

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DE COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ DE 20 DE FEBRERO DE 2020

La Comisión de Garantía de Calidad de Facultad se reunió en la Sala Argüelles del Edificio Constitución de 1812, el día 20 de febrero de 2020 a las 8:35 horas en segunda convocatoria, actuando como presidente el Sr. D. Antonio Manuel Lorenzo Peñuelas, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, y como Secretaria, la Sra. D^{ña}. M^{ra} Cristina Manzano Manzano, con la asistencia de los miembros e invitados que figuran en el Anexo A, para tratar el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

- 1º.- Aprobación, si procede, de las Actas de las sesiones de 20 de junio de 2019 y de 16 de enero de 2020.
- 2º.- Informe del Sr. Presidente de la Comisión.
- 3º.- Aprobación si procede, del Autoinforme de Seguimiento del Grado/Máster en Medicina del curso 2018-19.
- 4º.- Aprobación, si procede, de temas en relación con el Grado/Master en Medicina.
- 5º.- Aprobación, si procede, de temas en relación con el Máster en Biomedicina
- 6º.- Aprobación, si procede, de temas en relación con el Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental
- 7º.- Asuntos de trámites.
- 8º.- Ruegos y preguntas.

Se comienza a tratar el Orden del día establecido:

- 1º.- Aprobación, si procede, de las Actas de las sesiones de 20 de junio de 2019 y de 16 de enero de 2020.**

Se aprueba por asentimiento las actas de las sesiones de 20 de junio de 2019 y 16 de enero de 2020.

- 2º.- Informe del Sr. Presidente de la Comisión.**

El Sr. Presidente informa de la visita de la DEVA el pasado día 13 de febrero para la auditoría de la renovación de la acreditación del Máster en Biomedicina.

- 3º.- Aprobación si procede, del Autoinforme de Seguimiento del Grado/Máster en Medicina del curso 2018-19.**

El Sr. Presidente informa que el documento que han recibido del autoinforme de seguimiento del Grado/Máster en Medicina esta incompleto en el apartado de los BAU, pero va a ser completado en el día de hoy y el apartado 9, Plan de Mejora están incluidos los puntos débiles de los autoinformes de 2016-17; 2017-18- 2018-19; como nos han solicitado; Pero los datos del 2016-17 no están

incluidos como indica el nuevo formato de este año, por dificultades técnicas y del procesador del texto, que no permite copy/pega y está incluido en el formato antiguo

Se aprueba por asentimiento el Autoinforme de Seguimiento del curso 2018-19.

4º.- Aprobación, si procede, de temas en relación con el Grado/Master en Medicina.

El Sr. Presidente comenta el perfil de ingreso de la promoción 2013-2019

VÍA ACCESO	MATRICULADOS	ALUMNOS QUE NO FINALIZAN ESTUDIOS EN 2019	ALUMNOS NO MATRICULADOS EN CURSO 2018-19	ALUMNOS CON MATRÍCULAS EN 5º CURSO
PAU	160	51 (31,88%)	37 (23,13%)	- 6 alumnos con 3 asignaturas pendientes - 2 alumnos con 2 asignaturas pendientes - 1 alumnos con 1 asignatura pendiente - 5 alumnos con 0 asignaturas pendientes
CFGS	23	7 (30,43%)	2 (8,70%)	- 3 alumnos con 3 asignaturas pendientes - 1 alumnos con 1 asignatura pendiente - 1 alumno con 0 asignaturas pendientes
MAYORES DE 25	4	2 (50%)	2 (50%)	
TITULADOS	2	0	0	
MAYORES DE 40	0	0	0	

M.ª G. García

CREDECIAL DE LA UNED	1	0	0	
ESTUDIOS EN EL EXTRANJERO	0	0	0	
* Se dispone de la información desglosada por asignaturas pendientes				

Se aprueba por asentimiento el perfil

5º.- Aprobación, si procede, de temas en relación con el Master en Biomedicina

Para este punto comenta el Sr. Decano no tenemos ningún tema a aprobar, pero recuerda el Sr. Presidente que en todas las sesiones de esta Comisión y Junta de Facultad hay que incluir este punto de acuerdo con las recomendaciones de la DEVA en la acreditación del Máster. Por ello va a informar del resultado de la visita de la DEVA

Se han seguido las siguientes recomendaciones:

Actualizado en la página web del máster los programas docentes de las asignaturas del máster

Puntos débiles evidenciados en la visita y acciones de mejora que debemos llevar a cabo:

- La Comisión de TFM y la Comisión Académica del Máster deben analizar la modalidad de TFM realizado en Servicios hospitalarios, y tomar las decisiones pertinentes, para poder seguir las recomendaciones de la DEVA antes descritas.
- La coordinación del Máster en conjunto con el Vicerrectorado de Planificación, Calidad y Evaluación, deben adicionar a la estadística de profesores doctores y no doctores, los perfiles de los docentes.
- La coordinación del máster en conjunto con los profesores responsables de las asignaturas del máster, deben adicionar la cualificación del profesorado, incluyendo el Curriculum Vitae de los docentes o el código Orcid, a la página web del máster, con el fin de hacer pública esta **información**.
- La Comisión Académica del Máster debe evaluar si las prácticas en servicios hospitalarios son externas. Si son externas se debe solicitar un cambio en la memoria del máster.
- La Comisión Académica del Máster en conjunto con los profesores responsables de las asignaturas "Metodología de la Investigación en Biomedicina" y "Técnicas en Biología Celular", deben mejorar la redacción de la competencia relacionada con la manipulación de animales que se encuentra en la Programación docente de esa asignatura.

Puntos fuertes evidenciados en la visita:

1. Las recomendaciones de mejora planteadas por el panel de evaluadores no habían sido propuestas anteriormente. Esto podría deberse a que las acciones realizadas en los cursos académicos evaluados, han generado evidencias contrastables de las mejoras del máster como respuesta a los puntos débiles y recomendaciones anteriormente planteadas por los evaluadores. Por otra parte, las recomendaciones recibidas en esta visita nos permitirán seguir optimizando la calidad del máster y la satisfacción de todos los grupos de interés.

2. El entusiasmo de los estudiantes y egresados descrito por los evaluadores, aunque no generó propuestas de mejora, es una muestra de su satisfacción. En este sentido, es importante resaltar que la asistencia de los estudiantes fue por iniciativa propia, y que los egresados que asistieron, tres de ellos por medio de videoconferencia, hicieron un gran esfuerzo por participar, debido a que algunos se encontraban en su centro de trabajo y otros en países en los que el cambio de horario resultaba muy desfavorable.

3. La movilidad fue uno de los aspectos tratados en la visita que mostró una de las fortalezas del máster

El Sr. Presidente aprovecha el punto para agradecerle a Cecilia su colaboración en el Máster, y le felicita por el entusiasmo de los alumnos con el mismo; así mismo agradece al anterior Coordinador, Félix Ruiz su labor.

6º.- Aprobación, si procede, de temas en relación con el Master en Iniciación a la Investigación en Salud Mental

El Sr. Presidente informa que no hay tema a tratar en este punto;

La Delegada del Máster informa que está pendiente de la renovación del convenio regulador de colaboración entre las Universidades que lo componen y que la acreditación de este Máster se realiza a través de la Universidad de Cantabria.

El Sr. Presidente agradece a La Coordinadora, así como a Esther Berrocoso la labor y responsabilidad en este Máster.

7º.- Asuntos de trámites.

Se ha evaluado positivamente los méritos docentes de los profesores Manuel Costa, Ángela Hens, Cristina López Tinoco, Bernardo Moreno y María Jesús Sánchez,

8º.- Ruegos y preguntas.

No hay ruegos ni preguntas y el Sr. Presidente agradece a los miembros de esta Comisión su colaboración durante estos años, y da la bienvenida al nuevo Decano

Y sin más asuntos que tratar se levanta la sesión ordinaria de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina, a las 08:55 horas del día veinte de febrero de dos mil veinte, de todo lo que antecede, con el visto bueno del Ilmo. Sr. Decano doy fe, como Secretaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz.

Vº Bº El Decano



Fdo. Manuel Rosety Rodríguez



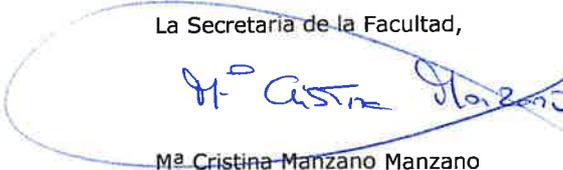
La Secretaria de la Facultad



Fdo. Mª Cristina Manzano Manzano

Diligencia para hacer constar que la presente Acta fue aprobada en el punto nº 1 del Orden del Día de la sesión 20 de Abril de 2020de la Comisión de Garantía de Calidad de la Junta de Facultad de Medicina.

La Secretaria de la Facultad,



Mª Cristina Manzano Manzano

ANEXO A
COMISIÓN GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA ORDINARIA 20 DE
FEBRERO DE 2020
ASISTENTES:

Dr. Antonio Lorenzo Peñuelas (Presidente)

Dra. Lidia Bravo García (Delegada del Decanato como Coordinadora Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental)

Dra. Silvia Delgado Moreno (Representante de las Instituciones Sanitarias)

Dra. Cecilia Matilde Fernández Ponce (Delegada del Decanato como Coordinadora Máster en Biomedicina)

Dr. Juan Luis González Caballero (Vicedecano de Ordenación Académica)

Dr. Juan Manuel Ignacio García (Representante de los Departamentos)

Dra. Cristina López Tinoco (Coordinadora del Máster en Medicina)

Dra. Felicidad Rodríguez Sánchez Asesora del Máster de Medicina)

Dr. Manuel Rosety Rodríguez (Representante de los Departamentos)

D^a. Cristina Manzano Manzano (Secretaría)

Justifican su ausencia:

Dra. Carmen Carrasco Molinillo (Representante Profesores)

Dr. Joaquín Gamero Lucas (Representante Profesores)

D. Luis Carlos Sillero Sánchez (Representante del PAS)

MP Cristina Manzano



RSGC-P14-01: Autoinforme para el seguimiento del Título. V5

**GRADO EN MEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA
CURSO 2018-2019**

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de centro
Fecha: 20/02/2020	Fecha: 20/02/2020

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Id del ministerio:	2501337
Denominación de la Titulación:	Graduado o graduada en Medicina
Centros/Sedes en las que se imparte:	Facultad de Medicina
Curso académico de implantación:	2009-10
Tipo de Enseñanza:	Presencial en su totalidad
Convocatoria de seguimiento DEVA:	2019

En caso de título conjunto u ofertado en más de un centro (incluir esta información para el resto de universidades en caso de ofertar el título conjunto en más de una universidad o centro):

Universidad participante:	
Centro:	
Curso académico de implantación	
Web del título en el centro:	

I). INFORMACIÓN PÚBLICA DISPONIBLE (IPD): WEB

Web del título:	
------------------------	--

No procede

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio I) IPD.

<i>Fecha del informe de IPD</i>	<i>Recomendaciones reNOcibidas: Indique el informe de procedencia (seguimiento).</i>	<i>Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):</i>	<i>Impacto observado en el título de las acciones.</i>
	<i>Recomendación seguimiento 1:</i>	Acción: Evidencia contrastable:	
	<i>Recomendación seguimiento 2:</i>	Acción: Evidencia contrastable:	

II) APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE LA CALIDAD

Análisis y Valoración:

Actualmente, es posible afirmar que los procedimientos e indicadores diseñados parecen adecuados para el seguimiento del título. Existen evidencias de que el SGIC es utilizado en el proceso de análisis y mejora de la Titulación, siendo muy significativo el incremento que se ha producido en la utilización del gestor documental, alcanzando en los últimos años el 100% de los registros. Se han atendido a las recomendaciones realizadas en los diferentes informes de verificación, seguimiento e informe final para la renovación de la acreditación. Las propuestas de mejora, su seguimiento y su grado de consecución se reflejan cada curso en el Autoinforme para su Seguimiento del Título.

Todo ello ha permitido que el proyecto establecido en la memoria del título se haya cumplido de manera satisfactoria como consta en la información recogida en el portal del título (<http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-descripcion-index/>), en la documentación disponible en el gestor documental del SGC y en los resultados obtenidos.

En general los planes de mejora que incluyen competencias directas del Centro se han podido desarrollar, en su mayoría, de acuerdo a lo indicado en los sucesivos autoinformes. En algunos casos los efectos sobre el Título se han ido poniendo de relieve de manera progresiva conforme se producía la implantación de los cursos sucesivos. Por ejemplo, en estos momentos la participación de los representantes de sistema sanitario en la Comisión del SGC del centro se observa como muy positivo en la organización y puesta en práctica del ECOE final del Título. No obstante, la mayor dificultad encontrada en la aplicación del SGIC estriba en la dificultad de poner en marcha acciones de mejora del Título en aquellos aspectos que no están bajo las competencias del Centro ya sea en lo que se refiere a responsabilidad funcional o en la gestión de su ejecución. Estas se refieren fundamentalmente a los Recursos Humanos e Infraestructuras.

Actualmente se encuentran implantados el 100% de los procedimientos del SGC. Aunque se encontraron problemas en el análisis de satisfacción de egresados y empleadores. A este respecto, indicar que en el caso del RSGC-P07-01 (Informe de indicadores de inserción laboral y satisfacción de los egresados), el SGC de la UCA establece que se llevará a cabo a los 3 años de producirse ese egreso. No obstante, en lo que se refiere al primer aspecto, y aunque no pueda extrapolarse al Grado, la inserción laboral del Título del que procede el presente Grado (Licenciatura en Medicina), tal como se señalaba en la Memoria de verificación, es muy alto y se produce en el campo propio de desempeño profesional del Título.

Los procedimientos e indicadores diseñados parecen adecuados para el seguimiento del título, aunque en algunos casos no hemos podido acceder a los datos sobre determinados indicadores. En este sentido, señalar que se creó una plataforma (<http://sistemadeinformacion.uca.es>), accesible para el profesorado, en la que constan todas estas tasas relativas a cada asignatura desde el inicio del grado. Los resultados de satisfacción del resto de grupos de interés o de satisfacción del alumnado con otros aspectos del Grado en ocasiones son escasos e incompletos, principalmente debido a la baja participación en las encuestas de satisfacción, aunque esto es un problema generalizado y de difícil solución, se están poniendo en marcha acciones para mejorar estos aspectos

Se ha llevado a cabo la revisión de peticiones de adaptación y convalidación, trasladándose a la CGC. A continuación se señalan puntos de interés más relevantes de las sesiones de la CGC celebradas en el curso 2018- 19:

En la sesión de diciembre de 2018 se aprobó la entrega a los alumnos de los programas docentes del grado en Medicina por la Secretaria del Campus de Cádiz y la asignación de créditos para las practicas estivales.

En la sesión del 14 de marzo de 2019 se aprobó el Autoinforme de Seguimiento 2017-18 del Grado de Medicina y del Master de Biomedicina.

En la sesión del 20 de junio de 2019 se aprobó los criterios para la asignación de la MH en los TFG.

Puntos Fuertes y logros:

Valoración muy positiva de los principales indicadores de resultados y mejora progresiva de los indicadores de satisfacción.
Planificación muy estudiada para contrarrestar el impacto del exceso del número de alumnos impuesto. Progresiva adecuación del nº de alumnos a la Memoria. Elevada disponibilidad de Unidades Clínicas para la realización de prácticas.
Utilidad del Sistema de Garantía de Calidad para diagnosticar disfunciones y toma de decisiones (modificaciones organización de las prácticas; reajustes semestrales de asignaturas; reajustes de requerimientos previos, etc.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Dificultad en algunos procedimientos para obtener todos los indicadores de evolución del centro y de la universidad (ejemplo: satisfacción del alumnado y PDI con la elección y realización de los TFG/TFM).	Inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental de la evolución de todos los indicadores para centro y universidad.

