

El día 10 de febrero de 2015, a las 10,40 horas en segunda convocatoria, se reúne en la Sala de Juntas del Decanato de la Facultad, la Comisión de Garantía Interna del Centro, con la asistencia de:

Prof. Dr. Antonio Lorenzo Peñuelas (Decano)
Dra. Silvia Delgado Moreno (Representante de las Instituciones Sanitarias)
Prof. Dr. Joaquín Gamero Lucas (Representante Profesores)
Prof. Dr. Juan Luis González Caballero (Vicedecano de Ordenación Académica)
Prof. Dr. Juan Manuel Ignacio García (Representante de los Departamentos)
Prof. Dr. José M^a. López-Cepero López-Cepero (Representante de los Departamentos)
Prof. Dr. José Pedro Novalbos Ruiz (Coordinador Grado en Medicina)
Dr. Félix Ruix Rodríguez (Coordinador Máster en Biomedicina)
D. Luis Carlos Sillero Sánchez (Representante del Pas)
Dr. Miguel Ángel Vizcaya Rojas (Vicedecano)
D^a. Cristina Manzano Manzano (Secretaria)
Justifican su ausencia:
Dr. Juan Antonio Córdoba Doña (Representante del SAS)
Prof^a. Dra. Cristina Verastegui Escolano (Representante Profesores)

ORDEN DEL DÍA

- 1º.- Aprobación, si procede, del Acta de la sesión anterior (20 de noviembre de 2014).
- 2º.- Informe del Sr. Presidente de la Comisión.
- 3º.- Autoinforme para el seguimiento del Grado de Medicina del curso 2013-14.
- 4º.- Autoinforme para el Seguimiento del Máster en Biomedicina del curso 2013-14.
- 5º.- Jornadas de orientación preuniversitarias.
- 6º.- Asuntos de trámites.
- 7º.- Ruegos y preguntas.

Inicia la Sesión el Sr. Decano, dando la bienvenida a la nueva miembro de la Comisión en representación de las Instituciones Sanitarias, Dra. Silvia Delgado Moreno y continua agradeciendo la colaboración de todos los miembros de la comisión en la elaboración del Autoinforme.

1º.- Aprobación, si procede, del Acta de la sesión anterior (20 de noviembre de 2014).
El Sr. Decano pregunta si hay alguna alegación al acta y no habiéndose recibido ninguna, se aprueba por asentimiento.

2º.- Informe Sr. Presidente

El Sr. Presidente vuelve a reiterar el agradecimiento a los miembros de la Comisión por su trabajo y cede la palabra al Sr. Coordinador del Grado que informa de:

-La creación de la comisión que revisará la Memoria del título, y analizará las propuestas de nuevas asignaturas optativas, de momento, de forma verbal, se han comunicado una del área de Bioquímica y otra del Departamento Materno-Infantil, que sería la modificación de la asignatura de Radiología y Medicina Física. Protección Radiológica, de 9 créditos y quieren dividirla en 2; aunque a tratarse de una asignatura obligatoria no podría dividirse la materia para que una parte fuera optativa, pero habrá que esperar a recibir la propuesta que presenten.

La implantación de nuevas optativas es necesaria para que los alumnos tengan creditaje suficiente para su oferta y no suceda como en la Licenciatura, que ha habido que activar asignaturas extinguidas.

- se va proponer que las prácticas estivales, se oferte como optativa, como se realiza en otras Facultades de Medicina.

3º.- Autoinforme para el seguimiento del Grado de Medicina del curso 2013-14.

El Dr. Novalbos comenta que este año se han podido consultar en el procedimiento de quejas, sugerencias y felicitaciones, las incidencias presentadas, siendo la mayorías por problemas de coordinación, duplicidad de contenidos, transversalidad, la falta de profesorado; y por problemas de infraestructuras y recursos materiales.

El Sr. Decano quiere transmitir el agradecimiento del Centro por la colaboración que se está teniendo por parte de la mayoría de los tutores clínicos.

Continúa el Dr. Novalbos haciendo un resumen de los puntos débiles y propuestas de mejora de cada apartado del autoinforme que se presenta.

Dr. López-Cepero señala que el cálculo de la plantilla de Medicina, no puede realizarse con los criterios generales de la Universidad, sino que debería tenerse en cuenta las especialidades médicas y el número de centros hospitalarios.

El Dr. Gamero sugiere que para dar más transparencia al Autoinforme, una vez aprobado, se comunique a la Comunidad universitaria de la Facultad a través de un Tavira, así como que se permita una mayor flexibilidad con la realización de las prácticas, permitiéndole que se realicen en otro semestre, en aquellos casos en que no pueda completarse en un único semestre.

Se da el visto bueno al Autoinforme y se acuerda trasladar a la Junta de Facultad, que se celebrará a continuación, la priorización de las propuestas de mejora del Autoinforme.

4º.- Autoinforme para el Seguimiento del Máster en Biomedicina del curso 2013-14.

