorado a lo largo del período. Cabe destacar el elevado impacto de los resultados de las tesis defendidas con difusión entre la sociedad con publicaciones académicas de impacto. Así mismo, los datos presentados sobre la inserción laboral son adecuados teniendo en cuenta las características del programa de doctorado. Por lo tanto, se valora positivamente la consecución de este estándar. El programa considera que este estándar **se alcanza en progreso hacia la excelencia**.

## 4. Relación de evidencias e indicadores

### 1. Presentación del programa de doctorado

Nº	Evidencia/Indicador
1.1	<a href="#">Oferta de plazas</a>
1.2	<a href="#">Demanda del programa</a>
1.3	<a href="#">Doctorandos matriculados</a>
1.4	<a href="#">Porcentaje de doctorandos matriculados en dedicación completa/parcial</a>
1.5	<a href="#">Doctorandos por género</a>
1.6	<a href="#">Porcentaje de doctorandos extranjeros matriculados</a>
1.7	<a href="#">Porcentaje de doctorandos matriculados con beca</a>

### 2. Proceso de elaboración del autoinforme de acreditación

Nº	Evidencia/Indicador
2.1	<a href="#">Acta constitución Comité de Evaluación Interna (CAI)</a>
2.2	<a href="#">Acta de aprobación CAI Escuela de Doctorado</a>
2.3	<a href="#">Acta aprobación CAPD autoinforme de acreditación</a>

### 3. Estándar 1: Calidad del programa formativo

Nº	Evidencia/Indicador
3.1.01	<a href="#">Memoria actualizada de verificación</a>
3.1.02	<a href="#">Aprobación Comisión Postgrado y Consell Social</a>
3.1.03	<a href="#">Informe de seguimiento</a>
3.1.04	<a href="#">Aprobación informe de seguimiento</a>
3.1.05	<a href="#">Documentación de modificación de memoria</a>
3.1.06	<a href="#">Propuesta modificación substancial 2016</a>
3.1.07	<a href="#">Aprobación Junta Permanente Doctorado</a>
3.1.08	<a href="#">Aprobación Comisión Doctorado</a>
3.1.09	<a href="#">Informe desfavorable AQU</a>
3.1.10	<a href="#">Propuesta modificación substancial 2018</a>
3.1.11	<a href="#">Aprobación Junta Permanente Doctorado</a>
3.1.12	<a href="#">Informe favorable AQU</a>
3.1.13	<a href="#">Propuesta modificación no substancial 2018</a>
3.1.14	<a href="#">Aprobación Junta Permanente Doctorado</a>
3.1.15	<a href="#">Propuesta modificación substancial 2019</a>
3.1.16	<a href="#">Aprobación Junta Permanente Doctorado</a>
3.1.17	<a href="#">Aprobación Comisión Doctorado</a>
3.1.18	<a href="#">Segundas alegaciones RRHH</a>
3.1.19	<a href="#">Informe favorable AQU</a>
3.1.20	<a href="#">Propuesta modificación no substancial 2020</a>
3.1.21	<a href="#">Aprobación Junta Permanente Doctorado</a>
3.1.22	<a href="#">Requisitos establecidos por la CAPDM</a>

3.1.23	<a href="#">Proyecto tesis doctoral</a>
3.1.24	<a href="#">Documento de compromiso</a>
3.1.25	<a href="#">Anexo documento de compromiso</a>
3.1.26	<a href="#">Plan investigación</a>
3.1.27	<a href="#">Documento buenas prácticas</a>
3.1.28	<a href="#">Ficha alta director externo</a>
3.1.29	<a href="#">Oferta de plazas</a>
3.1.30	<a href="#">Demanda del programa</a>
3.1.31	<a href="#">Doctorandos matriculados</a>
3.1.32	<a href="#">Porcentaje de doctorandos matriculados en dedicación completa/parcial</a>
3.1.33	<a href="#">Porcentaje de doctorandos de nuevo ingreso en dedicación completa/parcial</a>
3.1.34	<a href="#">Bolsas ayudas asistencia a congresos</a>
3.1.35	<a href="#">Bolsas ayudas gastos tesis</a>
3.1.36	<a href="#">Porcentaje de doctorandos matriculados con beca</a>
3.1.37	<a href="#">Porcentaje de doctorandos de nuevo ingreso con beca</a>
3.1.38	<a href="#">Porcentaje de doctorandos extranjeros matriculados</a>
3.1.39	<a href="#">Porcentaje de doctorandos nuevo ingreso extranjeros</a>
3.1.40	<a href="#">Doctorandos matriculados por universidad de procedencia</a>
3.1.41	<a href="#">Doctorandos nuevo ingreso por universidad de procedencia</a>
3.1.42	<a href="#">Porcentaje de doctorandos por requerimientos de acceso</a>
3.1.43	<a href="#">Doctorandos por género</a>
3.1.44	<a href="#">Porcentaje de estudiantes según línea de investigación</a>