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio II) APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE LA CALIDAD.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (seguimiento).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.
	Recomendación seguimiento 1:	Acción: Evidencia contrastable:	

No procede

III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	TÍTULO	3			2.79	2.58	2.86
	CENTRO				2.79	2.58	2.86
	UCA						
Satisfacción del profesorado con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	TÍTULO	3			3.49	3.48	3.63

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
	CENTRO				3.49	3.48	3.63
	UCA						

Análisis y Valoración:

En la página web del Título, y en el apartado a la guía docente del curso (<http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/>), se publica anualmente, toda la información relevante sobre el TFGM que se coordina a su vez con la asignatura multidisciplinar obligatoria de "Metodología de la Investigación en Biomedicina". La asignación de tutores, son designados por el Departamento (vinculados por trayectoria investigadora/ asistencial a la oferta de líneas de trabajo para realizar el TFG que anualmente presenta cada Departamento) e incluye a los profesores pertenecientes a los departamentos con docencia en el plan de estudios, también a los Profesores Asociados de Ciencias de la Salud y a los Tutores Clínicos (habida cuenta la importancia de la clínica en el Título), estando los trabajos directamente relacionados con sus respectivas áreas de conocimiento y área asistencial.

La satisfacción de alumnos con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM, aunque con evolución creciente, es limitada y por debajo de los profesores. Su análisis por la CGC encuentra puntos débiles en la asignación de los diferentes tribunales para valoración y evaluación de cada TFG en su área correspondiente, derivándose diferencias entre las diferentes evaluaciones de los mismos. Resulta complicado evaluar el gran número de TFG que se presentan en cada convocatoria por un solo tribunal, no obstante, se está utilizando una mejora en los criterios de evaluación que puedan garantizar una cada vez mas homogénea evaluación.

Puntos Fuertes y logros:

Destacada implicación de Asociados y tutores clínicos en la tutorización de los Trabajos Fin de Grado, así como con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM .
Aprobación en la CGC de los criterios para la asignación de la Matrícula de Honor en los TFG

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Limitada satisfacción de estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM	Mejora de criterios de evaluación que puedan garantizar una cada vez mas homogénea evaluación de los TFG/TFM.

No Procede

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (seguimiento).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.
	Recomendación seguimiento 1:	Acción: Evidencia contrastable:	

IV) PROFESORADO

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas	TÍTULO	20%	29,29%	26,76%	14,20%	9,96%	5,75%
	CENTRO		29,29%	26,76%	14,20%	9,96%	5,75%
	UCA		46,78%	48,66%	48,50%	39,63%	41,55%
ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente	TÍTULO	10%	20,00%	4,93%	6,80%	7,42%	1,92%
	CENTRO		20,00%	4,93%	6,80%	7,42%	1,92%
	UCA		28,38%	32,01%	30,90%	33,95%	28,54%
ISGC-P09-04: Asignaturas implicadas en Proyectos de innovación docente	TÍTULO	4%	20,63%	1,61%	4,90%	32,26%	9,52%
	CENTRO		20,63%	1,61%	4,90%	32,26%	9,52%
	UCA		18,36%	33,51%	15,30%	22,52%	12,65%
ISGC-P09-05: Grado de satisfacción global de los	TÍTULO	6%	4,1	4,10	4,10	4,20	4,30

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
estudiantes con la docencia	CENTRO		4,1	4,10	4,10	4,20	4,30
	UCA		4	4,10	4,10	4,10	4,20
ISGC-P09-06: Porcentaje de Profesorado del título evaluado con Docencia (evaluación positiva)	TÍTULO	10%	12,86%	11,97%	6,08%	4,70%	1,31%
	CENTRO		12,86%	11,97%	6,08%	4,70%	1,31%
	UCA		16,71%	16,79%	17,65%	17,00%	13,66%
P08 Satisfacción del profesorado con la "Coordinación entre los profesores del título".	TÍTULO	3%	2.56	2.71	3.13	3.38	3.16
	CENTRO		2.56	2.71	3.13	3.38	3.16
	UCA						
P08 Satisfacción del alumnado con la "Coordinación entre los profesores del título".	TÍTULO	2.5%	2.55	2.70	2.56	2.21	2.5
	CENTRO		2.55	2.70	2.56	2.21	2.5
	UCA						

Análisis y Valoración:

Destacar el grado de implicación del personal académico y facultativo del Título y la colaboración de una gran cantidad de profesionales sanitarios en los hospitales y centros de salud. En la memoria de verificación del título se presentó todo el personal académico disponible en los departamentos de la Universidad con docencia en el título (http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2018/02/gradoenmedicina_18092015.pdf)

Aualmente el Vicerrectorado competente determina la capacidad de cada una de las áreas de conocimiento y estima las necesidades de plantilla para el curso académico siguiente según procedimiento dispuesto en la instrucción anual emitida por ese Vicerrectorado

Sin embargo, hay que señalar, tal como se ha indicado en los sucesivos autoinformes, estos procedimientos no responden adecuadamente a las necesidades en la docencia del Título, especialmente en lo que se refiere a las enseñanzas clínicas. En este sentido, aunque desde el curso 2016-17 se ha realizado el registro de esas prácticas y de los tutores; Por otro lado, el procedimiento no registra adecuadamente la dedicación real de los facultativos a la docencia práctica. En la actualidad se está llevando a cabo, un análisis, pormenorizado por áreas de conocimiento, de la cualificación, experiencia y dedicación del profesorado (universitario y de prácticas) así como del análisis del profesorado de prácticas.

En la nueva redistribución de Profesores Asociados se ha contemplado, para el curso 2018-19, un número adecuado para la tutorización específica de este rotatorio <http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-index.html/>

En el caso del Título de Medicina, y en el entendimiento de que es necesaria una evaluación final de competencias, el Rotatorio culmina con una prueba ECOE que sigue el formato común (y el nº de estaciones) acordado por la CND. La estructura de la prueba está diseñada en base a los bloques del Rotatorio, con responsables de cada uno de ellos designados por los Departamentos, siendo organizada y supervisada directamente por el Decanato y el Comité ECOE, y estando sometida, posteriormente, a encuesta de evaluación por parte del alumno (https://docs.google.com/a/gm.uca.es/forms/d/1EaKQ2QasbqAtDv8C6S3UV0aGaXQTKlDa3_zcrzqvQUY/viewanalytics)

En los indicadores se observan los últimos datos disponibles de participación del profesorado en las actividades que se registran por parte de la UCA en acciones formativas o de innovación. A este respecto, hay que indicar que aunque la satisfacción de los estudiantes con la docencia es alta, la participación docente en las actividades registradas en la oferta formativa y, sobre todo de innovación de la UCA, es limitada. De hecho, la satisfacción del profesorado con el citado Programa es también limitada e inferior a la manifestada por la media del profesorado de la UCA. Creemos que las dificultades más arriba señaladas con respecto al profesorado, junto con una excesiva ratio de alumnos para los preclínicos y unas obligaciones asistenciales para los clínicos, complican la mejora en los indicadores de participación. El profesorado clínico ejerce su jornada laboral principal (docente y asistencial) en los centros asistenciales lo que les imposibilita, en gran medida, su participación en las actividades formativas de la UCA que se programan a determinadas hora o fechas. Habida cuenta el peso asistencial de una gran parte del Título, se ha solicitado la creación de una oferta formativa específica on line dirigida al profesorado clínico. Aunque éste también participa en actividades formativas del sistema sanitario, este aspecto (en muchos casos de trascendencia docente en relación a las competencias del título) no está incluido en los registros universitarios.

La satisfacción de alumnos y profesores con la coordinación entre los profesores, aunque con evolución creciente, es limitada y por debajo de la UCA. Su análisis por la CGC encuentra puntos débiles en la coordinación entre profesores responsables de asignaturas con los facultativos que imparten las prácticas, derivándose muchas cuestiones de coordinación dentro de la propia asignatura al centro. En este aspecto, y como hemos indicado más arriba, creemos que es necesario insistir en la coordinación docente dentro de las propias asignaturas, especialmente entre el profesorado responsable y los Asociados CCSS y tutores vinculados a la asignatura en cuestión. Por otro lado, y una vez egresada la primera promoción, se está procediendo a analizar la distribución de contenidos entre las materias clínicas, tomando mayor protagonismo la integración de materias/áreas relacionadas dentro de las Materias que integran los diferentes Módulos, con objeto de mejorar la coordinación de adquisición de competencias y evitar repeticiones. Y, al mismo tiempo, insistir en la coordinación a nivel de curso para evitar repeticiones o para coordinar posibles pruebas de seguimiento que pudieran realizarse en alguna asignatura).

Por otro lado, el artículo 127.1 de los Estatutos de la Universidad de Cádiz indica que “todo Profesor será objeto de evaluación ordinaria, al menos cada cinco años y cuando así lo solicite expresamente”. A través del Vicerrectorado competente en materia de calidad, se elabora y hace público un informe global de cada convocatoria del procedimiento de evaluación de la actividad docente DOCENTIA, certificado en su diseño por ANECA (<http://docentia.uca.es/>). Los resultados de estas evaluaciones quinquenales son bajos, aunque hay que señalar que, hasta el momento, la participación en el Programa DOCENTIA es voluntaria.

Puntos Fuertes y logros:

Destacada implicación de Asociados y tutores clínicos en la docencia práctica clínica.

- Adecuada Planificación Docente en relación al profesorado
- Alta utilidad del ECOE para mejorar la coordinación entre los profesores del título y para el autoaprendizaje e innovación docente.
- Alto grado de cooperación del Centro con la Consejería de Salud y destacada implicación de las Instituciones Sanitarias (disposición de plazas vinculadas por parte del SAS)

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Baja participación del profesorado en las acciones formativas y de innovación organizadas por la Universidad.	Difundir las correspondientes convocatorias. Adecuar la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico.

No procede

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio IV) PROFESORADO.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (seguimiento).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.
	Recomendación seguimiento 1:	Acción: Evidencia contrastable	

V) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P10-02: Satisfacción de los estudiantes con los recursos materiales e infraestructuras del título.	TÍTULO	3	3,13	3,16	3,22	3	2,77
	CENTRO		3,13	3,16	3,22	3	2,77
	UCA		3,37	3,35	3,38	3,37	3,31
ISGC-P10-03: Satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título.	TÍTULO	3.5	3,07	3,09	3,58	3,77	3,35
	CENTRO		3,07	3,09	3,58	3,77	3,35
	UCA		3,75	3,73	4	-	4
ISGC-P10-04: Porcentaje de asignaturas del título con actividad dentro del Campus Virtual.	TÍTULO	80	96,80%	100,00 %	83,58%	87,10%	88,89%
	CENTRO		96,80%	100,00 %	83,58%	87,10%	88,89%
	UCA		80,97%	93,96%	77,58%	70,35%	80,96%
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de apoyo y orientación académica del alumnado.	TÍTULO	2.5			2.54	2.42	2.54
	CENTRO				2.54	2.42	2.54
	UCA						
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	TÍTULO	2.5			2.51	2.34	2.44
	CENTRO				2.51	2.34	2.44
	UCA						

Análisis y Valoración:

Se ha llevado a cabo una reforma profunda, mejorando y ampliando los espacios docentes y actuando sobre las infraestructuras deficitarias (ventanas; sala disección, espacios docentes etc.). Actualmente se ha iniciado la segunda fase de la reforma (climatización, laboratorio de Medicina Legal...). Además de las mejoras que se están realizando en relación con las infraestructuras para docencia, la labor investigadora del profesorado se ha visto facilitada por la creación del Instituto de Investigación e Innovación en Ciencias Biomédicas entre la UCA y el Servicio Andaluz de Salud (<http://vriinvestigacion.uca.es/institutos-de-investigacion/instituto-de-investigacion-e-innovacion-en-ciencias-biomedicas-de-la-provincia-de-cadiz-inibica/>)

El campus virtual La UCA y la Facultad de Medicina han sido pioneras en el uso de herramientas de Campus Virtual. En la actualidad se dispone de una plataforma informática que utiliza la aplicación de software libre Moodle, teniendo la Dirección responsable del Campus Virtual la misión de desarrollarlo integrando los servicios que le sean demandados por los títulos y centros. Igualmente, las incidencias que pudieran producirse durante el desarrollo de la actividad académica son resueltas por esa Dirección. Destacar que la plataforma tiene un muy alto grado de utilización por las asignaturas del Grado en Medicina. Se dispone de acceso wifi que cubre todo el Centro. Por otro lado existe un personal técnico de alta cualificación (Biblioteca, laboratorios, administración, secretaría), aunque en el caso del personal de apoyo, al depender directamente de la Administración del Campus, el Centro tiene poca capacidad para gestionar posibles incidencias. Seguidamente se muestran los puntos fuertes y puntos débiles más relevantes durante la gestión de las infraestructuras, los servicios y la dotación de recursos.

Aualmente, tras la definición de las actividades, el centro valora las necesidades adicionales de aulas, talleres o laboratorios para desarrollar la actividad programada. El porcentaje de asignaturas del Título con actividad en el campus virtual, aunque con pequeñas fluctuaciones, es muy alto (88.89% en el curso 2018-19). La satisfacción de estudiantes y profesores con los recursos materiales e infraestructuras del título, son aceptables y con una progresiva tendencia positiva. A pesar de ello, el grado de satisfacción es, en general, aceptable, lo que se debe a que se han hecho actuaciones puntuales en lo que se refiere a infraestructuras, solventando, los aspectos más importantes (adecuación y nuevos seminarios) y a que los recursos materiales son los adecuados

El aspecto menos valorado es la satisfacción con los Programas de Apoyo y Orientación, aspecto que se mueve en el entorno medio de las cifras de la universidad, pero que hay que mejorar. Aunque se ha incrementado en el último año los servicios de orientación, con un mayor despliegue del Programa Compañero y con sesiones de orientación en búsqueda bibliográfica. En relación con la orientación profesional, aunque la mayor parte de los egresados van a continuar con su formación especializada, desde el Centro se proporciona información sobre otros tipos de salidas profesionales, principalmente a través de charlas que se llevan a cabo en el Centro.

Puntos Fuertes y logros:

- Disponibilidad de espacios hospitalarios para la ejecución de las estaciones ECOE
- Elevado nº de asignaturas en campus virtual
- Recursos de la Biblioteca de CCSS.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Necesidad de mejorar los aspectos relacionados con la Orientación académica y profesional. Mejorar los datos sobre la satisfacción del alumnado con la orientación profesional	Rediseñar las acciones de orientación en colaboración con los alumnos de acuerdo al interés/necesidad manifestado por éstos. Mejorar las Jornadas de Orientación Profesional.

No procede

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio V) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (seguimiento).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.
	Recomendación seguimiento 1:	Acción: Evidencia contrastable:	

VI) INDICADORES Y RESULTADOS.

VI.1) ORIENTACION PREUNIVERSITARIA Y PERFIL DE INGRESO.

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P02-01: Tasa de adecuación de la titulación.	TÍTULO		57,64%	61,30%	49,37%	48,73%	53,42%
	CENTRO		57,64%	61,30%	49,37%	48,73%	53,42%
	UCA		72,27%	69,90%	64,86%	67,23%	67,06%
ISGC-P02-02: Tasa de ocupación del título.	TÍTULO	100	91,11%	100,00 %	101,94 %	101,94 %	103,87 %
	CENTRO		91,11%	100,00 %	101,94 %	101,94 %	103,87 %
	UCA		109,11 %	90,70%	93,23%	90,27%	86,51%
ISGC-P02-03: Tasa de preferencia de la titulación.	TÍTULO	100	562,12 %	385,80 %	522,58 %	516,13 %	497,42 %
	CENTRO		562,12 %	385,80 %	522,58 %	516,13 %	497,42 %
	UCA		167,64 %	139,44 %	144,25 %	135,21 %	127,49 %
ISGC-P02-04: Tasa de renovación del título o tasa de nuevo ingreso.	TÍTULO	15	16,62%	16,51%	-	19,50%	19,67%
	CENTRO		16,62%	16,51%	-	19,50%	19,67%
	UCA		30,86%	25,39%	25,11%	24,20%	23,76%
ISGC-P02: Oferta de plazas	TÍTULO	140	180	155	155	155	155
	CENTRO		180	155	155	155	155
	UCA		4808	4978	4710	4780	4790
ISGC-P02: Matriculados de nuevo ingreso	TÍTULO	140	164	157	158	169	165
	CENTRO		164	157	158	169	165
	UCA		5257	4375	4391	4391	4208

Análisis y Valoración:

La oferta de plazas aprobada por Junta de Facultad fue de 140, tal como se indicaba en la Memoria. La oferta aprobada por Consejo de Gobierno fue de 155. Finalmente el nº de alumnos matriculados 165.