El Sr. Decano cede la palabra al Coordinador del Máster en Biomedicina, que hace un resumen del autoinforme, destacando que los indicadores y las tasas de éxito y rendimiento son similares a las de cursos anteriores y que, a pesar de las reiteradas solicitudes y trámites, sigue sin poderse realizar las propuestas de mejora de desdoble de grupos para las prácticas y la asignación de un BAU propio para el título, por ser de competencias ajenas a las Facultad y a la coordinación de título.

Se da el visto bueno al Autoinforme

5º.- Jornadas de orientación preuniversitarias.

El Dr. Novalbos comenta que estas jornadas son las que organiza el Vicerrectorado de alumnos, para dar a conocer a los estudiantes de bachillerato los distintos estudios, y que como todos los años, nos piden la colaboración de profesorado y alumnos para los distintos stand que se instalan por la provincia. Aparte de estas Jornadas, están las que organizamos el centro para los alumnos de 1º curso. Para este año tenemos previstos realizar en lugar del plan de acción tutorial o el programa compañero que se hace en otras facultades, celebrar una mesa redonda sobre salidas profesionales, que consideramos que puede serle de más utilidad a nuestros alumnos.

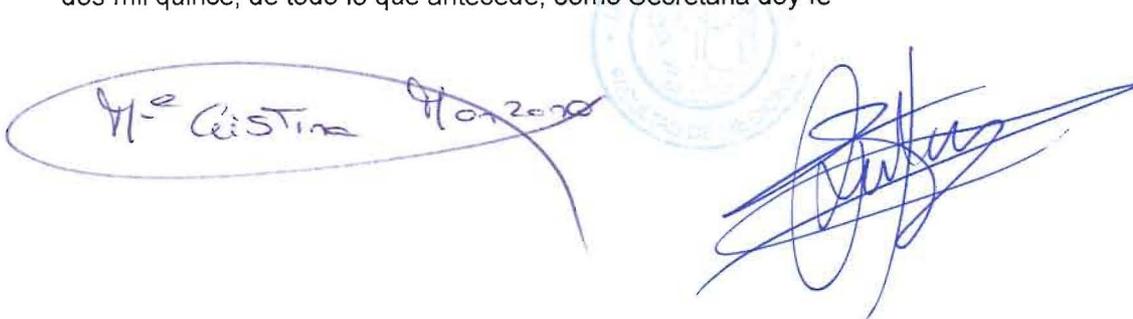
6º.- Asuntos de trámites.

Comenta el Dr. Novalbos que se trae a este punto las actividades aprobadas por la COAPA en su sesión de 10 de diciembre, y que no se detecta coincidencias con nuestras asignaturas del Grado.

7º.- Ruegos y preguntas.

No hay ruegos ni preguntas.

Sin más punto que tratar, el Sr. Presidente levanta la sesión a las 12,50 horas del día 10 de febrero de dos mil quince, de todo lo que antecede, como Secretaria doy fe





RSGI-P14- 01:
Autoinforme para el seguimiento del Título.

GRADO/MASTER EN MEDICINA
CENTRO FACULTAD DE MEDICINA
CURSO 2013-14

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de Centro
Fecha: 10/02/2015	Fecha: 10/02/2015

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Id del ministerio	2501337
Denominación de la Titulación:	GRADO 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.
Web del título:	medicina.uca.es
Convocatoria de seguimiento:	2014-2015

I) DISEÑO, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO.

Análisis y Valoración:

Según lo apuntado en los apartados que siguen a este análisis y valoración, las mayores dificultades para el desarrollo del programa formativo y por lo tanto las acciones que deben desarrollarse deben ir encaminadas a la **dotación de profesorado**, imprescindible para que el título pueda seguir siendo viable en breve plazo. También parece necesaria una revisión del plan de estudios que analice la posibilidad de adecuar los contenidos de cada materia a unidades de matrícula que faciliten una programación más coherente. En cuanto a recursos materiales, la adaptación al espacio europeo requiere mayor número de espacios docentes para trabajo en grupos reducidos (seminarios y talleres).

Como **fortalezas** del diseño y organización del programa formativo destacar que:

- se han solucionado las especiales dificultades para la implantación de asignaturas en las que participan 3 o más áreas diferentes, como son las asignaturas de Metodología de Investigación Biomédica y Medicina Experimental. Además estas dos asignaturas se coordinan con la asignatura de Sexto "Trabajo fin de grado" ya que los alumnos inician el proyecto de TFG y se ponen en contacto con los posibles tutores.
- También se han revisado y realizado todas las fichas de actividades docentes (ficha 1a) y programas docentes (fichas 1b) de las asignaturas de 1-5º curso.
- Revisado el plan de adaptación de los alumnos de la Licenciatura. La tabla de adaptaciones se aprueba en Comisión de trabajo de CGC y Comisión de convalidaciones.
- Revisadas las incompatibilidades o requisitos previos de las asignaturas de 5º y 6º curso que dificultaban enormemente la finalización de estudios en los seis años previstos con las actuales tasas de éxito.
- Por primera vez se realiza una evaluación de la satisfacción con la docencia práctica clínica de forma aislada de la evaluación de la docencia teórica. Se emplean las encuestas aprobadas por Comisión Mixta e incluidas en el procedimiento específico de evaluación de prácticas clínicas incluido en nuestro Sistema de Garantía de Calidad.