Estándar 2: Pertinencia de la información pública

Nº	Evidencia/Indicador
3.2.01	<a href="#">Espacio web doctorado</a>
3.2.02	<a href="#">Ficha programa Doctorado Medicina</a>
3.2.03	<a href="#">Web Departamento de Medicina</a>
3.2.04	<a href="#">Indicadores de los programas</a>
3.2.05	<a href="#">Informes de seguimiento doctorados</a>
3.2.06	<a href="#">Autoinformes de acreditación</a>
3.2.07	<a href="#">SGIQ de la Escuela de Doctorado</a>

Estándar 3: Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad (SGIQ)

Nº	Evidencia
3.3.01	<a href="#">SGIQ de la Escuela de Doctorado</a>
3.3.02	<a href="#">Memorias verificadas</a>
3.3.03	<a href="#">Documentación de aprobación de la memoria de verificación</a>
3.3.04	<a href="#">Documentación de aprobación del informe de seguimiento</a>
3.3.05	<a href="#">Acta Junta Permanente aprobación Informe de Seguimiento</a>
3.3.06	<a href="#">Plan de mejora del programa</a>

Estándar 4: Adecuación del profesorado

Nº	Evidencia/Indicador
3.4.01	<a href="#">Profesorado del programa</a>
3.4.02	<a href="#">Publicaciones del profesorado del programa</a>
3.4.03	<a href="#">Autorizaciones instituciones externas</a>
3.4.04	<a href="#">Propuesta modificación RRHH curso 2019/2020</a>
3.4.05	<a href="#">Propuesta modificación RRHH curso 2020/2021</a>
3.4.06	<a href="#">Propuesta modificación RRHH curso 2021/2022</a>
3.4.07	<a href="#">Menciones internacionales</a>
3.4.08	<a href="#">Direcciones de tesis y sexenios de investigación</a>
3.4.09	<a href="#">Directores de centros extranjeros</a>
3.4.10	<a href="#">Profesores por línea de investigación</a>
3.4.11	<a href="#">Profesores por categoría</a>
3.4.12	<a href="#">Profesores con sexenio o equivalente por línea de investigación</a>
3.4.13	<a href="#">SGRs profesorado PD Medicina</a>
3.4.14	<a href="#">Factor H, citas y publicaciones profesorado</a>

Estándar 5: Eficacia de los sistemas de soporte al aprendizaje

Nº	Evidencia
3.5.01	<a href="#">Plan de acción tutorial</a>
3.5.02	<a href="#">Satisfacción de los doctorandos</a>
3.5.03	<a href="#">Satisfacción de los directores de tesis (2016/2017)</a>
3.5.04	<a href="#">Satisfacción de los directores de tesis (2017/2018)</a>
3.5.05	<a href="#">Satisfacción de los directores de tesis (2018/2019)</a>
3.5.06	<a href="#">Satisfacción de los directores de tesis (2019/2020)</a>
3.5.07	<a href="#">Equipamientos unidades docentes Facultad de Medicina</a>

Estándar 6: Calidad de los resultados

Nº	Evidencia/Indicador
3.6.01	<a href="#">Tesis defendidas RD99/2011</a>
3.6.02	<a href="#">Tesis defendidas por dedicación de los doctores al programa</a>
3.6.03	<a href="#">Duración media del programa por dedicación al estudio</a>
3.6.04	<a href="#">Abandono del programa</a>
3.6.05	<a href="#">Porcentajes tesis defendidas con calificación cum laude y con mención internacional</a>
3.6.06	<a href="#">Relación de tesis leídas RD99/2011</a>
3.6.07	<a href="#">Tesis defendidas por línea de investigación</a>
3.6.08	<a href="#">Depósito Digital de Documentos: tesis doctorales UAB</a>
3.6.09	<a href="#">Tesis Doctorales en red (TDX)</a>
3.6.10	<a href="#">Relación de tesis en proceso avanzado de elaboración</a>
3.6.11	<a href="#">Tesis en proceso avanzado por línea de investigación</a>

3.6.12	<a href="#">Actividades formativas y evaluación</a>
3.6.13	<a href="#">Informes de seguimiento de los doctorandos</a>
3.6.14	<a href="#">Tesis con mención internacional</a>
3.6.15	<a href="#">Miembros extranjeros de tribunales de tesis con mención internacional</a>
3.6.16	<a href="#">Tasa de ocupación, de paro y de inactividad</a>
3.6.17	<a href="#">Adecuación de las funciones laborales al nivel de formación</a>
3.6.18	<a href="#">Encuesta de inserción laboral AQU</a>