La tasa de adecuación a la Titulación, de acuerdo con los indicadores señalados por la Universidad, sigue la tendencia positiva

2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17	2017-18	2018-19
52,86%	48,39%	46,45%	54,95%	57,64%	61,30%	49,37%	48,73%	53,42%

Aunque sigue existiendo dificultades por parte del sistema para medir la adecuación, según el perfil indicado en la Memoria, para las diferentes vías de acceso, no disponiéndose por otra parte sobre los perfiles (y la valoración de este aspecto) de aquellos alumnos que ingresan por vías diferentes de las tradicionales y que son evaluados por instancias superiores de la Universidad.

La distribución: PAU (160); CFGS (23); Mayores de 25 (4); Titulados (2); Mayores de 40 (0); Credencial de la UNED (1); Estudios en el Extranjero (0).

Como en años anteriores se vuelve a analizar desde la Facultad el rendimiento de los estudiantes en el curso 2018-19, de la promoción 2013-19:

- con 1 asignatura pendiente: 1 con vía de acceso PAU (0,625%), 1 con vía de acceso CFGS (4,34%);
- con 2 asignaturas pendientes: 2 con vía acceso PAU (1,25%);
- con 3 asignaturas pendientes: 6 con vía acceso PAU (3,75 %); 3 con vía de acceso CFGS (13,04 %);

Se puede deducir que, en general, el perfil es el adecuado en el caso de las vías tradicionales de acceso, de acuerdo a los perfiles indicados en la Memoria, aunque se desconoce el perfil original de aquellos alumnos que han ingresado por otras vías.

Puntos Fuertes y logros:

Alta demanda: sigue siendo la titulación más demandada de la UCA

Calificación de acceso muy alta (son los alumnos con las calificaciones de acceso más altas de la universidad) en lo que se refiere a las vías tradicionales de acceso.

Adecuado perfil, de acuerdo a lo establecido en la Memoria, de los alumnos que acceden por las vías tradicionales de acceso

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Adecuación del número de alumnos de nuevo ingreso al establecido en la Memoria	Aprobación por Junta de Facultad del nº de alumnos de nuevo acceso (140) para el curso 2018-19 y elevación al Consejo de Gobierno de la UCA (acción ya realizada: febrero 2017) Propuesta de mejora 2: Comunicación al Distrito Único Andaluz del número de alumnos de nuevo acceso
2018/19	Seguimos sin tenerse información sobre la valoración (conforme al Perfil de acceso) de aquellos alumnos que no ingresan por las vías tradicionales	Seguir elevando que el nº de alumnos de nuevo acceso sea el indicado en la Memoria, teniendo en cuenta los recursos académicos y asistenciales.

VI.2) PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS ENSEÑANZAS.

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P04-02: Satisfacción global de los estudiantes con la planificación de la enseñanza	TÍTULO	4	4,1	4,1	4,1	4,2	4,3
	CENTRO		4,1	4,1	4,1	4,2	4,3
	UCA		3,9	4	4,1	4,1	4,1
ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia.	TÍTULO	4	4,3	4,3	4,3	4,4	4,47
	CENTRO		4,3	4,3	4,3	4,4	4,47
	UCA		4,2	4,2	4,3	4,31	4,35
ISGC-P04-04: Satisfacción global del profesorado con la organización y el desarrollo de la docencia (o con la actividad académica)	TÍTULO	4	2,78	2,92	3,40	3,61	3,48
	CENTRO		2,78	2,92	3,40	3,61	3,48
	UCA		3,23	3,40	3,90	3,82	3,86
ISGC-P04-05: Tasa de rendimiento	TÍTULO	75	90,90%	89,93%	88,10%	87,00%	87,25%
	CENTRO		90,90%	89,93%	88,10%	87,00%	87,25%
	UCA		77,10%	77,00%	75,83%	75,00%	74,24%
ISGC-P04-06: Tasa de éxito	TÍTULO	85	94,80%	94,22%	93,26%	92,00%	92,94%
	CENTRO		94,80%	94,22%	93,26%	92,00%	92,94%
	UCA		85,80%	85,76%	85,33%	85,00%	84,43%
ISGC-P04-07: Tasa de evaluación	TÍTULO	90	95,80%	95,45%	94,47%	95,00%	93,87%
	CENTRO		95,80%	95,45%	94,47%	95,00%	93,87%
	UCA		89,90%	89,78%	88,87%	88,00%	87,93%
ISGC-P04-09: Tasa de graduación	TÍTULO	48	75,50%	78,40%	73,20%	74,03%	68,31%
	CENTRO		75,50%	78,40%	73,20%	74,03%	68,31%
	UCA		31,58%	32,45%	26,59%	37,00%	25,63%
ISGC-P04-10: Tasa de eficiencia	TÍTULO	80	97,74%	95,01%	94,80%	95,45%	94,17%
	CENTRO		97,74%	95,01%	94,80%	95,45%	94,17%
	UCA		94,56%	92,94%	90,80%	88,10%	88,36%
ISGC-P04-08: Tasa de abandono	TÍTULO	30	19,81%	16,43%	18,90%	20,44%	21,31%
	CENTRO		19,81%	16,43%	18,90%	20,44%	21,31%
	UCA		31,58%	32,45%	26,59%	37,00%	25,63%

Análisis y Valoración:

Los resultados de los indicadores de la satisfacción de los estudiantes con el Título y el Centro se mantienen altos mientras que se ha incrementado la satisfacción global del profesorado con el desarrollo de la docencia.

Las tasas de rendimiento, éxito, evaluación, graduación y eficiencia se siguen manteniendo muy altas y por encima de la media de la Universidad. La tasa de abandono sigue estando por debajo de la media de la Universidad.

Puntos Fuertes y logros:

Excelentes tasas de eficiencia, éxito, rendimiento, evaluación, duración estudios, etc. etc. por encima de la media de la universidad.

- El grado de satisfacción global de los estudiantes refleja claramente que los alumnos están satisfechos con el título, así como con los resultados que están obteniendo. La evaluación realizada por los alumnos mejora con la implantación del grado.

- La mayoría de los indicadores de satisfacción, para los alumnos, se mantienen altos.

- La mayoría de los indicadores de satisfacción, para los profesores, han aumentado.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
18/19	Satisfacción Global del profesorado con el desarrollo de la docencia ligeramente inferior a la media de la Universidad.	<p>Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza.</p> <p>Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad docente de profesores CCSS y tutores de prácticas.</p>

VI.3) GESTIÓN Y CONTROL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P05-01: Grado de Satisfacción global de los tutores académicos con las prácticas externas realizada por los alumnos.	TÍTULO	-	-	-	-	-	-
	CENTRO		-	-	-	-	-
	UCA		-	-	-	-	-
ISGC-P05-02: Grado de Satisfacción global de los tutores de las entidades colaboradoras con el desempeño de los estudiantes en las prácticas externas.	TÍTULO	-	-	-	-	-	-
	CENTRO		-	-	-	-	-
	UCA		-	-	-	-	-
ISGC-P05-03: Grado de Satisfacción global de los estudiantes con las prácticas externas para afianzar los conocimientos y habilidades adquiridos en el título.	TÍTULO	3.5	3,98	4	4	4,20	4,00
	CENTRO		3,98	4	4	4,20	4,00
	UCA		3,98	4	-	-	-
ISGC-P05-04: Grado de satisfacción de los estudiantes con la contribución de la formación recibida en el título para desarrollar la práctica externa.	TÍTULO	4	4,04	4	4,1	4,10	4,10
	CENTRO		4,04	4	4,1	4,10	4,10
	UCA		4,04	4	-	-	-
ISGC-P05-05: Tasa de rendimiento de las prácticas externas o prácticas clínicas (área de CCSS).	TÍTULO	70	91,30%	92,00%	89,80%	98,55%	97,32%
	CENTRO		91,30%	92,00%	89,80%	98,55%	97,32%
	UCA		95,00%	95,70%	94,50%	97,03%	96,61%

Análisis y Valoración:

En primer lugar, hay que decir que incluimos en este apartado las prácticas clínicas del Grado en Medicina, que suponen casi un 40% de las actividades que figuran en la memoria verificada, pero entendemos que no son prácticas externas, sino PRÁCTICAS CURRICULARES. Dado que en el Autoinforme no hay otro apartado que se refiera a este tipo de actividad, las incluimos aquí.

Las prácticas clínicas del Grado en Medicina se siguen desarrollando en las instituciones sanitarias públicas de nuestra red asistencial. Existe un convenio específico para el desarrollo de prácticas en el Instituto de Medicina Legal. En el curso 2018-19, hemos continuado con la participación de profesorado asociado contratado con el importante apoyo de un amplio número de Tutores Clínicos. Aunque la participación de los profesionales clínicos es muy alta en líneas generales, continúan detectándose problemas de colaboración en algunos Servicios/Unidades. Así mismo, la coexistencia de personal contratado/tutores no contratados continua produciendo problemas por agravio comparativo. La desigualdad en la cartera de servicios de los distintos hospitales y el excesivo número de alumnos en prácticas son también limitaciones a destacar en algunos casos aunque, en general, los indicadores y encuestas realizadas en cursos anteriores han permitido identificar un marco aceptable con posibilidades de mejora.

En relación a los indicadores específicos relacionados con la satisfacción de los tutores con las prácticas clínicas (ISGC-P051 y 2), resaltar que no se nos ha suministrado nuestros datos.

Por último, en relación a los indicadores de satisfacción y de rendimiento las tasas se mantienen altas.

Puntos Fuertes y logros:

Adecuada evaluación continua de las prácticas clínicas
 Gran implicación de los tutores clínicos.
 Adecuada implicación del Sistema Sanitario en las prácticas curriculares.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Dotación deficitaria de personal universitario, especialmente en clínicas, no siendo las necesidades docentes un criterio relevante para la Universidad para la dotación de plazas universitarias.	Elevar que, al menos, las plazas vinculadas – especialmente en las áreas deficitarias en personal docente- no estén sujetas al criterio de la Universidad de dotación de plazas basado exclusivamente en la antigüedad en la acreditación del personal propio.

VI.4) GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

INDICADOR	Comparativa	Tipo	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P06-03: Tasa de movilidad de estudiantes sobre matriculados en el título.	TÍTULO	Internacional	2,5	2,80%	1,90%	3,1%	3,13%	4,05%
	CENTRO		2,80%	1,90%	3,1%	3,13%	4,05%	
	UCA		2,40%	1,70%	2,2%	2,65%	2,92%	
	TÍTULO	Nacional	0,25	0,57%	-	1,3%	-	1,55%
	CENTRO		0,57%	-	1,3%	-	1,55%	
	UCA		0,33%	-	0,4%	-	0,96%	
ISGC-P06-04: Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad.	TÍTULO	Internacional	4	25,20%	4,40%	4,3%	5,92%	5,83%
	CENTRO		25,20%	4,40%	4,3%	5,92%	5,83%	
	UCA		3,90%	8,90%	3,8%	4,35%	4,25%	
	TÍTULO	Nacional	1	1,49%	1,30%	1,10%	1,97%	1,98%
	CENTRO		1,49%	1,30%	1,10%	1,97%	1,98%	
	UCA		0,29%	0,70%	0,5%	0,79%	0,73%	
ISGC-P06-05: Tasa de rendimiento de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Entrantes).	TÍTULO	Internacional	50	65,70%	68,10%	56,2%	70,15%	58,34%
	CENTRO		65,70%	68,10%	56,2%	70,15%	58,34%	
	UCA							
	TÍTULO	Nacional	90	97,30%	90,20%	87,7%	99,05%	87,78%
	CENTRO		97,30%	90,20%	87,7%	99,05%	87,78%	
	UCA							
ISGC-P06-05: Tasa de rendimiento de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Salientes).	TÍTULO	Internacional	80	88,10%	54,00%	91,4%	92,17%	93,95%
	CENTRO		88,10%	54,00%	91,4%	92,17%	93,95%	
	UCA		69,30%	68,40%	71,4%	75,23%	69,91%	
	TÍTULO	Nacional	80	88,10%	54,00%	91,4%	92,17%	93,95%
	CENTRO		88,10%	54,00%	91,4%	92,17%	93,95%	
	UCA		92,10%	65,00%	93,8%	91,15%	90,75%	
ISGC-P06-06: Grado de satisfacción de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Entrantes)	TÍTULO	Internacional	4	4	-	-	4,27	-
	CENTRO		4	-	-	4,27	-	
	UCA		4,02	4,88	-	4,22		
ISGC-P06-06: Grado de satisfacción de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Salientes)	TÍTULO	Internacional	3	4,29	4,53	4	4,29	4,88
	CENTRO		4,29	4,53	4	4,29	4,88	
	UCA		4,24	4,56	4,2	4,17	4,62	

Análisis y Valoración:

Se está llevando a cabo el desarrollo del Programa de movilidad estival acordado con el Sistema Andaluz de Salud y el resto de las Facultades de Medicina Andaluzas (este Programa no está incluido en los Programas Generales de la Universidad, tratándose de un Programa Propio). Este Programa en el curso 2016-17 se puso en marcha. 11 alumnos solicitaron realizar prácticas en los hospitales públicos andaluces y en centros de salud de la provincia de Cádiz y 17 alumnos nuestros fueron a realizar sus prácticas en otros lugares de la Comunidad Andaluza.

En general, se mantiene los indicadores e incluso en algunos se incrementa.

Se repite la misma tendencia de cursos anteriores, es decir, un importante número de solicitudes para acceder a una plaza SICUE pero una baja ocupación de plazas ofertadas. La solicitud y obtención simultánea para plazas ERASMUS, así como la ausencia de ayuda económica en este Programa de Movilidad vuelven a ser las causas más importantes que explicarían esta situación.

Puntos Fuertes y logros:

Se mejoran las instrucciones para información a los alumnos entrantes. Se continuará con una mayor difusión del Programa, además del cauce habitual de la Oficina SICUE (Vicerrectorado Alumnos).

Seguimiento de indicadores por el Coordinador Erasmus y Coordinador SICUE con la CGC y con los respectivos coordinadores bilaterales de movilidad.

Adecuada integración de los estudiantes extranjeros en los cursos académicos y en las prácticas clínicas.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	No hay	

VI.5) ANÁLISIS DE LA INSERCIÓN LABORAL Y SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN RECIBIDA.

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	Promociones de egresados				
			14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P07-01: Índice de inserción profesional. Primer Empleo.	TÍTULO	90	82,76	90	-	-	-
	CENTRO		82,76	90	-	-	-
	UCA		76,66	88,33	-	-	-
ISGC-P07-03: Índice de inserción profesional (año realización encuestas) en cualquier sector profesional. (Tasa de ocupación).	TÍTULO	90	75,86	100	-	-	-
	CENTRO		75,86	100	-	-	-
	UCA		53,85	75	-	-	-
ISGC-P07-04: Tasa efectiva de inserción profesional (año realización encuestas) en un sector profesional relacionado con los estudios realizados. (Tasa de adecuación).	TÍTULO	90	100	100	-	-	-
	CENTRO		100	100	-	-	-
	UCA		86,7	88,89	-	-	-
ISGC-P07-05: Tasa de inserción temporal (año realización encuestas) en cualquier sector profesional con un contrato temporal	TÍTULO	90	85,36	90	-	-	-
	CENTRO		85,36	90	-	-	-
	UCA		72,41	65,56	-	-	-
ISGC-P07-06: Tasa de autoempleo (año realización encuestas).	TÍTULO	90	0	0	-	-	-
	CENTRO		0	0	-	-	-
	UCA		5,42	3,33	-	-	-
ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuestas).	TÍTULO	90	68,18	80	-	-	-
	CENTRO		68,18	80	-	-	-
	UCA		46,8	41,11	-	-	-
ISGC-P07-12: Grado de Satisfacción de los egresados con los estudios realizados.	TÍTULO	3	3,02	2,59	-	-	-
	CENTRO		3,02	2,59	-	-	-
	UCA		3,06	2,89	-	-	-

Análisis y Valoración:

La Universidad dispone del P07-Procedimiento para el seguimiento de la inserción laboral y satisfacción de los egresados con la formación recibida, aunque está establecido por la UCA que el estudio se realice a los 3 años del egreso. La primera promoción del grado egresó en el año 2015 por lo que no se dispone aún de los datos referidos a la inserción laboral. Posiblemente la casi totalidad de los alumnos egresados en esa promoción se encuentren en estos momentos realizando su etapa de formación especializada vía MIR (formación imprescindible para trabajar en el sistema sanitario español).