Se han encontrado **dificultades** especiales derivadas del exceso de alumnos respecto a lo recomendado en la memoria, ya que esto condiciona un mayor número de grupos de prácticas clínicas, con la consiguiente saturación de los servicios clínicos. Esta dificultad se intenta paliar desde el centro solicitando a Consejo de Gobierno la reducción de alumnos de nuevo ingreso.

También encontramos dificultades para la evaluación de partes diferenciadas o específicas de asignaturas (coincidentes con especialidades médico-quirúrgicas) con incidencias especiales en el cumplimiento de los objetivos del programa de movilidad. Se soluciona este problema consiguiendo que se generen actas por separado. Este punto estuvo recogido como mejora a implementar en el autoinforme del año 2012-13.

Dificultades especiales en quinto curso del grado para su implantación debido a la coincidencia de asignaturas de la Licenciatura y Grado en el mismo curso académico, como fue el caso de la Medicina Preventiva y Salud Pública, Medicina legal y Pediatría con el consiguiente desdoblamiento de créditos debido a que los programas docentes y actividades del grado y licenciatura no son coincidentes. Esto obliga a un cambio en la temporalidad del semestre de impartición respecto a lo indicado en la memoria de Grado. Este cambio no afecta a cursos posteriores.

Respecto a la adecuación de los recursos materiales e infraestructuras, se solicitó a infraestructuras la adecuación y redistribución de espacios del centro. Se consigue autorizan un nuevo seminario, Seminario 5 con capacidad superior a la de un grupo mediano (30 alumnos) a partir de espacios anteriormente ocupados por laboratorios del Departamento de Anatomía y Embriología Humana. La dotación de nuevos espacios para trabajos en pequeños grupos se contemplaba como acción de mejora en el autoinforme 2012-13.

Con respecto a la información pública del título, se realiza una revisión de acuerdo a la Guía para el Seguimiento de la DEVA y se corrigen la información relativa al plan de estudios, salidas profesionales, publicación oficial del título (BOE) y coordinación. En el curso 2013-13 mejoro el indicador de satisfacción de los alumnos con la información pública del título.

En relación a los indicadores generales sobre difusión e información del título (**ISGC-P01**) se observa una mejora con respecto al curso anterior (P01-02, P01-03 y P01-04). En general, estos valores son superiores a los obtenidos por el conjunto de la Universidad excepto en el caso del P01-04 (3,45 vs 3,27; 3,29 vs 3,23 y 3,34 vs 3,74).

INDICADOR	2012-2013	2013-2014
ISGC-P01-02: Grado de Satisfacción de los estudiantes con la utilidad información pública del título.	3,05	3,45
ISGC-P01-03: Grado de Satisfacción de los estudiante con el grado de actualización de la información pública del título.	2,88	3,29
ISGC-P01-04: Grado de Satisfacción del PDI con la disponibilidad de la información pública del título.	3,02	3,34

Se adjunta a este autoinforme, un documento de seguimiento y análisis del plan de mejora del curso 2012-13.

Puntos Fuertes y logros:	Puntos Débiles:
<p>El principal punto fuerte es que el título de Grado se ha podido seguir implantando un año más, a pesar del deficit de profesorado en todas las Áreas implicadas y el exceso de alumnos sobre los recomendados en la memoria verificada.</p> <p>Como consecuencia del anterior, otro punto fuerte es la intensa colaboración del escaso profesorado que desarrolla el título, así como la colaboración desinteresada de una gran cantidad de profesionales sanitarios (denominados Tutores Clínicos) en los tres hospitales donde nuestros alumnos realizan las actividades de prácticas clínicas de las diferentes asignaturas. Estos tutores clínicos, participan de la docencia práctica y en ocasiones, realizan sesiones prácticas de casos clínicos, talleres, seminarios e incluso alguna clase teórica, para lo cual solicitan cada año “venia Docendi” a la Universidad.</p> <p>Flexibilidad en la programación docente para adecuar los horarios a la actividad asistencial del escaso profesorado vinculado y buena colaboración por parte de los alumnos.</p>	<p>El principal punto débil es la no sustitución de todo el profesorado que se ha ido jubilando durante los últimos años, más de 30 profesores titulares o catedráticos a tiempo completo, y un buen número de profesores asociados.</p> <p>Debido a la escasez de profesorado, es imposible abordar mejoras en la calidad del título más allá de la impartición de las actividades docentes que se programan a todos los estudiantes</p> <p>Esta escasez de profesorado hace inviable en determinados cursos realizar una programación de las actividades que sea totalmente coherente.</p> <p>Hay actividades docentes que no pueden impartirse completamente en el centro debido a falta de espacios. Las actividades en pequeños grupos aún requieren modificaciones estructurales.</p> <p>Es recomendable realizar una revisión del plan en sus distintas materias, para tratar de hacer su programación más coherente</p> <p>La oferta de asignaturas optativas corre el riesgo de reducirse por nuevas jubilaciones. Las asignaturas optativas de quinto curso con contenidos clínicos presentan dificultades para su mantenimiento.</p>

Propuestas concretas de mejora:

Como se viene reclamando desde hace muchos años, todas las propuestas de mejora pasan por dotar a las Áreas que imparten el Grado en Medicina del profesorado necesario para que pueda desarrollarse con normalidad y se puedan impartirse todas las actividades, y a partir de esta dotación puedan abordarse algunas mejoras que redunden en la calidad del título. Este hecho se ha puesto en conocimiento del vicerrectorado de ordenación académica y personal, y queda pendiente el desarrollo del plan urgente de viabilidad.