Señalar que en la última encuesta de inserción laboral de titulados universitarios del Instituto Nacional de Estadística, se observa que: a) los estudios con más alta tasa de empleo son los de Medicina (97,7%); las tasas más altas en lo que se refiere a que el puesto de trabajo es

acorde con el nivel de formación también se da en Medicina (99,6%) y el 100 % de los encuestados médicos señala la utilidad de los estudios para acceder al empleo. Asimismo, el último estudio Ranking Universidad- Empresa de la Fundación Everis, sobre empleo y adaptación de competencias a necesidades, sitúa a nuestros egresados en el nº 3 en el ámbito de Ciencias de la Salud.

Puntos Fuertes y logros:

Titulación con alta tasa de empleo
Alta concordancia del desempeño profesional con los estudios realizados.
Tasas más altas acorde con el nivel de formación recibida.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Indicadores no valorables para el Grado en Medicina	Establecer unos indicadores que se adecuen a las características del Grado en Medicina

VI.6) EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	TÍTULO	2,5	3,5	3,32	3,31	3,14	3,42
	CENTRO		2,91	2,88	2,77	2,49	2,67
	UCA		2,87	2,94	2,82	2,44	2,77
ISGC-P08-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título.	TÍTULO	3	3,13	3,08	3,42	4	3,67
	CENTRO		2,98	3,08	3,40	3,87	3,56
	UCA		2,94	2,78	3,05	4	3,11
ISGC-P08-04: Grado de satisfacción global del PAS con el título.	TÍTULO	3	-	-	3,51	3,53	3,55
	CENTRO		-	-	3,63	3,63	3,74
	UCA		-	-	3,44	3,46	3,65

Análisis y Valoración:

El grado de satisfacción global de los estudiantes se mantiene como en años anteriores y por encima de la media de la UCA.
El grado de satisfacción global de los PDI está aumentando en sucesivos años anteriores y está por encima de la media de la UCA.
El grado de satisfacción de los PAS se sitúan por debajo de la media de la UCA.
No podemos analizar la diferencia entre título y centro puesto que sólo tenemos un título y un centro. Es posible que los indicadores se refieran realmente no a la satisfacción del grupo de interés con el título, sino con el título, el centro y la universidad de manera separada. Para poder analizar los indicadores sería necesario saber a qué se refiere.

Puntos Fuertes y logros:

El grado de satisfacción global de los estudiantes y PDI refleja claramente que los alumnos y profesores están satisfechos con el título, así como con los resultados que están obteniendo.

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	Se deben poner en marcha los mecanismos necesarios para garantizar que los sistemas de evaluación empleados en las diferentes asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.	Refuerzo procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas docentes y seguimiento de su cumplimiento Acción 1: Revisión de los sistemas de evaluación de las fichas docentes para asegurar que se corresponden con la Memoria verificada. Acción 2: Seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación.

VI.7) GESTIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
ISGC-P11-01: Nº de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	2	0,89%	1,56%	21,63 %	0,22%	0,82%

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19
	CENTRO		0,89%	1,56%	21,63 %	0,22%	0,82%
	UCA		2,95%	1,74%	2,86%	1,08%	0,72%
ISGC-P11-02: Nº de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	1	1,51%	0,00%	1,66%	0,00%	0,93%
	CENTRO		1,51%	0,00%	1,66%	0,00%	0,93%
	UCA		1,72%	1,34%	1,06%	1,30%	1,23%
ISGC-P11-03: Nº de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,1	0,18%	0,00%	0,17%	0,07%	0,05%
	CENTRO		0,18%	0,00%	0,17%	0,07%	0,05%
	UCA		0,14%	0,09%	0,09%	0,17%	0,13%
ISGC-P11-04: Nº de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,5	0,00%	0,27%	1,08%	0,07%	0,05%
	CENTRO		0,00%	0,27%	1,08%	0,07%	0,05%
	UCA		0,13%	0,21%	0,40%	0,33%	0,26%
ISGC-P11-05: Promedio de satisfacción del usuario con las respuestas/soluciones recibidas a través de BAU.	TÍTULO	3	-	-	3,67	-	-
	CENTRO		-	-	3,67	-	-
	UCA		3,50	3,53	4,10	3,58	3,10
ISGC-P11-06: Tiempo medio de respuesta a las quejas, incidencias docentes, sugerencias y felicitaciones recibidas.	TÍTULO	2	-	2,00	2,83	0,59	-
	CENTRO		-	2,00	2,83	0,59	-
	UCA		13,20	10,27	1,69	9,59	1,39

Análisis y Valoración:

Persiste la disminución de quejas y reclamaciones una vez superada el incremento considerable de las quejas y reclamaciones en relación a la dificultad para superar la evaluación de una determinada asignatura. Este tema se abordó en la CGC, Junta de Facultad, Departamento responsable e Inspección de Servicios. Solucionado en la actualidad. El incremento de las incidencias docentes producidos está en relación con los problemas de infraestructuras que estamos atravesando en el momento actual por la consecución de las obras de la Facultad de Medicina.

Puntos Fuertes y logros:

2018/19 Mantenimiento de la solución de las reclamaciones del curso anterior

Autoinforme del curso:	Puntos débiles	Propuestas de mejora
2018/19	No hay	

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio VI) INDICADORES Y RESULTADOS.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (seguimiento).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.
No hay			

No hay

VII) TRATAMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES REALIZADAS EN EL INFORME DE VERIFICACIÓN, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE ACREDITACIÓN.

Se recuerda que es de obligado cumplimiento dar respuesta a las recomendaciones de los informes de verificación, modificación y/o renovación de acreditación de la DEVA, por medio de acciones concretas y evidencias contrastables.

a) Recomendaciones de los Informes de verificación.**Recomendaciones del Informe de Verificación:**

Recomendaciones recibidas:	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta	Impacto observado en el título

Indique el informe de procedencia (verificación).	a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	de las acciones.
---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------

b) Recomendaciones de los Informes de modificación.

Recomendaciones de los Informes de Modificación de la DEVA:		
Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (modificación).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.

d) Recomendaciones de los Informes de renovación de acreditación de la DEVA.

Recomendaciones de los Informes de renovación de acreditación de la DEVA:		
Recomendaciones recibidas: Indique el informe de procedencia (renovación de acreditación).	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable (Deben ser acciones que den por cerrada la recomendación):	Impacto observado en el título de las acciones.
Informe 19/7/2017 Se recomienda obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título (estudiantes, profesorado, PAS, egresados/as, empleadores/as y tutores/as en prácticas), incluyendo el tamaño de la muestra y el número de encuestas respondidas, los valores medios y la desviación típica.	Acción: La UCE continua con la realización de las encuestas de satisfacción Evidencia: Sistema de Información de la UCA (Encuestas P08 Grado de satisfacción) https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/plugin/artifactCatalog/api/artifactcatalog - Los resultados detallados de estas encuestas y de sus resultados se pueden encontrar en el espacio Colabora (9.5. Indicadores de Satisfacción): https://goo.gl/au6hJ6 https://colabora.uca.es/share/page/site/renovacion-acreditacion-2501337-grado-en-medicina/documentlibrary#filter=path%7C%2F9-%2520RESULTADOS%2520DEL%2520T%25CDTULO%2F9.5.%2520Indicadores%2520de%2520satisfacci%25F3n%7C&page=1	Mejora de la información para la toma de decisiones y seguimiento del grado de satisfacción
Informe 19/7/2017 Mejorar procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas para garantizar que conocen las competencias que deben alcanzar los alumnos durante dichas prácticas y que la evaluación refleje el grado de adquisición de dichas competencias.	Acción 1: Antes del inicio de las prácticas clínicas de cada curso académico, el profesor responsable de la asignatura clínica establece reuniones de coordinación con los profesores asociados de CC salud que participan en la docencia práctica. Una vez producidas las contrataciones de profesorado (o, en su caso, el registro de tutores clínicos), antes del inicio del curso, instrucciones a éstos (para los 3 hospitales), por parte del profesor responsable de la asignatura, sobre los contenidos y valoración de las competencias clínicas de la asignatura bajo su responsabilidad, información que habrá de hacerse bajo la coordinación del Director del Departamento y del Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital. Acción 2: SE han Incorporado del Delegado de la DG de Ciencias de la salud a las Comisiones de curso Acción 3: - Se realizan reuniones periódicas trimestrales entre el Coordinador del Título con los Delegados de curso para seguimiento. - En el caso de detectarse incidencias: se solicita información/corrección al Departamento responsable y se informa al Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital. Evidencias - Publicación de los profesores Asociados/tutores de cada Departamento por Hospital/asignatura (http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-index.html/) - Información pública para tutores y alumnos de los cuadernos de prácticas de las asignaturas con especificación de competencias a adquirir, nivel de adquisición y valoración por parte del tutor de las competencias prácticas adquiridas (que deben tener el peso en la valoración global del alumno)	Grado satisfacción estudiantes con las prácticas clínicas: ISGC-P05-03s

	<p>especificado en la ficha docente): http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-cuaderno-de-practicas/</p> <p>Calendario de reuniones de coordinación profesor responsable asignatura – profesores asociados de CC Salud/tutores de prácticas de su asignatura, establecidas por cada Departamento, y su comunicación por parte de éstos al Coordinador del Título, al Profesor delegado de la DG de la Salud de cada hospital y a la CGC</p>	
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado.</p>	<p>Acción 1: Se ha Desarrollado un “plan de choque” para aumentar el número de estudiantes que cuenten con el B1 antes de finalizar su segundo curso mediante actividades tales como (incentivos a los estudiantes que inicien sus estudios en la Universidad para que lo hagan con el B1 ya acreditado, establecimiento de formación del CSLM para el B1 en primer y segundo curso adaptado a los horarios de cada curso y cada titulación, mayor difusión de las ayudas de la Junta, etc</p> <p>Acción 2: Se ha sometido a revisión todos los procedimientos de movilidad para simplificarlos y dotarlos de mayor certidumbre para alumnos y profesores, siempre que sea posible, así como adecuar sus plazos a los destinatarios</p> <p>Acción 4: Se han lanzado ayudas económicas a las menores rentas.</p> <p>Acción 5: Se ha estudiado los efectos de la movilidad en el expediente del estudiante</p> <p>Acción 6: Se ha mejorado la difusión de los programas de movilidad</p> <p>Acción 7: Se ha Evaluado el momento más adecuado para la movilidad de los alumnos salientes teniendo en cuenta el plan de estudios del título</p> <p>Evidencias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informes de evaluación publicados de cada Título de Medicina (en el item de movilidad) (http://www.cndmedicina.com/facultades-de-medicina/) - Datos oficiales del SEPIE, http://sepie.es/educacion-superior/index.html 	<p>Satisfacción con la movilidad (ISGC-P06-07)</p> <p>% de participación (ISGC-P06-01 e ISGC-P06-02)</p> <p>Tasa de movilidad (ISGC-P06-03)</p> <p>Indicadores de movilidad UCA (ISGC-P06)</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Implementar un mecanismo que facilite el acceso de los estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFG.</p>	<p>Acciones a desarrollar: Seguir trabajando con el resto de las Facultades de Medicina y con la Consejería de Salud para facilitar el trabajo de estudiantes y tutores. Facilitar desde la UCA los plazos para que la aprobación por el Comité de Ética se produzca en un plazo razonable para que el estudiante pueda realizar el trabajo.</p> <p>Acción 1: Se ha adelantado la solicitud al Comité de Ética e Investigación Clínica que debe autorizar la realización del TFG al mes de junio previo al sexto curso del grado</p> <p>Acción 2: Continuar con la colaboración conjunta entre las Facultades de Medicina y la Consejería de Salud</p>	<p>Grado de satisfacción del alumnado y PDI con la elección y realización de los TFG/TFM RSGC-P08-01.</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora</p>	<p>La UCA está trabajando en el diseño de un sistema de información que ofrezca datos en tiempo real acerca de la situación de las plantillas de cada una de las áreas en cuanto a profesorado estructural (Profesorado con vincularon permanente a la universidad), capacidad docente, su actividad investigadora y la asignación docente actual. Se ha procedido a la apertura de informes específicos sobre el análisis de la estructuralidad de las plantillas por áreas de conocimiento y departamento para el seguimiento de la situación de las plantillas y mejorar el análisis de la situación del profesorado del Grado.</p> <p>Evidencia contrastable:</p> <p>Sistema de Información de la UCA e Informe de Seguimiento del título</p>	<p>Mejor análisis por parte del CGC de la información disponible</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda mejorar la oferta de cursos y programas de innovación docente dirigidos al profesorado del Grado</p>	<p>Se ha dado difusión de las convocatorias para potenciar la Innovación y Mejora Docente</p> <p>Análisis de las necesidades formativas del profesorado del Grado en Medicina http://udinovacion.uca.es/</p>	<p>ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas.</p> <p>ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente.</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda regular el proceso de asignación de tutores de TFG para garantizar una mejor distribución de las tareas</p>	<p>Se ha mejorado la información sobre los procedimientos de asignación de tutores y de los sistemas de evaluación: Reunión informativa a principios del curso 2017-18 con todos los alumnos de 5º y de 6º curso</p> <p>Se ha analizado por los profesores responsables de la Materia (Comisión TFGM) del sistema de asignación de tutores. Han hecho una encuesta propia de satisfacción sobre el</p>	<p>Grado de satisfacción con el TFGM</p> <p>ISGC-P04-03: Satisfacción</p>

<p>de dirección entre el profesorado del Grado.</p>	<p>item entre los estudiantes de 6º curso que lo estén llevando a cabo y entre los tutores que lo estén dirigiendo.</p> <p>Se ha solicitado al Vicerrectorado correspondiente un mayor reconocimiento de la dirección de los trabajos en el siguiente Plan de Ordenación Docente</p> <p>Documentos de análisis (https://goo.gl/w4B1io)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de asignación: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2017/02/procedimientodeasignaciontfgm_v25_nov_2013.pdf?u - Listado de alumnos/directores del último curso para realización de encuesta: http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/guia-docente-curso-201718/ https://av01-17-18.uca.es/moodle/course/view.php?id=1429 	<p>global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia</p> <p>ISGC-P04-04: satisfacción profesores con organización y desarrollo docencia</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda revisar la normativa sobre TFG y su guía docente para garantizar que ambas se ajustan a lo establecido en la Memoria Verificada.</p>	<p>Se ha revisado por parte de la Comisión del TFGM de Memoria, guía docente y normativa.</p> <p>Documentos para análisis (https://goo.gl/w4B1io)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memoria: http://medicina.uca.es/wdocencia/Descripcion/memoria - Información web: http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/guia-docente-curso-201718/ - Normativa UCA: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2017/02/reglamento_uca_tfg_bouca148.pdf - Normativa Centro: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2017/02/reglamento-fmed-tfg.pdf <p>Materia: http://asignaturas.uca.es/wuca_asignaturasttg1617_asignatura?titul=20103&assign=20103049&dpto=C001-</p>	<p>Grado de satisfacción de los alumnos con el TFGM</p> <p>ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda potenciar la utilización del laboratorio de habilidades.</p>	<p>Se ha difundido el material disponible en los talleres entre los Departamentos y organizado sesiones de talleres específicas.</p> <p>Se ha iniciado un mecanismo de reserva de utilización y hacer un seguimiento de su uso.</p> <p>Evidencias</p> <p>Estaciones ECOE que incluyen material de simulación (publicación en resultados ECOE tras la realización del ECOE)</p>	<p>Grado de utilización talleres habilidades</p> <p>ISGC-P04-03: Grado satisfacción con la docencia</p> <p>ISGC-P10-02: satisfacción alumnos con recursos materiales e infraestructuras</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.</p>	<p>Se Publica a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas externas. Preparación de las próximas Jornadas de Investigación de los estudiantes.</p> <p>Evidencia http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-acceso-index/</p> <p>http://vrteit.uca.es/empleo/</p>	<p>Grado de satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional al alumnado (P08).</p> <p>Grado de satisfacción del PDI con los Programas y actividades de orientación profesional al alumnado (P08).</p>
<p><i>Informe 19/7/2017</i> Se deben poner en marcha los mecanismos necesarios para garantizar que los sistemas de evaluación empleados en las diferentes asignaturas cumplen con lo</p>	<p>Refuerzo procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas docentes y seguimiento de su cumplimiento</p> <p>Acción 1: Revisión de los sistemas de evaluación de las fichas docentes para asegurar que se corresponden con la Memoria verificada.</p> <p>Acción 2: Seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación</p> <p>Instrucción del Vicerrectorado sobre Planes de Ordenación Docente para curso 2017-18 (https://goo.gl/73qmqd) http://gabordenacion.uca.es/wp-</p>	<p>Satisfacción de los estudiantes con la organización y desarrollo de las enseñanzas.</p>

establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.	content/uploads/2017/09/002.pdf?u Sistemas y criterios de evaluación, en las guías docentes 2017-18, corregidos en tiempo y forma de acuerdo a los plazos establecidos por la UCA: http://gabordenacion.uca.es/wp-content/uploads/2017/09/011.pdf?u	
<i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas.	Se ha realizado un Análisis preliminar en las Comisiones de curso. Se iniciará en las Comisiones de curso de 1º y 2º (que se están reuniendo periódicamente) y los ítems de análisis se colgarán en el espacio virtual de estas Comisiones. Se ha realizado un Análisis preliminar con profesores Asociados y tutores. Una vez producidas los contratos/renovaciones, se solicitó la ayuda de los Delegados de la DG de Ciencias de la Salud en los hospitales para analizar su grado de satisfacción y los motivos. Evidencia contrastable: (URL, documento, acta CGC, modificación a la memoria...): Se dispondrá del análisis como Anexo al Plan de Mejora del Título Participación del profesorado en el citado análisis de reflexión (documentos colgados sobre el ítem en el espacio virtual de las Comisiones de Curso.	- Satisfacción del Profesorado con la organización y desarrollo de las enseñanzas: ISGC-P04-04
<i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del con los programas de orientación académica.	Se han Analizado los motivos de la baja satisfacción y se ha diseñado nuevas actividades: Se ha analizado con los delegados de curso los motivos de la baja satisfacción Se ha diseñado con los delegados de curso, las actividades de orientación que respondan a sus necesidades Evidencia contrastable: (URL, documento, acta CGC, modificación a la memoria...): Acción contemplada en el Seguimiento del Plan de Mejora en el curso 2017-18: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2008/02/Seguimiento-PLANES DE MEJORA GRADO MASTER v01.pdf?u	Grado de satisfacción con la orientación académica (P08)
<i>Informe 19/7/2017</i> Se recomienda mejorar el análisis sobre la satisfacción con los programas de orientación profesional.	Se han Llevado a cabo las acciones de orientación señaladas en el apartado 3.5 de este informe y se han analizado la satisfacción con ellas. Se han analizado las encuestas de inserción laboral Se ha diseñado con los estudiantes acciones de orientación que respondan a sus necesidades Evidencia http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-acceso-index/	Satisfacción con la orientación profesional (P08).

VIII) AUDITORÍA INTERNA DEL SGC (en su caso).

No conformidades del Informe de auditoría interna:

Nº de no conformidades recibidas: Indique el número.

<p>Detalles de las No conformidades detectadas: <i>Nota:</i> Se requiere enumerar muy brevemente las No Conformidades detectadas en la Auditoría Interna. Para ello debe aprovechar el informe de auditoría interna de la Inspección General de Servicios.</p>	<p>Acciones a llevar a cabo para dar respuesta a estas No conformidades: <i>Nota:</i> Estas acciones podrían incluirse en el plan de mejora del apartado 9 de este Autoinforme, si la relevancia de la misma lo requiere. No se trata de abordar en este apartado las soluciones sino la detección de los problemas o No Conformidades. Las soluciones se abordarán seguidamente en las propuestas concretas de mejora.</p>
No conformidad 1:	
No conformidad 2:	

<p>Enumerar brevemente las Observaciones detectadas: <i>Nota:</i> Se requiere enumerar muy brevemente las No Conformidades detectadas en la Auditoría Interna. Para ello debe aprovechar el informe de auditoría interna de la Inspección General de Servicios.</p>	<p>Acciones a llevar a cabo para dar respuesta a estas Observaciones: <i>Nota:</i> Estas acciones podrían incluirse en el plan de mejora del apartado 9 de este Autoinforme, si la relevancia de la misma lo requiere. No se trata de abordar en este apartado las soluciones sino la detección de los problemas u Observaciones. Las soluciones se abordarán seguidamente en las propuestas concretas de mejora.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Observación 1:	
Observación 2:	

Oportunidades de mejora / Recomendaciones:

Puntos Fuertes reseñados en informe auditoría:

IX) PLAN DE MEJORA

Año:	2018-2019	Hoja de Recomendación GyM		Nº: 1	
Origen:	---	---	X <input type="checkbox"/> Informe de seguimiento DEVA		
	<input type="checkbox"/> Informe modificación DEVA	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación DEVA	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad		
Criterio:	<input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía de calidad. <input checked="" type="checkbox"/> X Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.		
	Tipo de Recomendación:				
Descripción de la Recomendación:					
Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:					
Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Mejora de criterios de evaluación que puedan garantizar una cada vez mas homogénea evaluación de los TFG/TFM.			
	Justificación Acción:	Limitada satisfacción de estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM			
	Responsable Acción:	Decanato			
	Fecha inicio Plazo:	2020-01-12	Fecha Finalización Plazo:		
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	2021-01-10
	Indicadores:	Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	Valores:	• 3 vx 2.8	
	Observaciones / Impacto:	Se van a mejorar los criterios de evaluación que puedan garantizar una cada vez mas homogénea evaluación de los TFG/TFM.			
	Evidencia URL:	Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.			

Año:		Hoja de Recomendación GyM		Nº:2	
Origen:	---		---		
	<input type="checkbox"/> Informe modificación		<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación		
Criterio:	<input type="checkbox"/> Informe de modificación <input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.		<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.		
	<input type="checkbox"/> X Sistema garantía calidad <input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input checked="" type="checkbox"/> X Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.				
Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora		<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento		
Descripción de la Recomendación:					
<i>Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:</i>					
Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Difundir las correspondientes convocatorias. Solicitar a las instancias de la Universidad convocantes que se adecuen la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico.			
	Justificación Acción:	Mejorar la baja participación del profesorado en las acciones formativas y de innovación organizadas por la Universidad.			
	Responsable Acción:	Decanato			
	Fecha inicio Plazo:	2019/10/1		Fecha Finalización Plazo:	
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	
	Indicadores:	ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas		Valores de indicadores:	9,9% vs 41%UCA
		ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente			7,4% vs 28% UCA
	Observaciones / Impacto:	Mejora de las capacidades pedagógicas del profesorado.			
Evidencia URL:	Satisfacción de los alumnos con la docencia.				
Acciones de Mejora 2:	Descripción Acción:	Restablecimiento de las comisiones de curso.			
	Justificación Acción:	Mejorar la satisfacción de estudiantes y profesores con la coordinación entre profesores.			
	Responsable Acción:	Coordinador del título			
	Fecha inicio Plazo:			Fecha Finalización Plazo: 06/2018	
	Acción Finalizada:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	
	Indicadores:	P08 Satisfacción del profesorado con la "Coordinación entre los profesores del título".		Valores de indicadores: 3,3% y 2,5% Sobre 3% y 2,5%	
		P08 Satisfacción del alumnado con la "Coordinación entre los profesores del título".			
	Acción Finalizada:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	
Indicadores:	P08 Satisfacción del profesorado con la "Coordinación entre los profesores del título".		Valores de indicadores: 3,3% frente 3%		
	P08 Satisfacción del alumnado con la "Coordinación entre los profesores del título".			2,5% frente 2,5%	
Observaciones / Impacto:	Modificación y adecuación de los tiempos académicos en los Hospitales Universitarios y mejora en la coordinación de las competencias. Mejora en la satisfacción de la docencia.				
Evidencia URL:	Pendiente de aprobación.				
Año:	2017-2018		Hoja de Recomendación GyM		
				Nº:	

		3	
Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> Informe de seguimiento
	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad
Criterio:	<input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input checked="" type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.
	Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora	<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento
Descripción de la Recomendación:			

Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:

Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental de la evolución de todos los indicadores para centro y universidad.		
	Justificación Acción:	Mejorar los procedimientos para obtener todos los indicadores de evolución del centro y de la universidad (ejemplo: satisfacción del alumnado y PDI con la elección y realización de los TFG/TFM).		
	Responsable Acción:	Unidad de Calidad		
	Fecha inicio Plazo:		Fecha Finalización Plazo:	
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)
	Indicadores:		Valores de indicadores:	
	Observaciones / Impacto:			
	Evidencia URL:	https://gestdocsgic.uca.es		

Año:	2017-2018	Hoja de Recomendación GyM	Nº: 4
------	-----------	----------------------------------	-------

Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> Informe de seguimiento
	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad
Criterio:	<input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.
	Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora	<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento
Descripción de la Recomendación:			

Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:

Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional Acción 1: Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo. Acción 2: Organizar, conjuntamente con los estudiantes, jornadas de investigación		
	Justificación Acción:	Necesidad de mejorar los aspectos relacionados con la orientación académica y profesional.		
	Responsable Acción:	Coordinador del título/Decano		
	Fecha inicio Plazo:	2018/09/01	Fecha Finalización Plazo:	
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas) 2020/09/01
	Indicadores:	Satisfacción del alumnado con los	Valores de indicadores:	2,4% vs 2,5%

		Programas y actividades de apoyo y orientación académica del alumnado.			
	Observaciones / Impacto:	Mejora en la transparencia del título.			
	Evidencia URL:	http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-acceso-index/ http://vrteit.uca.es/empleo/			
Acciones de Mejora 2:	Descripción Acción:	Acción 1: Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo. Acción 2: Organizar, conjuntamente con los estudiantes, jornadas de investigación			
	Justificación Acción:	Mejorar los datos sobre la satisfacción del alumnado con la orientación profesional			
	Responsable Acción:	Coordinador del Título/Decano			
	Fecha inicio Plazo:		Fecha Finalización Plazo:		
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	2020/10/1
	Indicadores:	Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	Valores de indicadores:	2,5 vs 2,5%	
	Observaciones / Impacto:	Mejora de la satisfacción del alumnado con el título.			
	Evidencia URL:	http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-acceso-index/ http://vrteit.uca.es/empleo/			

Año:	2017-2018	Hoja de Recomendación GyM		Nº:	5
Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> Informe de seguimiento		
	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad		
Criterio:	<input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.		
Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora	<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento			
Descripción de la Recomendación:					
<i>Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:</i>					
Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Acción 1: Aprobación por Junta de Facultad del nº de alumnos de nuevo acceso (140) para el curso 2018-19 y elevación al Consejo de Gobierno de la UCA Acción 2: Comunicación al Distrito Único Andaluz del número de alumnos de nuevo acceso.			
	Justificación Acción:	Adecuación del número de alumnos de nuevo ingreso al establecido en la Memoria			
	Responsable Acción:	Acción 1: Decano Acción 2: Vicerrectorado de alumnos			
	Fecha inicio Plazo:		Fecha Finalización Plazo:		
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	2020-06-1
Indicadores:	ISGC-P02 : Oferta de plazas	Valores de indicadores:	140 vs 150		
	ISGC-P02 : Matriculados de nuevo ingreso		169 vs 140		

	Observaciones / Impacto:	Adecuación a lo establecido en la memoria. Mantenimiento de los indicadores de resultado del título.		
	Evidencia URL:			
Acciones de Mejora 2:	Descripción Acción:	Seguir elevando que el nº de alumnos de nuevo acceso sea el indicado en la Memoria, teniendo en cuenta los recursos académicos y asistenciales.		
	Justificación Acción:	Seguimos sin tenerse información sobre la valoración (conforme al Perfil de acceso) de aquellos alumnos que no ingresan por las vías tradicionales		
	Responsable Acción:	Decano y Vicerrectorado de alumnos		
	Fecha inicio Plazo:	2019-02-1	Fecha Finalización Plazo:	2020-10-1
	Acción Finalizada:	X <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)
	Indicadores:	ISGC-P02 : Oferta de plazas		Valores de indicadores:
		ISGC-P02 : Matriculados de nuevo ingreso		
	Observaciones / Impacto:	Seguir solicitando información sobre la valoración (conforme al Perfil de acceso) de aquellos alumnos que no ingresan por las vías tradicionales		
Evidencia URL:	https://gestdocsgic.uca.es			

Año:	2017/2018	Hoja de Recomendación GyM		Nº: 6
Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> Informe de seguimiento	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad
	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Información pública disponible.	<input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad.
Criterio:	<input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input checked="" type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	
Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora		<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento	
Descripción de la Recomendación:				

Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:

Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	<p>Mejorar la información de los tutores sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas</p> <p>Acción 1: Antes del inicio de las prácticas clínicas de cada curso académico, el profesor responsable de la asignatura clínica establecerá reuniones de coordinación con los profesores asociados de CC salud que participan en la docencia práctica. Una vez producidas las contrataciones de profesorado (o, en su caso, el registro de tutores clínicos), antes del inicio del curso, instrucciones a éstos (para los 3 hospitales), por parte del profesor responsable de la asignatura, sobre los contenidos y valoración de las competencias clínicas de la asignatura bajo su responsabilidad, información que habrá de hacerse bajo la coordinación del Director del Departamento y del Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital.</p> <p>Acción 2: Incorporación del Delegado de la DG de Ciencias de la salud a las Comisiones de curso</p> <p>Acción 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniones periódicas trimestrales del Coordinador del Título con los Delegados de curso para seguimiento. - En el caso de detectarse incidencias: solicitud de información/corrección al Departamento responsable y solicitud de información al Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital. <p>Recursos necesarios:</p> <p>Publicación de los profesores Asociados/tutores de cada Departamento por Hospital/asignatura.</p> <p>Información pública para tutores y alumnos de los cuadernos de prácticas de las asignaturas con especificación de competencias a adquirir, nivel de adquisición y valoración por parte del tutor de las competencias prácticas adquiridas (que deben tener el peso en la valoración global del alumno especificado en la ficha docente):</p> <p>Calendario de reuniones de coordinación profesor responsable asignatura – Profesores Asociados de Ciencias de la salud/ tutores de prácticas de su asignatura, establecidas por cada Departamento, y su</p>
-----------------------	---------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		comunicación por parte de éstos al Coordinador del Título, al Profesor delegado de la DG de la Salud de cada hospital y a la CGC.		
Justificación Acción:	Mejorar los procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas para garantizar que conocen las competencias que deben alcanzar los alumnos durante dichas prácticas y que la evaluación refleje el grado de adquisición de dichas competencias			
Responsable Acción:	Profesor responsable de la asignatura, Director del Departamento y Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital (Acciones 1 y 2) Coordinador del Título (Acción 3)			
Fecha inicio Plazo:			Fecha Finalización Plazo:	
Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	Continuo
Indicadores:	ISGC-P05-03: Grado de Satisfacción global de los estudiantes con las prácticas externas para afianzar los conocimientos y habilidades adquiridos en el título.		Valores de indicadores:	3,9 vs 4
Observaciones / Impacto:	Mejora de los procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas para garantizar que conocen las competencias que deben alcanzar los alumnos durante dichas prácticas y que la evaluación refleje el grado de adquisición de dichas para afianzar los conocimientos y habilidades adquiridos en el título.			
Evidencia URL:	http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-index.html/ http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-cuaderno-de-practicas/			