II) INFORMACIÓN RELATIVA A LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD Y DE SU CONTRIBUCIÓN AL TÍTULO

Análisis y Valoración:
Se produce la actualización del SGC (sgc.uca.es) a la versión v1.1, reduciéndose el número de procedimientos a 16.

Por parte de la Comisión Mixta están aún pendientes de designación dos representantes en la CGC. Actualmente es miembro de la CGC en representación de la Institución Sanitaria el Dr. José Antonio Córdoba Doña.

En el SGC se disponen de indicadores que aportan información valiosa para la mejora del título pero se requieren acciones conjuntas de mejora con la institución sanitaria para implementar y perfeccionar la docencia práctica del grado ya que en la actualidad apenas se dispone de información sobre cómo se desarrollan las prácticas clínicas.

La CGC, presenta dificultades para trabajar con continuidad sobre los problemas del título puesto que gran parte de los integrantes del profesorado con vinculación permanente con la Universidad no son vinculados asistenciales.

Una importante limitación para implantar acciones de mejora en el título son los escasos y menguantes recursos materiales y personales. El profesorado con vinculación permanente se ha visto reducido en los últimos años, sin el necesario o adecuado recambio generacional; y desde la administración de la Universidad se consideran prioritarias el abordaje de otras infraestructuras, lo que retrasa la adaptación y mejora de las instalaciones de la Facultad.

La responsabilidad de la implantación y desarrollo del Grado de Medicina recae sobre el centro, pero algunas medidas que según la CGC son imprescindibles para ello, no son de su competencia. Algunas de estas medidas ya se registraron en autoinformes de seguimiento en cursos pasados. En la actualidad, en el caso de que alguna propuesta de mejora implique otros agentes de la Universidad ajenos al Centro, es indispensable el acuerdo previo con el Vicerrectorado o Unidad competente en la materia.

No hay designado responsables de prácticas externas (tal como se señala en el proceso PC05). Se ha solicitado el nombramiento provisional de estos a la Delegación de Salud en espera de que la Comisión Mixta designe responsables de prácticas de la institución. (En el centro esta labor está ligada al Vicedecano de Ordenación Académica)

El 15 de octubre se realiza reunión de la Comisión de Reconocimiento para revisar las peticiones de adaptación y solicitudes de convalidación. Se trasladan conclusiones a la CGC. A continuación se señalan puntos de interés mas relevantes de las sesiones de la CGC celebradas en el curso 2013-14:

- 1- **CGC 12 de Diciembre de 2013,**
 Propuestas a incluir en el Informe de Seguimiento del curso 2012-13
 Nuevos informes del curso 2012-13 para el gestor documental (Auditoría)
 Inclusión en las actividades reconocidas en el módulo VII- Materia VII.1 (Optatividad) actividades cursadas en CFGS rama sanitaria, por un máximo de 6 créditos,
 Acreditación nivel de inglés; ratificación informe para la COAPA)
- 2- **Sesión 4 de junio de 2014**
 Propuesta de requisitos mínimos para la ficha 1B
 Propuesta de objetivos de movilidad para el curso 2014- 2015
 Propuesta del programa de acción tutorial: Proyecto Compañero
 Preparación del informe de Seguimiento del curso 2013-14
 Análisis de incidencias docente del segundo cuatrimestre.
- 3- **Sesión 5 septiembre 2014.** Reunión Comisión permanente y Equipo Dirección. Revisión incidencias puesta en marcha curso, con revisión de la planificación docente. Se contacta con los Vicedecanos de hospitales para la revisión de asignaturas con problemas en el inicio de las prácticas (Obstetricia y Ginecología, Traumatología y Medicina Legal).

El gestor documental del SGC ha simplificado los plazos de funcionamiento. Los indicadores siguen apareciendo con cierto retraso. El acceso de los miembros de la CGC a la plataforma es mejorable.

Puntos Fuertes y logros:	Puntos Débiles:
<ul style="list-style-type: none"> - Elevada y buena disposición de un profesorado fuertemente vocacional - Elevada implicación de los alumnos y sus representantes en la implantación del título - Con los recursos existentes de profesorado y gracias a la colaboración desinteresada de tutores clínicos se ha logrado implantar el grado siguiendo el cronograma incluido en la memoria de Grado. - P05 Se realiza una evaluación del profesorado que 	<ul style="list-style-type: none"> - Según nuestro SGC, las propuestas realizadas en la CGC deben ser debatidas en la Junta de Facultad con una mayor profundidad pero en ocasiones se plantean cuestiones que requieren actuaciones que no son competencia del Centro: Ampliación de los acuerdos de colaboración, contratación de profesorado, dotación de espacios docentes en los hospitales ... - El P02 Orientación Pre-Universitaria y Perfil de Ingreso, no aporta la información necesaria para evaluar el perfil de ingreso del estudiante de medicina.