Año:	2018-2019	Hoja de Recomendación GyM		Nº: 7
Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> X Informe de seguimiento	
	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad	
Criterio:	<input type="checkbox"/> Descripción del título. <input type="checkbox"/> Competencias. <input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas. <input type="checkbox"/> Personal académico. <input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios. <input type="checkbox"/> Resultados previstos. <input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad. <input type="checkbox"/> Calendario de implantación.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible. <input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad. <input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo. <input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos. <input type="checkbox"/> Resultados del programa. <input type="checkbox"/> XIndicadores.	
Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora	<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento		
Descripción de la Recomendación:				
<i>Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:</i>				
Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza.		
	Justificación Acción:	Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad docente de profesores CCSS y tutores de prácticas.		
	Responsable Acción:	Director del Departamento, Decanato y Coordinador del Título		
	Fecha inicio Plazo:			Fecha Finalización Plazo:
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)
Indicadores:	ISGC-P04-04: Satisfacción global del profesorado con la organización y el desarrollo de la docencia (o con la actividad académica)		Valores de indicadores:	3,4 vs 3,8

Observaciones / Impacto:			
	Mejoría satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza.		
	Evidencia URL:	(http://medicina.uca.es/wdocencia-index.html/)	

Año:	2017-2018	Hoja de Recomendación GyM		Nº: 8
Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> Informe de seguimiento	
Criterio:	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad	
	<input type="checkbox"/> Descripción del título.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible.	
	<input type="checkbox"/> Competencias.	<input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad.	<input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad.	
	<input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes	<input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo.	<input checked="" type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo.	
	<input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas.	<input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> Personal académico.	<input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos.	<input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos.	
<input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios.	<input type="checkbox"/> Resultados del programa.	<input type="checkbox"/> Resultados del programa.		
<input type="checkbox"/> Resultados previstos.	<input type="checkbox"/> Indicadores.	<input type="checkbox"/> Indicadores.		
<input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad.				
<input type="checkbox"/> Calendario de implantación.				
Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora	<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento		
Descripción de la Recomendación:				

Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:

Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Transformación de las asignaturas clínicas en anuales y mejora en la distribución de contenido/competencias en cada materia.			
	Justificación Acción:	Dificultades en la planificación anual de las asignaturas por capacidad Hospitalaria. Y dificultades en la coordinación de determinadas competencias y contenidos formativos dentro de las materias.			
	Responsable Acción:	Coordinador del título/Decanato			
	Fecha inicio Plazo:	01/01/2019	Fecha Finalización Plazo:	01/09/2019	
	Acción Finalizada:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)	
	Indicadores:		Valores de indicadores:		
	Observaciones / Impacto:	Reciente aprobación			
Evidencia URL:					

Año:	Hoja de Recomendación GyM		Nº:9
Origen:	---	---	<input checked="" type="checkbox"/> Informe de seguimiento
Criterio:	<input type="checkbox"/> Informe modificación	<input type="checkbox"/> Informe renovación acreditación	<input type="checkbox"/> Sistema garantía calidad
	<input type="checkbox"/> Descripción del título.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible.	<input type="checkbox"/> Información pública disponible.
	<input type="checkbox"/> Competencias.	<input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad.	<input type="checkbox"/> Sistema de garantía interna de calidad.
	<input type="checkbox"/> Acceso y Admisión de Estudiantes	<input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo.	<input type="checkbox"/> Diseño, organización y desarrollo del programa formativo.
	<input type="checkbox"/> Planificación de enseñanzas.	<input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Profesorado. <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> Personal académico.	<input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos.	<input type="checkbox"/> Infraestructura, servicios y dotación de recursos.
<input type="checkbox"/> Recursos materiales y servicios.	<input type="checkbox"/> Resultados del programa.	<input type="checkbox"/> Resultados del programa.	
<input type="checkbox"/> Resultados previstos.	<input type="checkbox"/> Indicadores.	<input checked="" type="checkbox"/> Indicadores.	
<input type="checkbox"/> Sistema de Garantía de Calidad.			
<input type="checkbox"/> Calendario de implantación.			
Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/ Propuesta Mejora	<input type="checkbox"/> Recomendación especial seguimiento	
Descripción de la Recomendación:			

Acciones de Mejora asociadas a esta recomendación:

Acciones de Mejora 1:	Descripción Acción:	Refuerzo procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas docentes y seguimiento de su cumplimiento Acción 1: Revisión de los sistemas de evaluación de las fichas docentes para asegurar que se corresponden con la Memoria verificada. Acción 2: Seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación.
	Justificación Acción:	Se deben poner en marcha los mecanismos necesarios para garantizar que los sistemas de evaluación

	empleados en las diferentes asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.		
Responsable Acción:	Profesor responsable de la asignatura, Director de Departamento, Delegados de la DG Ciencias de la Salud de cada hospital Coordinador del Título Vicerrector de Ordenación Académica Inspector General de Servicios		
Fecha inicio Plazo:	2019-05-1	Fecha Finalización Plazo:	2019-10-1
Acción Finalizada:	X <input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha Cierre: (Para no finalizadas)
Indicadores:	Fichas de las asignaturas	Valores de indicadores:	
	Satisfacción de los alumnos con la docencia.		
Observaciones / Impacto:	Mejoras satisfacción de los alumnos con la docencia.		
Evidencia URL:	https://gestdocsgic.uca.es		

IX) PLAN DE MEJORA AUTOINFORME 2016-2017

Propuesta de mejora	Prioridad	Acciones a desarrollar	Responsable/s del Centro (indicar cargo de la/s persona/s)	Mes/año inicio*	Mes/año fin *
Mejorar los procedimientos para obtener todos los indicadores de evolución del centro y de la universidad (ejemplo: satisfacción del alumnado y PDI con la elección y realización de los TFG/TFM).		Inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental de la evolución de todos los indicadores para centro y universidad.	Unidad de Calidad		
Obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título.		Desplegar un cuestionario on-line que permita el comienzo de la recogida datos de satisfacción del PAS en el presente curso académico.	Unidad de Calidad		
Convertir en anuales las prácticas clínicas de las asignaturas que se encuentran con dificultad de cumplimiento de prácticas clínicas para todos los alumnos cuando solo existe Servicio/Unidad en un solo Hospital o Institución.	1	Acción 1: Planificación anual de prácticas clínicas para las asignaturas afectadas. Acción 2: Modificación puntual de la Memoria a este respecto (la memoria verificada ya recogía la plasmación de esta posibilidad)	Acción 1: Decanato Acción 2: Decanato, Junta de Facultad y Consejo de Gobierno.	01/18	06/18
Mejorar la Satisfacción del Profesorado con la elección y realización de los TFG/TFM.	1	Abordar junto con el SAS y Consejería de Salud los mecanismos que faciliten la tramitación para los permisos y trámites para la recogida y análisis de datos clínicos.	CGC, Decanato, Comisión mixta.	01/18	06/18
Mejorar la Baja participación del profesorado en las acciones formativas y de innovación organizadas	2	Difundir las correspondientes convocatorias.	Decanato	10/17	10/18

por la Universidad					
Mejorar la satisfacción de estudiantes y profesores con la coordinación entre profesores.	1	Restablecimiento de las comisiones de curso.	Coordinador del Título	10/17	10/18
Poner en marcha de las acciones necesarias que garanticen poder disponer de un número adecuado de profesores/as y tutores/as para la docencia clínica	1	<ul style="list-style-type: none"> - Acción 1: Seguimiento de las altas y bajas producidas durante el curso en la plantilla de profesores asociados de ciencias de la salud. Análisis evolución número de tutores clínicos. - Acción 2: Reuniones de las Universidades Andaluzas con la Consejería de Salud para la mejora de la colaboración docente entre las instituciones implicadas en la docencia práctica del grado. - Acción 3: Necesidad de la elaboración por parte de la UCA de un plan específico para la docencia clínica en el título (profesores vinculados, asociados y tutores). 	<p>Acción 1 : Delegado del Rector para Ciencias del Salud y Decanato.</p> <p>Acción 1: Decanato y Vicerrector de Ordenación Académica y Profesorado.</p> <p>Acción: Vicerrector de Ordenación Académica y Profesorado.</p>	10/17	10/18
Mejorar los aspectos relacionados con la orientación académica y profesional. Mejorar los datos sobre la satisfacción del alumnado con la orientación profesional	2	<p>Rediseñar las acciones de orientación en colaboración con los alumnos de acuerdo al interés/necesidad manifestado por éstos.</p> <p>Mejorar las Jornadas de Orientación Profesional.</p>	Coordinador del Título	10/17	10/18
Mejorar la satisfacción Global del profesorado con el desarrollo de la docencia.	1	<p>Acción 1: Analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas</p> <p>Acción 2: Registro de prácticas clínicas y tutores.</p> <p>Acción 3: Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad docente de profesores CCSS y tutores de prácticas.</p>	<p>Acción 1: CGC</p> <p>Acción 2 y 3: Vicerrectorado de Ordenación Académica y Profesorado.</p>	10/17	10/18
Mejorar la dotación deficitaria de personal universitario, especialmente en clínicas, no siendo las necesidades docentes un criterio relevante para la Universidad para la	1	<p>Elevar que, al menos, las plazas vinculadas – especialmente en las áreas deficitarias en personal docente- no estén sujetas al criterio de la Universidad de dotación de plazas basado exclusivamente en la antigüedad en la acreditación del personal propio.</p>	Vicerrectorado de Ordenación Académica y Profesorado.	10/17	Permanente

dotación de plazas universitarias.					
Necesidad de mejorar la información sobre movilidad.	2	Mejorar la información específica en la web del Título, así como la inclusión de listado de convenios y relación y datos de contacto de los coordinadores de movilidad Mantener actualizada la información sobre movilidad	Coordinadores SICUE y ERASMUS	10/17	10/18
Resolver el problema detectado por BAU en la evaluación de una asignatura (PMI).	1	Evaluación por parte de especialistas en la materia del sistema de evaluación de la asignatura.	Departamento	10/17	06/18
Mejorar los Indicadores de inserción laboral valorables para el Grado en Medicina	2	Establecer unos indicadores que se adecuen a las características del Grado en Medicina	Unidad de Calidad		
Elaborar y publicar un nuevo Plan de Mejora donde se recojan todas las acciones de mejora planteadas en el título. Para cada una de esas acciones se identificarán los indicadores correspondientes, el responsable de la acción, su nivel de prioridad, su temporalización y su fecha de consecución. Junto al Plan de Mejora se publicará el procedimiento para su análisis, revisión y mejora.	1	Mejorar la estructura y la difusión del Plan de Mejora del Título: Acción 1: Elaborar el citado Plan (junio-julio 2017) Acción 2: Aprobación por la CGC del Título del nuevo Plan de Mejora junto con el procedimiento periódico de análisis, revisión y mejora (septiembre 2017) Acción 3: Publicación en la web y en el nuevo espacio virtual de las Comisiones de curso (septiembre 2017). Acción 4: Presentación en las Comisiones de curso para facilitar la implicación de los miembros del centro en los procesos de análisis y mejora del Título: septiembre 2017 Acción 5: Modificar el modelo de RSGC P14-01 para incluir acciones concretas e indicadores de resultados. Recursos necesarios: Documentos de análisis para la elaboración del Plan (https://goo.gl/hmnFAo): Sucesivos autoinformes de seguimiento del Título; Informes de Seguimiento de la DEVA; Informe para la renovación de la acreditación. Formato actualizado del modelo de Autoinforme anual RSGC-P14-01. Plan de mejora de este informe Actual seguimiento del plan de mejora http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2008/02/Seguimiento-PLANES_DE_MEJORA_GRADO_MASTER_v01.pdf?u-	Coordinador Título (acciones 1 a 4) y Unidad de Calidad (Acción 5)	05/17	09/17
Corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada.	2	Corregir las desviaciones detectadas en algunas asignaturas en cuanto a contenidos, competencias, y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada: Acción 1: Corrección de las desviaciones: - Análisis conjunto de Junta de Facultad- CGC y Departamentos afectados de las citadas desviaciones (miércoles 17 de mayo) - Traslado a cada Departamento afectado de los contenidos/competencias/actividades/sistemas de evaluación de las Materias asignadas a cada uno de ellos (17-19 de mayo) como guía para la elaboración/actualización/corrección de las fichas docentes de las asignaturas de la correspondiente Materia que se están revisando por los profesores en estos momentos.	Profesor responsable de la asignatura, Director del Departamento correspondiente, Coordinador del Título (acción 1) Vicerrector de	05/17	07/17

		<p>Corrección de las desviaciones, por parte del profesor responsable de la asignatura, de las correspondientes fichas docentes bajo la responsabilidad de seguimiento del Director de Departamento. El plazo dispuesto por la UCA (Instrucción del Vicerrectorado sobre los planes de Ordenación Académica de Centros y Departamentos para el curso 2017-18) para que los profesores modifiquen, actualicen o corrijan las fichas docentes es del 1 de junio al 14 de julio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - NO validación por parte del Director del Departamento de las fichas que se desvíen de lo indicado en la Memoria. Traslado de la incidencia a Coordinador del Título que, a su vez, dará traslado a CGC, al Vicerrector de Ordenación Académica y a la Inspección General de Servicios de la UCA. - Para las fichas docentes validadas por el Director de Departamento, revisión por parte del Coordinador del Título de su adecuación a la Memoria. - NO validación por parte del Coordinador del Título de aquellas fichas docentes que se desvíen de lo establecido en la Memoria. - Plazo (5 días) para corregir desviaciones para aquellas fichas que no lo hayan hecho y, por tanto, no han sido validadas por el coordinador del Título - Mantenimiento de la no validación (en caso de no haber sido corregida) y traslado a la CGC, al Vicerrectorado de Ordenación Académica y a la Inspección General de Servicio - Seguimiento por parte del Departamento de que los contenidos y sistemas de evaluación seguidos en las asignaturas corresponden efectivamente a los de las fichas docentes aprobadas por el Departamento y validadas conforme a la Memoria. - Seguimiento en la identificación de posibles desviaciones por el Coordinador del Título (incluyendo reuniones periódicas con Delegados de curso). En su caso: <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación Departamento y CGC para corrección - Comunicación, en caso de no corrección, al Vicerrector de Ordenación Académica y a la Inspección General de Servicios <p>Acción 2: Verificación de la ejecución del Plan docente por Vicerrectorado de Ordenación Académica y Personal</p> <p>Acción 3. Auditoría académica de la Inspección General de Servicios de la Universidad.</p> <p>Recursos necesarios: Instrucción del Vicerrectorado sobre Planes de Ordenación Docente para curso 2017-18 (https://goo.gl/73qmqd) Fichas docentes 2017-18 corregidas en tiempo y forma de acuerdo a los plazos establecidos por la instrucción: http://asignaturas.uca.es/asig/</p> <p>Seguimiento del Plan de Mejora: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2008/02/Seguimiento-PLANES_DE_MEJORA_GRADO_MASTER_v01.pdf?u</p>	<p>Ordenación Académica (acción 2)</p> <p>Inspector General de Servicio (acción 3)</p>		
Adecuación del número de alumnos de nuevo ingreso al establecido en la Memoria	3	<p>Acción 1: Aprobación por Junta de Facultad del nº de alumnos de nuevo acceso (140) para el curso 2017-18 y elevación al Consejo de Gobierno de la UCA (acción ya realizada: febrero 2017)</p> <p>Acción 2: Comunicación al Distrito Único Andaluz del número de alumnos de nuevo acceso.</p>	<p>Decano de la Facultad de Medicina (Acción 1)</p> <p>Vicerrectora de Alumnado (Acción 2)</p>	02/2017	05/2017
Mejorar los procedimientos de	4	<p>Acción 1: Aprobación por la CGC de las medidas de refuerzo del procedimiento de revisión de las guías docentes con un mes de antelación a que se abra el plazo oficial (Instrucción Vicerrectorado) para la elaboración de la planificación</p>	Profesor responsable de la	05/2017	09/2017