<p>participa en la docencia teórica y práctica del Grado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - P05 Control de prácticas externas. Existencia de un convenio de colaboración entre las Universidades Andaluzas y el SAS como marco legal que garantiza la formación práctica de Medicina al poner a disposición de la Universidad los recursos docentes y asistenciales de las Unidades clínicas. . - Se ha podido incorporar docencia práctico clínica en la asignatura Bioquímica Clínica. . 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>El P03 Acogida/Tutoria/Apoyo a la formación, requiere de la participación activa del PDI.</i> - <i>El P05 Control de Practicas Externas, depende en gran medida de actuaciones y personal de la institución sanitaria.</i> - <i>La información disponible sobre las prácticas clínicas que se realizan en los Hospitales y Centros de Salud Asociados es escasa. No se dispone de toda la información en cuanto a capacidad docente real de las unidades clínicas, número de profesionales con venia docente solicitada, actividades docentes que pueden incorporarse a la oferta de pregrado.</i> - <i>No existe un registro de incidencias de las prácticas clínicas de los alumnos en los hospitales y centros asociados. La mayoría de las quejas verbales no se reflejan en BAUs. .</i> - <i>No existe un registro vivo y fiable del profesorado contratado ni de tutores clínicos, lo que dificulta el análisis de necesidades. .</i> - <i>Coexisten dos sistemas de colaboración UCA-SAS para la docencia, uno basado en la contratación de profesorado asociado y otro en la figura de tutores clínicos. Esto crea agravios comparativos entre asignaturas y centros asistenciales.</i> - <i>En la CGC se amplió el número de representantes de la institución sanitaria para mejorar su participación en la mejora del título. Después de dos años aún se está a la espera de nombramiento.</i> - <i>Escasa disponibilidad de tiempo de los alumnos para participar en acciones de evaluación, mejora, e información (jornadas de acogida).</i> - <i>No existe personal de apoyo para mantener actualizada la información pública del título</i> - <i>Los indicadores y demás información de interés para el título son de difícil acceso durante el curso académico. Algunas aplicaciones como la que permite obtener el perfil de ingreso de los alumnos no aporta resultados fiables</i>
---	--

Propuestas concretas de mejora:

1. El centro solicitará la creación de una base de datos única y centralizada común para SAS y Universidad donde incluir todos los profesionales que participa en la docencia teórico – práctica del título. En esta base de datos se incluirán no solo los profesores con vinculación permanente sino también los profesores contratados y tutores clínicos. En el caso de profesores y tutores clínicos se pedirá que se recoja expresamente la plaza asistencial que ocupa, la/s materias en las que imparte docencia así como datos de contacto.
2. Se solicitará la inclusión en Universitas de todos los profesores contratados y tutores clínicos así como su asignación docente. Todos los profesores que participen en la docencia de una asignatura con una carga teórico/práctica igual o superior a un crédito deben ser susceptibles de evaluación
3. El Centro solicitará que se le comuniquen las incidencias sobre contratación de profesorado (altas, bajas, ceses, incompatibilidades, etc.). Este punto será de vital importancia en el curso 2014-15 por la implantación de la asignatura Rotatorio Clínico y para la adecuación de la asignación de tutores en el Trabajo Fin de Grado/Master.
4. Se solicitará a la Comisión Mixta las direcciones de contacto de los Jefes de Servicio / Unidades clínicas al efecto de comunicar a los responsables de estas unidades clínicas las Sugerencias/quejas/reclamaciones o felicitaciones manifestadas por los alumnos en relación a las prácticas clínicas en sus Unidades.
5. Se reiterara la solicitud de nombramiento de representantes de la institución sanitaria en la CGC.
6. Se solicitará apoyo para la renovación/actualización de la página web de la facultad que permita mejorar la información pública del título.

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
					CENTRO				UNIVERSIDAD			
	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	3.8	3.8	4.1	3,9	3.8	3.9	4.1	3,9	3.9	4	4	4
Porcentaje de profesores participantes en acciones formativas.	28.3%	36.6%	36.0%	27,8%	28.3%	28.5%	36%	27,8%	27.6%	41.4%	34.4%	48,2%
Porcentaje del profesorado participante en Proyectos de innovación y mejora docente	23.3%	36.6%	13.6%	15,3%	23.8%	23.8%	13.6%	15,3%	10.3%	42.1%	23.4%	38,9%
Asignaturas implicadas en Proyectos de Innovación Docente.	100%	30.6%	30.6%	11,3%	100%	100%	30.6%	11,3%	85.9%	42.3%	36.3%	35,7%
Porcentaje de calificaciones "Excelentes" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA.	---	50%	60%	42,90%	---	---	60	42,9%	--	32.6%	66.7%	55,90%
Porcentaje de calificaciones "Favorables" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA.	---	50%	40%	57,10%	---	---	40	57,1%	--	67.4%	33.3%	43,80%

Análisis y Valoración:

Un año más comenzamos afirmando que los indicadores de la tabla anterior, no reflejan de forma correcta la calidad y cantidad o adecuación del profesorado a lo indicado en la Memoria. Es cierto que tenemos una responsabilidad prioritaria con nuestros estudiantes. De este modo, hemos adquirido un firme compromiso con la mejora continua de la calidad de la enseñanza, entendiendo que éste debe impartirse de forma dinámica en un proceso constante de búsqueda de respuestas a las nuevas exigencias y expectativas de la sociedad, para conseguir la excelencia y ser una Facultad de Medicina de referencia en el contexto nacional. Pero este compromiso con la calidad de la docencia debe contemplarse en el marco del proceso integral enseñanza-aprendizaje, entendiendo que la búsqueda de la calidad implica no sólo garantizar que el personal docente desarrolla sus tareas satisfaciendo las expectativas del alumnado, si no también que la propia Universidad a la que pertenecemos, ponga a disposición de docentes todos los medios necesarios para conseguir resultados óptimos en dicho proceso.

Desde hace varios cursos académicos, llevamos a cabo diversas actuaciones para ofrecer una enseñanza de calidad y evaluar de forma sistemática los resultados obtenidos, destinando recursos a la mejora de la acción docente. La búsqueda de la calidad requiere también desarrollar acciones de mejora y establecer mecanismos para apoyar a los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Desde la Dirección de Innovación Docente, se organizan actividades destinada a la formación del profesorado, en los ámbitos pedagógico y metodológico.

Resulta también imprescindible que una docencia de calidad cuente con el apoyo de las tecnologías de la información y de la comunicación y del impulso a los proyectos de innovación educativa. Progresivamente, el profesorado se van adhiriendo al uso

de campus virtual, y desde la Facultad, se ha ido mejorando y renovando los equipamientos en las aulas e impulsando la utilización del campus virtual, y se fomenta la Innovación Educativa mediante las convocatorias anuales de Premios a la Innovación Docente.

Finalmente, no podemos dejar de mencionar que la Institución Sanitaria debe ser un "aliado", ya que contamos con diferentes modalidades de profesores contratados: Profesor Asociado, Tutor Clínico, Coordinador, etc. Es por ello, que los criterios también deben ajustarse a estas figuras de profesorado.

Para **GARANTIZAR LA CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE** ("Valore brevemente aspectos clave de los resultados obtenidos, de su análisis, de una relación causa-efecto") debe manifestarse lo siguiente:

-Se observa un ligero descenso en el grado de satisfacción de los estudiantes, con la docencia en el título, durante el Curso Académico 2013-14, en relación con el curso anterior y con la generalidad de las valoraciones de los Centros de la Universidad de Cádiz.

-Asimismo, se aprecian grandes diferencias entre los porcentajes alcanzados en la impartición de nuestro Grado (Medicina), en la Facultad de Medicina y las tasas -muy superiores- determinadas en otros Centros de la Universidad de Cádiz, debiendo enfatizar, que tales diferencias se ven incrementadas en los dos últimos Cursos Académicos de nuestro Centro (2012-2013 y 2013-2014), en relación con las tasa alcanzadas por otros Centros de la Universidad de Cádiz, en indicadores como:

1. Porcentaje de profesores participantes en acciones formativas.
2. Asignaturas implicadas en Proyectos de Innovación Docente
3. Porcentaje de calificaciones "Excelentes" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA -

Entre las circunstancias, que podrían amparar la valoración realizada y que los redactores de este apartado se atreven a calificar de nimias, comparado con los graves problemas a que se vienen observando en la impartición del Grado de Medicina. Deben manifestarse en primer lugar, cuestiones que han venido reiterándose en Cursos Académicos anteriores y que de forma escasa o ineficazmente, se han visto resueltas por las autoridades competentes, sin olvidar -aunque en mucho menor grado-, a los profesores encargados de la docencia. Los problemas a los que se hace referencia, se incluirán en el contenido de los apartados que a continuación se reproducen y se detallarán en el apartado de **puntos débiles**.

Asimismo, puede el lector, del presente apartado, esgrimir que las circunstancias recogidas en los párrafos precedentes tan solo analizan los resultados obtenidos en los diferentes indicadores alcanzados para el Curso Académico 2013-2014 y no se hace una valoración detallada de los mismos. De acuerdo con esto último, en las líneas que siguen, se valorará la relación causa-efecto, con la finalidad buscar alternativas de mejora a la titulación:

A.1.- **Problemas con la Carga Lectiva** (número de horas lectivas, nº de asignaturas, nº de profesores, nº de alumnos, número de campus y titulaciones diferentes, número de sesiones prácticas sujetas a convenios específicos entre la Universidad y otras Instituciones de la Comunidad Autónoma, etc.).