<p>revisión de las guías docentes</p>		<p>docente para el curso siguiente envió a cada Departamento de la información específica de la Memoria en la que se concreta: competencias, contenidos, actividades con los créditos correspondientes y sistema de evaluación para que sirva de guía a la actualización de las correspondientes fichas docentes.</p> <p>Revisión e Informe de la CGC sobre si el Plan Docente de las asignaturas (Ficha 1 A) que los Departamentos presentan al Vicerrectorado para su aprobación se ajustan a lo establecido por la Memoria. Establecimiento del mecanismo por el cual la CGC pueda emitir informe sobre el Plan remitido por los Departamentos al VOAP. Ese Plan Docente incluye: denominación de la asignatura, código, titulación, curso en el que se imparte, departamento, área de conocimiento y profesorado responsable de la misma, créditos teóricos y prácticos, grupos y tipos de actividades docentes, así como cualquier otro dato que desde el Vicerrectorado de Ordenación Académica y Personal (VOAP) se solicite a los Departamentos en la citada ficha).</p> <p>Revisión y validación o, en su caso, no validación por parte del director del Departamento del Programa docente de las asignaturas (Ficha 1B: guía docente: objetivos, metodología de enseñanza-aprendizaje, competencias que el alumnado debe obtener, criterios y procedimiento de la evaluación, temporalización, actividades, contenidos, secuenciación, recursos y materiales complementarios de trabajo y bibliografía). Validación, o en su caso, no validación por el Coordinador del Título. En caso de existir discrepancias entre Departamento y Coordinación del Grado o si finalizado el plazo correspondiente no se hubiese validado el Programa, corresponderá a la Comisión de Garantía de Calidad del Centro realizar la propuesta de validación al VOAP, que articulará el procedimiento necesario para finalizar el proceso.</p> <p>Revisión y validación, o en su caso, no validación por parte del Director del Departamento de los cuadernos de prácticas/fichas de evaluación de prácticas clínicas que deberán incluir: las competencias y habilidades clínicas; su nivel de adquisición; los criterios de evaluación y la calificación obtenida (cuyo peso en la calificación global de la asignatura corresponderá al establecido en la ficha docente). Validación, o en su caso, no validación por el Coordinador del Título para su publicación en la web del Título.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión trimestral por parte del Departamento del cumplimiento de lo establecido en las guías docentes y en las guías de evaluación de prácticas clínicas: Informe trimestral de incidencias a la CGC. - Solicitud de informe por parte del Coordinador del Título al Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud de la UCA para cada hospital. - En su caso, elevación al Vicerrectorado de Profesorado y a la Inspección General de Servicios <p>Evidencias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Publicación de las fichas de evaluación clínica validadas a lo establecido en la Memoria: http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-cuaderno-de-practicas/ - Validación en tiempo y forma de las guías docentes: http://asignaturas2.uca.es/wuca_fichasig1617_asignaturas_xtitulacion?titul=20103 - Instrucción Vicerrectorado sobre procedimientos de revisión de las fichas docentes (http://gabordenacion.uca.es/wp-content/uploads/2017/09/015.pdf?u) - Seguimiento del Plan de Mejora: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2008/02/Seguimiento-PLANES_DE_MEJORA_GRADO_MASTER_v01.pdf?u <p>Informes trimestrales de incidencias</p>	<p>asignatura Director de Departamento Delegados de la DG Ciencias de la Salud de cada hospital Coordinador del Título Vicerrector de Ordenación Académica Inspector General de Servicios</p>		
<p>Corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas</p>		<p>Corregir las desviaciones detectadas en algunas asignaturas en cuanto a contenidos, competencias, y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada:</p> <p>Acción 1: Corrección de las desviaciones:</p>	<p>Profesor responsable de la asignatura,</p>	<p>05/17</p>	<p>07/17</p>

<p>de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Análisis conjunto de Junta de Facultad- CGC y Departamentos afectados de las citadas desviaciones (miércoles 17 de mayo) - Traslado a cada Departamento afectado de los contenidos/competencias/actividades/sistemas de evaluación de las Materias asignadas a cada uno de ellos (17-19 de mayo) como guía para la elaboración/actualización/corrección de las fichas docentes de las asignaturas de la correspondiente Materia que se están revisando por los profesores en estos momentos. - Corrección de las desviaciones, por parte del profesor responsable de la asignatura, de las correspondientes fichas docentes bajo la responsabilidad de seguimiento del Director de Departamento. El plazo dispuesto por la UCA (Instrucción del Vicerrectorado sobre los planes de Ordenación Académica de Centros y Departamentos para el curso 2017-18) para que los profesores modifiquen, actualicen o corrijan las fichas docentes es del 1 de junio al 14 de julio. - NO validación por parte del Director del Departamento de las fichas que se desvíen de lo indicado en la Memoria. Traslado de la incidencia a Coordinador del Título que, a su vez, dará traslado a CGC, al Vicerrector de Ordenación Académica y a la Inspección General de Servicios de la UCA. - Para las fichas docentes validadas por el Director de Departamento, revisión por parte del Coordinador del Título de su adecuación a la Memoria. - NO validación por parte del Coordinador del Título de aquellas fichas docentes que se desvíen de lo establecido en la Memoria. - Plazo (5 días) para corregir desviaciones para aquellas fichas que no lo hayan hecho y, por tanto, no han sido validadas por el coordinador del Título - Mantenimiento de la no validación (en caso de no haber sido corregida) y traslado a la CGC, al Vicerrectorado de Ordenación Académica y a la Inspección General de Servicio - Seguimiento por parte del Departamento de que los contenidos y sistemas de evaluación seguidos en las asignaturas corresponden efectivamente a los de las fichas docentes aprobadas por el Departamento y validadas conforme a la Memoria. - Seguimiento en la identificación de posibles desviaciones por el Coordinador del Título (incluyendo reuniones periódicas con Delegados de curso). En su caso: <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación Departamento y CGC para corrección - Comunicación, en caso de no corrección, al Vicerrector de Ordenación Académica y a la Inspección General de Servicios <p>Acción 2: Verificación de la ejecución del Plan docente por Vicerrectorado de Ordenación Académica y Personal Acción 3. Auditoría académica de la Inspección General de Servicios de la Universidad</p> <p>Instrucción del Vicerrectorado sobre Planes de Ordenación Docente para curso 2017-18 (http://gabordenacion.uca.es/wp-content/uploads/2017/09/001.pdf?u)</p> <p>Fichas docentes 2017-18 corregidas en tiempo y forma de acuerdo a los plazos establecidos por la instrucción: http://gabordenacion.uca.es/wp-content/uploads/2017/09/007.pdf?u</p> <p>Seguimiento del Plan de Mejora: http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2008/02/Seguimiento-PLANES_DE_MEJORA_GRADO_MASTER_v01.pdf?u</p>	<p>Director del Departamento correspondiente, Coordinador del Título (acción 1)</p> <p>Vicerrector de Ordenación Académica (acción 2)</p> <p>Inspector General de Servicio (acción 3)</p>		
-------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>Mejorar los procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas para garantizar que conocen las competencias que deben alcanzar los alumnos durante dichas prácticas y que la evaluación refleje el grado de adquisición de dichas competencias.</p>	<p>6</p>	<p>Mejorar la información de los tutores sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas</p> <p>Acción 1: Antes del inicio de las prácticas clínicas de cada curso académico, el profesor responsable de la asignatura clínica establecerá reuniones de coordinación con los profesores asociados de CC salud que participan en la docencia práctica. Una vez producidas las contrataciones de profesorado (o, en su caso, el registro de tutores clínicos), antes del inicio del curso, instrucciones a éstos (para los 3 hospitales), por parte del profesor responsable de la asignatura, sobre los contenidos y valoración de las competencias clínicas de la asignatura bajo su responsabilidad, información que habrá de hacerse bajo la coordinación del Director del Departamento y del Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital.</p> <p>Acción 2: Incorporación del Delegado de la DG de Ciencias de la salud a las Comisiones de curso</p> <p>Acción 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reuniones periódicas trimestrales del Coordinador del Título con los Delegados de curso para seguimiento. - En el caso de detectarse incidencias: solicitud de información/corrección al Departamento responsable y solicitud de información al Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital. <p>Recursos necesarios:</p> <p>Publicación de los profesores Asociados/tutores de cada Departamento por Hospital/asignatura (http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-index.html/)</p> <p>Información pública para tutores y alumnos de los cuadernos de prácticas de las asignaturas con especificación de competencias a adquirir, nivel de adquisición y valoración por parte del tutor de las competencias prácticas adquiridas (que deben tener el peso en la valoración global del alumno especificado en la ficha docente): http://medicina.uca.es/wdocencia-practicas-clinicas-cuaderno-de-practicas/</p> <p>Calendario de reuniones de coordinación profesor responsable asignatura – Profesores Asociados de Ciencias de la salud/ tutores de prácticas de su asignatura, establecidas por cada Departamento, y su comunicación por parte de éstos al Coordinador del Título, al Profesor delegado de la DG de la Salud de cada hospital y a la CGC.</p>	<p>Profesor responsable de la asignatura, Director del Departamento y Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital (Acciones 1 y 2)</p> <p>Coordinador del Título (Acción 3)</p>	<p>09/2017</p>	<p>06/18 (seguimiento continuo)</p>
<p>Mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado.</p>	<p>7</p>	<p>Mejorar el análisis de la movilidad en el Título</p> <p>Acción 1: Desarrollar un “plan de choque” para aumentar el número de estudiantes que cuenten con el B1 antes de finalizar su segundo curso mediante actividades tales como (incentivos a los estudiantes que inicien sus estudios en la Universidad para que lo hagan con el B1 ya acreditado, establecimiento de formación del CSLM para el B1 en primer y segundo curso adaptado a los horarios de cada curso y cada titulación, mayor difusión de las ayudas de la Junta, etc</p> <p>Acción 2: Someter a revisión todos los procedimientos de movilidad para simplificarlos y dotarlos de mayor certidumbre para alumnos y profesores, siempre que sea posible, así como adecuar sus plazos a los destinatarios</p> <p>Acción 3: Estudiar cómo pagar toda la ayuda antes de la movilidad.</p> <p>Acción 4: Lanzar ayudas económicas a las menores rentas.</p> <p>Acción 5: Estudiar los efectos de la movilidad en el expediente del estudiante</p> <p>Acción 6: Mejorar la difusión de los programas de movilidad</p> <p>Acción 7: Evaluar el momento más adecuado para la movilidad de los alumnos salientes teniendo en cuenta el plan de estudios del título</p> <p>Recursos necesarios:</p> <p>Informes de evaluación publicados de cada Título de Medicina (en el ítem de movilidad)</p>	<p>Vicerrectorado de Planificación (Acción 1)</p> <p>Oficina de Relaciones Internacionales (Acción 2, Acción 3, Acción 4)</p> <p>Decano (Acción 5)</p> <p>Coordinador General Erasmus de la Facultad (Acción 6, Acción 7)</p> <p>Coordinador General SICUE de</p>	<p>01/17</p>	<p>06/18</p>

		(http://www.cndmedicina.com/facultades-de-medicina/ Datos oficiales del SEPIE, http://www.sepie.es/ Indicadores de movilidad UCA (ISGC-P06)	la Facultad (Acción 6, Acción 7)		
Implementar un mecanismo que facilite el acceso de los estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFGM.	8	Seguir trabajando con el resto de las Facultades de Medicina y con la Consejería de Salud para facilitar el trabajo de estudiantes y tutores. Facilitar desde la UCA los plazos para que la aprobación por el Comité de Ética se produzca en un plazo razonable para que el estudiante pueda realizar el trabajo. Acción 1: Adelantar la solicitud al Comité de Ética e Investigación Clínica que debe autorizar la realización del TFG al mes de junio previo al sexto curso del grado Acción 2: Continuar la colaboración conjunta entre las Facultades de Medicina y la Consejería de Salud Documentación cumplimentada a presentar en la defensa del proyecto MIB (https://campusvirtual.uca.es/) (https://av01-17-18.uca.es/moodle/mod/folder/view.php?id=40054) Orden Sistema Nacional de Salud (http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2017/02/confidencialidadalumnos.pdf?u)	Decano Los miembros de la Comisión TFG	Acción 1: 06/17 Acción 2: 05/17	Acción 1: 06/17 Acción 2: Permanente
Se recomienda regular el proceso de asignación de tutores de TFG para garantizar una mejor distribución de las tareas de dirección entre el profesorado del Grado.	9	Analizar el sistema de asignación y puesta en marcha de medidas de mejora. Acción 1: Análisis por los profesores responsables de la Materia (Comisión TFGM) del sistema de asignación de tutores. Hacer una encuesta propia de satisfacción sobre el ítem entre los estudiantes de 6º curso que lo estén llevando a cabo y entre los tutores que lo estén dirigiendo. Acción 2: Solicitar al Vicerrectorado correspondiente un mayor reconocimiento de la dirección de los trabajos en el siguiente Plan de Ordenación Docente Recursos necesarios: Documentos de análisis (https://goo.gl/w4B1io) -Sistema de asignación http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2017/02/procedimientodeasignaciontfgm_v25_nov_2013.pdf - Listado de alumnos/directores del último curso para realización de encuesta: https://av01-17-18.uca.es/moodle/pluginfile.php/84068/mod_resource/content/1/PROYECTOS%20ASIGNADOS%20EN%205%C2%BA%2011-10-17.pdf	Acción 1: Profesores responsables de la asignatura (Comisión) y Coordinador Título Acción 2: Coordinador Título Vicerrectorado de Ordenación Académica	Acción 1 y 2: 09/17	Acción 1: 02/18 Acción 2: 03/18
Se recomienda revisar el procedimiento de coordinación del programa formativo y valorar la creación de comisiones de curso dentro de los mecanismos de coordinación utilizados.	10	Poner en marcha las Comisiones de Curso y continuar con las reuniones de coordinación ECOE CURSO DEL CAMPUS VIRTUAL: https://campusvirtual.uca.es/ COORDINACION GRADO EN MEDICINA https://goo.gl/NhLF7t - Convocatorias comisiones de curso Convocatorias ECOE	Coordinador Título Decano	05/17	09/17
Se recomienda potenciar la utilización del	11	Difundir el material disponible en los talleres entre los Departamentos y organizar sesiones de talleres específicos	Decano/ Coordinador del	09/17	06/18

laboratorio de habilidades.		<p>Acción 1: Difundir el material del que se dispone en el taller de habilidades entre los Departamentos</p> <p>Acción 2: Abrir un mecanismo de reserva de utilización y hacer un seguimiento de su uso</p> <p>Estaciones ECOE que incluyen material de simulación (publicación en resultados ECOE tras la realización del ECOE)</p>	Título/ Directores de Departamentos		
Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional	12	<p>Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional</p> <p>Acción 1: Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo.</p> <p>Acción 2: Organizar, conjuntamente con los estudiantes, jornadas de investigación.</p> <p>Acción 3: Desarrollo de la Programación</p> <p>http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-acceso-index/</p> <p>http://vrteit.uca.es/empleo/</p>	Coordinador del Título/Decano	09/17	06/18
Se deben poner en marcha los mecanismos necesarios para garantizar que los sistemas de evaluación empleados en las diferentes asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.	13	<p>Refuerzo procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas docentes y seguimiento de su cumplimiento</p> <p>Acción 1: Revisión de los sistemas de evaluación de las fichas docentes para asegurar que se corresponden con la Memoria verificada.</p> <p>Acción 2: Seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación</p> <p>Instrucción del Vicerrectorado sobre Planes de Ordenación Docente para curso 2017-18</p> <p>http://gabordenacion.uca.es/wp-content/uploads/2017/09/002.pdf?u</p> <p>Sistemas y criterios de evaluación, en las guías docentes 2017-18, corregidos en tiempo y forma de acuerdo a los plazos establecidos por la UCA: http://gabordenacion.uca.es/wp-content/uploads/2017/09/007.pdf?u</p>	<p>Acciones 1 y 2: Profesor responsable de la asignatura/ Director del Departamento/ Coordinador del Título/ Vicerrector de Ordenación Académica/ Inspector General de Servicios</p>	05/17	07/17
Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas.	14	<p>Analizar de los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y desarrollo de las enseñanzas.</p> <p>Acción 1: Análisis preliminar en las Comisiones de curso. Se iniciará en las Comisiones de curso de 1º y 2º (que se están reuniendo periódicamente) y los ítems de análisis se colgarán en el espacio virtual de estas Comisiones.</p> <p>En el caso del resto de los cursos se iniciará en la reunión de análisis del desarrollo de la ECOE (el ECOE está programado para los días 27 y 28 de mayo) siguiéndose a continuación la misma sistemática que para las comisiones de 1º y 2º).</p> <p>Finalización de este análisis preliminar: diciembre 2018</p> <p>Acción 2: Análisis preliminar con profesores Asociados y tutores. Una vez producidas los contratos/renovaciones, solicitar la ayuda de los Delegados de la DG de Ciencias de la Salud en los hospitales para analizar su grado de satisfacción y los motivos. Se estima que se puede disponer en febrero-marzo 2018,</p> <p>Acción 3. Análisis por la CGC. Conclusiones y propuestas de mejora. Mayo 2018</p> <p>Se dispondrá del análisis como Anexo al Plan de Mejora del Título</p>	Coordinador del Título	06/17	05/18
Se recomienda analizar los motivos de la baja	15	<p>Analizar los motivos de la baja satisfacción y diseñar nuevas actividades:</p> <p>Acción 1: Analizar con los delegados de curso los motivos de la baja satisfacción</p>	Coordinador del Título y CGC	09/17	6/18

satisfacción del con los programas de orientación académica.		<p>Acción 2: Diseñar, con los delegados de curso, las actividades de orientación que respondan a sus necesidades</p> <p>Acción contemplada en el Seguimiento del Plan de Mejora en el curso 2017-18:</p> <p>http://medicina.uca.es/wp-content/uploads/2008/02/Seguimiento-PLANES_DE_MEJORA_GRADO_MASTER_v01.pdf?u</p>			
Se recomienda mejorar el análisis sobre la satisfacción con los programas de orientación profesional	16	<p>Llevar a cabo las acciones de orientación señaladas en el apartado 3.5 de este informe (propuesta de mejora a la recomendación 19) y analizar la satisfacción con ellas.</p> <p>Acción 1: Llevar a cabo las acciones de orientación señaladas en el apartado 3.5 de este informe (propuesta de mejora a la recomendación 19) (sesiones anuales de Orientación y Jornadas de Investigación) y analizar la satisfacción con ellas.</p> <p>Acción 2: Analizar las encuestas de inserción laboral cuando se disponga de ellas.</p> <p>Acción 3: Diseñar con los estudiantes acciones de orientación que respondan a sus necesidades</p> <p>http://medicina.uca.es/estudios/grado-plan-2009/wdocencia-acceso-index/</p>	Coordinador del Título	09/17	06/18

INFORME DE LA VISITA DE LA DEVA PARA LA SEGUNDA RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN DEL MÁSTER EN BIOMEDICINA

La visita de la DEVA para la segunda Renovación de la Acreditación del Máster en Biomedicina se realizó en conjunto con la del Máster Universitario en Investigación Enfermera y Práctica profesional, y con la del Máster Universitario en Fisioterapia Neurológica.