Como se ha venido comentando, difícilmente los indicadores recogidos y valorados al inicio del presente apartado, podrían ser tenidos en consideración para valorar la **CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE**, cuando existen problemas más acuciantes en la impartición de la docencia en Medicina de la UCA. Atendiendo a esto último, se considera la necesidad de manifestar -dentro del marco del periodo que se evalúa (Curso Académico 2013-2014)-, que un experto en el análisis de indicadores, en el marco de la calidad del personal docente, entendería y vería razonable los resultado alcanzados por los indicadores empleados en el Grado de Medicina, e incluso como experto abundaría aún más calificándolos (a los resultados de los indicadores estudiados) de predecibles. **Lo comentado y, con la finalidad poner claramente de manifiesto los problemas que padece la impartición del Grado de Medicina, para una vez conocidos, poder desde todos los ámbitos combatirlos y solucionarlos**, encuentra su amparo en la dificultad reiterada, de impartir la docencia reglada o recogida por plan de estudios y en la ficha 1B, de forma adecuada, a consecuencia de un número alumnos mayor del que el Centro o las Instituciones concertadas puede asumir, y a que la planificación del Curso se haga muy difícil de desarrollar, en los casos de la prácticas con las Instituciones concertadas, como consecuencia de falta de personal, mayor coordinación o simplemente de infraestructuras de las mencionadas instituciones.

En el caso de los primeros indicadores, porcentaje de profesores participantes en acciones formativas y porcentaje del profesorado participante en Proyectos de innovación y mejora docente, se observa un ligero incremento respecto al Curso 2012-2013. Existe un elevado número de profesores de este Centro (Medicina) que han participado en acciones formativas o en proyectos de innovación y mejora docente. Sin embargo, no es menos cierto, que existen otros profesionales de la docencia adscritos a en nuestra Facultad, que se ven obligados a tener que adoptar, sobre la marcha, **"planes de mejora" de forma**

urgente, para tratar de paliar los problemas que se suscitan como consecuencia de los inconvenientes que tienen lugar, debidos a no poder impartir prácticas de determinadas especialidades médicas o a no poder impartir sus prácticas correspondientes, durante el periodo de tiempo planificado en plan de estudios (en instituciones concertadas), o por falta de infraestructuras, teniendo que ampliar el número de seminarios que las compensen.

A.2.- En cuanto a indicadores como "Porcentaje de calificaciones "Excelentes" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA" o Porcentaje de calificaciones "Favorables" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA.

El porcentaje del PDI evaluado favorable por Docentia (9.7%) está situado por debajo del dato UCA (ISGC-P09). Ahora bien, cuando se presentan dificultades en la planificación del Curso, que determinan la imposibilidad de realizar adecuadamente las prácticas en las Instituciones concertadas, cuando existen un número alumnos mayor del que el Centro o la Institución concertada puede asumir, cuando a los profesores se les "adjudica", no un 5% por encima de su capacidad docente, sino en ocasiones, mucho más de ese 5%; en todos estos casos, es razonable pensar que en la evaluación del profesor, concedida por el alumno, en el Curso Académico 2013-2014, influya a la baja, en la calificación que el mencionado estamento de alumnos le otorgue.

No obstante, consideramos que un analista preparado e independiente, una vez comprobara que todas las circunstancias recogidas en líneas precedentes son ciertas, enfatizaría en su informe en cuestiones tales como, que todas o la gran mayoría de las situaciones con anterioridad mencionadas, son elementos medibles, objetivables, que influyen en la calidad de la docencia y que deben ser subsanadas lo antes posible, en el marco de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Cádiz o si es necesario, a un nivel superior (Consejería correspondiente).

De otro lado, a pesar de las circunstancias aludidas, llama la atención sobre manera, el hecho de que el profesorado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, pueda mantener un elevado grado de satisfacción global entre los estudiantes con docencia del Centro. Cuestión la mencionada, que entendemos debe agradecerse al esfuerzo individual de cada uno de los miembros del de estamento del PDI, de los diferentes Departamentos y Centro. Sin embargo, debe significarse, atendiendo a las circunstancias que se han venido comentado, que en gran medida, la mejor o peor calidad de la docencia en algunos Centros de la Universidad de Cádiz, se ve sostenida, en muchos casos, por el sacrificio y buen hacer del profesorado de las diferentes Centros y no de una razonable y justa distribución de créditos, asignando o "premiando" en la actualidad, con más dedicación docente (5%), al que más tiene.

A.3.- No se tiene en consideración que dentro del programa institucional de formación del profesorado, un importante número de profesores ejerce su jornada laboral principal en centros con los que existen convenios asistenciales (SAS, Instituto de Medicina Legal), lo que les imposibilita la participación en las actividades que se programen a determinadas hora o fechas.

A.4. Cuando se elaboró la Memoria de Grado no se contemplaba la evolución o cambios en las figuras de profesorado y de personal en la Institución sanitaria donde se realizan las prácticas clínicas. Al igual que el resto de facultades andaluzas se ha firmado un Nuevo Protocolo de Colaboración UCA-SAS donde se incluye la figura del Tutor clínico y del Contratado Doctor Vinculado. Ambas figuras se adecuan al perfil de profesorado de prácticas y a las necesidades competenciales del título, según se recoge en el citado Protocolo.

A.5 El perfil del profesorado propio y externo que puede participar como tutor en los TFG de los alumnos se detalló en el reglamento interno de TFG del Centro, que se aprobó en el curso académico y que incorpora la figura del Tutor Clínico al que hace mención el Nuevo Protocolo de Colaboración UCA-SAS.