La primera renovación de la acreditación del Máster en Biomedicina fue en el curso 2015/16, por lo que los cursos evaluados en esta renovación han sido 2015/16, 2016/17, 2017/18 y 2018/19.

Las audiencias tuvieron lugar el día 13 de febrero de 2020 en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de Cádiz.

El panel de visita, de la Comisión evaluadora, que participó en el proceso de renovación de la acreditación estuvo formado por:

Coordinador: Víctor M. Arce Vázquez

Académico: Ana Isabel Torres

Estudiante: Susana Crespo Núñez-Villaveiran

Las audiencias con los grupos de interés del Máster en Biomedicina fueron las siguientes:

1. Audiencia con los responsables institucionales, a la que asistieron:

Vicerrectora de Política Educativa. D^a Eva Garrido Pérez

Vicerrector de Estudiantes y Empleo. D. Manuel Sánchez Ortiz de Landaluce

Vicerrector de Profesorado. D. Manuel García Sedeño

Vicerrector de Digitalización e Infraestructura. D. Carlos Rioja del Río

Vicerrectora de Ciencias de la Salud. D^a Ana García Bañón

Vicerrector de Internacionalización. D. Rafael Jiménez Castañeda

Directora General de Calidad. D^a Francisca Orihuela Gallardo

Director General de Recursos Científicos. D. Félix Ruiz Rodríguez

2. Audiencia con estudiantes y egresados, a la que asistieron:

Estudiantes:

D^a Diana Utrilla Berberana

D^a Inmaculada Feria Fernández

D. Andreu Vidal González

D^a Isabel Pérez Paredes

D. José Luis Castaño Peregrín

D^a Lucía Aránega Martín

Egresados:

D^a Marta Sendra Vega. Egresada del Curso 2016/17. Investigadora del Instituto de Investigaciones Marinas (IIM-CSIC). Grupo de Inmunología y genómica.

D. Oscar Hiram Niño Garza. Egresado del Curso 2018/19. Médico (En espera de plaza MIR)

D^a Denisse Isabel Márquez Ruiz. Egresada del Curso 2018/19. Médico (En espera de plaza MIR)

D. David Leonardo Torres Bayona. Egresado del Curso 2017/18. Doctorando en Ciencias Biológicas de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia.

D. Jairo Eduardo Niño Ramírez. Egresado del Curso 2017/18. Investigador del Instituto de Genética Yunis Turbay.

3. Audiencia con responsables del título, a la que asistieron:

D. Antonio Lorenzo Peñuelas. Decano. Facultad de Medicina. Universidad de Cádiz

D^a Cecilia Matilde Fernández Ponce. Delegada del Decanato para coordinar el Máster Universitario en Biomedicina. Facultad de medicina - Universidad de Cádiz.

D. Félix Ruiz Rodríguez. Miembro de la Comisión de TFM y de la Comisión Académica del Máster en Biomedicina.

4. Audiencia Pública.

Se le dio especial publicidad a la Audiencia pública, por medio de un Távira enviado desde el Decanato de Medicina, y a través del Facebook del Máster en Biomedicina, sin embargo, no hubo ningún asistente relacionado con el Máster en Biomedicina.

Debido a que la Visita era para la segunda Renovación de la acreditación del Máster en Biomedicina, no se convocaron audiencias con el profesorado del título, ni con empleadores. Tampoco fue necesario realizar la visita a las instalaciones del Máster en Biomedicina.

En el siguiente informe se detallarán los apartados que fueron de interés para el panel evaluador, evidenciados durante la visita, así como también las recomendaciones realizadas por ellos en las diferentes audiencias:

Audiencia con Responsables institucionales:

Durante la Audiencia con los responsables institucionales, el panel evaluador solicitó a la Directora General de Calidad. D^a Francisca Orihuela Gallardo, la siguiente documentación:

- Rendimiento académico por asignatura de los cursos académicos evaluados (Tasa de éxito, tasa de rendimiento, tasa de eficiencia).
- Muestras de TFMs evaluados con diferentes notas (Matrícula de honor, Sobresaliente, Notable).

Estos documentos se encontraban en la Biblioteca de documentos para la Renovación de la Acreditación del Máster en Biomedicina de la Aplicación “Colabora” de la Universidad de Cádiz, por lo que fueron entregados el mismo día de la visita al panel de evaluadores.

Audiencia con responsables del título:

Durante la audiencia con los responsables del título el panel evaluador mencionó los siguientes apartados:

- El panel de visita recomendó que en la página web del título, no sólo apareciera un documento con la estructura general de cada una de las asignaturas del título, sino que al inicio de cada curso académico se subiera a la página web un documento actualizado con la información detallada de cada una de las asignaturas, incluyendo por ejemplo, en relación al sistema de evaluación, los métodos de evaluación y su correspondiente porcentaje en la calificación final. Los responsables del título comentamos al panel de evaluadores, que desde el curso pasado se inició la gestión de los programas docentes de los másteres, en

la Aplicación de Planificación Docente (GOA) de la UCA, por lo que actualmente los estudiantes tienen acceso a los datos detallados de cada asignatura. De hecho, se subieron al inicio del curso, a la página web los borradores de las Programaciones docentes generados por la aplicación GOA. Comentamos también que la recomendación de subirlas previamente, incluso durante el periodo de inscripción a los másteres, es muy interesante, ya que les permitirá a los estudiantes interesados conocer en profundidad el contenido del máster, competencias, sistemas de evaluación, etc.

La Coordinación del máster, después de la reunión, envió a la oficina de posgrado la Planificación docente actualizada y definitiva de todas las asignaturas del máster, para que la subieran a la página web del máster, en el apartado: "Planificación de la enseñanza" - subapartado: "Información sobre las asignaturas". Actualmente, ya están en la web del máster, según las recomendaciones de la DEVA.

- En relación a las modalidades de TFMs del Máster en Biomedicina, el panel de visita mencionó que la modalidad de TFMs realizados en Servicios hospitalarios, no permite la realización de una investigación biomédica basada en un método científico debido a que estos trabajos no siguen las pautas o modelo de un trabajo de investigación científico. Al panel de visita le parece que el Máster en Biomedicina es un máster de investigación, y recomienda que los TFMs sean, por consiguiente, de investigación. Los responsables del título estuvimos de acuerdo en que en esta modalidad de TFM no se realiza una investigación científica y que por lo tanto no permite, en la mayoría de los casos la realización posterior de un doctorado. Se comentó también que todo lo anterior, lo saben los estudiantes antes de elegir sus prácticas para la realización de los TFMs, ya que desde la coordinación lo explicamos al inicio del curso. Los responsables del título comentamos también que el objetivo de esta modalidad es profesionalizante y está dirigida a los estudiantes interesados en presentar el MIR, BIR, etc.

La Coordinación del Máster considera que esta recomendación debe ser evaluada por la Comisión Académica del Máster, por lo que se realizará una reunión para realizar un análisis de esta modalidad de TFM.

- Los evaluadores tenían dudas acerca del porcentaje de profesores doctores que tiene el máster. Según los datos recogidos por la Comisión de Garantía y Calidad, sólo el 60% de los profesores del máster son doctores. Los responsables del título explicaron que el 100% de los docentes que imparten clases teóricas y prácticas en el máster son doctores. El porcentaje de no doctores, puede ser debido a la presencia de tutores clínicos en el máster, que son Facultativos especialistas, pero no son doctores. Los evaluadores recomendaron que se adicionara a la estadística de profesores doctores y no doctores, los perfiles de los docentes. Así mismo, recomendaron que se hicieran públicas evidencias de la cualificación del profesorado, incluyendo el Curriculum Vitae de los docentes o el código Orcid.
- Los evaluadores consideraron como un aspecto positivo la movilidad que han tenido algunos de nuestros estudiantes. Mencionaron que a pesar de que el máster sólo dura un año, algunos de los estudiantes han sido Erasmus o han disfrutado de estancias en el extranjero con las becas UCA Internacional. Debido a esto, solicitaron evidencias de la movilidad, las cuales fueron entregadas al final de la reunión a los evaluadores.

- En relación a las prácticas externas, las cuales fueron incluidas en el Autoinforme de Renovación de la Acreditación enviado a la DEVA, los evaluadores consideraron que debido a que en la memoria inicial del máster no se incluyeron prácticas externas, en el autoinforme deberíamos haber puesto “No aplica”. Los responsables del título explicamos que consideramos como prácticas externas, las prácticas realizadas en los servicios hospitalarios. Los evaluadores, por consiguiente, recomendaron que deberíamos evaluar si esas prácticas son externas o si debido a los convenios que realizamos con los hospitales, no se consideran como externas. Si finalmente son externas deberíamos solicitar una modificación en la memoria del máster.
- Los evaluadores también mencionaron que en relación a las clases relacionadas con Animales de laboratorio o Modelos animales, una de las competencias específicas es “Conocer correctamente la utilización de animales de laboratorio para experimentación, según la legislación vigente”. Recomendaron que revisáramos la redacción de esta competencia, ya que los estudiantes no podían manipular los animales sin los permisos adecuados, así que deberíamos tener en cuenta que en este contexto la competencia debería remitirse a la teoría, más no a la práctica. Este aspecto será revisado por la Comisión Académica del máster.
- En relación al PAS, los evaluadores quisieron conocer el grado de implicación del PAS en el desarrollo del Máster en Biomedicina. El Sr. Decano explicó que los conserjes son los miembros del PAS que tienen más tareas asociadas al desarrollo del máster. También mencionó que actualmente el decanato no tiene un PAS asignado, por lo que no puede organizar o dirigir las tareas del mismo.

INFORME ORAL DE LA VISITA

El panel de evaluadores realizó un resumen de lo evidenciado durante la visita y emitió un informe preliminar oral de la renovación de la acreditación. A este informe asistieron:

D^a Maria José Abellán Hervás. Decana de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia

D^a Consuelo López Fernández. Coordinadora del Máster Universitario en Investigación Enfermera y Práctica profesional.

D^a M^a del Carmen Ruíz Molinero. Coordinadora del Máster Universitario en Fisioterapia Neurológica.

D^a Cecilia Matilde Fernández Ponce. Coordinadora del Máster en Biomedicina.

El informe fue de los tres másteres evaluados. Los miembros del panel de evaluación comentaron que los estudiantes y egresados estaban muy entusiasmados con los másteres, por lo que no tuvieron la posibilidad de proponer opciones de mejora.

Solicitaron además a las coordinadoras de los tres másteres, la estadística de las calificaciones por asignatura de los años evaluados. Estos datos fueron solicitados a la Secretaría del centro y posteriormente fueron enviados al Vicerrectorado de Planificación, Calidad y Evaluación y subidos a la Biblioteca de Renovación de la Acreditación del Máster en el Colabora.

CONCLUSIONES DE LA COORDINACIÓN DEL MÁSTER

1. Documentación solicitada:

La documentación solicitada por el panel de evaluación relacionada con el Máster en Biomedicina fue entregada a los evaluadores durante la visita o subida posteriormente al Colabora, para que se tuviera en cuenta durante el análisis que realizará la DEVA y la emisión del informe provisional.

Documentación solicitada:

- Rendimiento académico por asignatura de los cursos académicos evaluados (Tasa de éxito, tasa de rendimiento, tasa de eficiencia).
- Muestras de TFMs evaluados con diferentes notas.
- Estadística de las calificaciones por asignatura de los años evaluados.
- Evidencias de la movilidad de estudiantes del máster.

2. Se han seguido las siguientes recomendaciones:

- Se han actualizado en la página web del máster los programas docentes de las asignaturas del máster.

3. Puntos débiles evidenciados en la visita y acciones de mejora que debemos llevar a cabo:

- La Comisión de TFM y la Comisión Académica del Máster deben analizar la modalidad de TFM realizado en Servicios hospitalarios, y tomar las decisiones pertinentes, para poder seguir las recomendaciones de la DEVA antes descritas.
- La coordinación del Máster en conjunto con el Vicerrectorado de Planificación, Calidad y Evaluación, deben adicionar a la estadística de profesores doctores y no doctores, los perfiles de los docentes.
- La coordinación del máster en conjunto con los profesores responsables de las asignaturas del máster, deben adicionar la cualificación del profesorado, incluyendo el Curriculum Vitae de los docentes o el código Orcid, a la página web del máster, con el fin de hacer pública esta información.
- La Comisión Académica del Máster debe evaluar si las prácticas en servicios hospitalarios son externas. Si son externas se debe solicitar un cambio en la memoria del máster.
- La Comisión Académica del Máster en conjunto con los profesores responsables de las asignaturas “Metodología de la Investigación en Biomedicina” y “Técnicas en Biología Celular”, deben mejorar la redacción de la competencia relacionada con la manipulación de animales que se encuentra en la Programación docente de esa asignatura.

4. Puntos fuertes evidenciados en la visita:

1. Las recomendaciones de mejora planteadas por el panel de evaluadores no habían sido propuestas anteriormente. Esto podría deberse a que las acciones realizadas en los cursos académicos evaluados, han generado evidencias contrastables de las mejoras del máster como respuesta a los puntos débiles y recomendaciones anteriormente planteadas por los evaluadores. Por otra parte, las recomendaciones recibidas en esta visita nos permitirán seguir optimizando la calidad del máster y la satisfacción de todos los grupos de interés.
2. El entusiasmo de los estudiantes y egresados descrito por los evaluadores, aunque no generó propuestas de mejora, es una muestra de su satisfacción. En este sentido, es importante resaltar que la asistencia de los estudiantes fue por iniciativa propia, y que los egresados que asistieron, tres de ellos por medio de videoconferencia, hicieron un gran esfuerzo por participar, debido a que algunos se encontraban en su centro de trabajo y otros en países en los que el cambio de horario resultaba muy desfavorable.
3. La movilidad fue uno de los aspectos tratados en la visita que mostró una de las fortalezas del máster.