Puntos Fuertes y logros:	Puntos Débiles:
<ul style="list-style-type: none"> - Nuevas tecnologías. - Satisfactoria participación en los Proyectos de Innovación Docente. - Implantación de procesos de revisión y transformación de la actividad docente. - Incremento de la demanda en formación. - Existencia de programas de ayuda a la mejora de la calidad y a la Innovación Docente. - Desarrollo de una adecuada Planificación Docente por parte de los Departamentos. - Homogeneización de pruebas de evaluación, en una misma área de conocimiento. 	<p>Se observa diferentes puntos débiles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ISGC-P09-01: Participación del profesorado en acciones formativas (27,8%) por debajo UCA (48,2%). - ISGC-P09-02: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente (15,3%) inferior a UCA (38,9%). - ISGC-P09-03: Asignaturas implicadas en Proyectos de innovación docente (11,3%) por debajo UCA 35,7%). - Independientemente de la voluntariedad en su participación, se estima necesario fomentar la participación del profesorado en el programa Docentia Recursos y capacidades escasas. No existe una

<ul style="list-style-type: none"> - La ficha 1B, debe recoger la totalidad de una auténtica "Memoria Docente", que incluya contenidos, competencias, etc. - Mejora sensible en los recursos materiales (incremento del número de seminarios y biblioteca) <p>A pesar de los problemas mencionados en un apartado previo (Vide Supra), llama la atención sobre manera, el hecho de que el profesorado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, pueda mantener un elevado grado de satisfacción global entre los estudiantes con la docencia del Centro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - promoción real de profesorado que compense las pérdidas de profesorado con mayor experiencia docente y asistencial. - No existen incentivos reales de reconocimiento de la innovación y mejora docente en la carrera profesional de los sanitarios - Cambios en el entorno. Los continuos cambios en la organización sanitaria dificultan la formación y el acceso a la carrera universitaria de los facultativos. - Planificación temporal inadecuada en lo relativo a prácticas en Instituciones concertadas. - Existen determinadas prácticas en Instituciones concertadas, que no se imparten de acuerdo con lo recogido en la ficha 1B, y requieren reajustes. - Incremento de la carga docente del profesorado de determinadas Áreas de Conocimiento - Elevado número de alumnos atendiendo al personal e infraestructuras existentes (Centro e Instituciones concertadas). - La tasa de reposición de profesorado permanente, supone, en el caso específico de Medicina, un punto crítico para la calidad del personal docente. - <i>Falta de personal de calidad contrastada para la disciplina que se imparta, que realmente dé el número de prácticas y al número de alumnos que le corresponda en los centros concertados</i> - El profesorado universitario tiene una doble actividad: docente e investigadora. Mientras que el profesorado clínico tiene una triple actividad: docente, investigadora y la asistencial. Actividad esta última a la que debe dedicar la mayor parte de su jornada laboral. - Significativas deficiencias en las instalaciones docentes (Iluminación, aire acondicionado de aulas y áreas de conocimiento, aislamiento térmico, ventanas de hierro, suelos, proyectores de baja definición para proyecciones microscópicas y un largo etc.) - Innovación: Hay poca actualización en metodología docente, a pesar de la transformación curricular y los nuevos métodos de enseñanza-aprendizaje. <p>La evaluación de la actividad docente del profesorado (Programa Docencia) es responsabilidad del Vicerrectorado de Profesorado. En este proceso se evalúa de forma sistemática la actividad docente que llevan a cabo todos los profesores de la UCA de acuerdo a una planificación específica y utilizando como fuentes de información, un autoinforme del profesor, informes de los responsables académicos de Departamento y Centro y la opinión de los alumnos recogida por medio de encuestas. Como resultado de dicho proceso, se elabora el informe general de los resultados de la evaluación anual. Sin embargo, se echa en falta la evaluación de la adecuación del perfil asistencial (en centros concertados) o la existencia de una capacitación médica específica del profesorado acorde a su perfil docente.</p>
---	--

Propuestas concretas de mejora:

1º.- Dar a conocer a toda la comunidad de la facultad de medicina (alumnos, pas y docentes), el número y el detalle de los puntos débiles aquí recogidos y su grado de resolución. Se propondrá su difusión a través de Tavira.

2.- *Análisis óptimo y realista de acuerdo con el personal y las infraestructuras existentes, del número de alumnos que deben entrar en el primer curso en la Facultad de Medicina de Cádiz y acorde a el **establecer un plan urgente de viabilidad de profesorado permanente**. Desde la implantación del Grado se han quedado vacantes (por diversos motivos) múltiples plazas que afectan fundamentalmente a asignaturas clínicas. Con la progresiva implantación del grado, el déficit de profesorado tendrá un mayor impacto en la docencia que en la actualidad, por lo que debe estudiarse que procedimiento permite cubrir estas vacantes en espera de la convocatoria definitiva de personal estatutario.*

3.- *Se solicitara que los cursos de formación de profesorado ofertados se puedan realizar en jornadas de tarde o sean actividades online para fomentar la participación del profesorado en acciones formativas. Esto podría redundar en una mejora de los indicadores de participación y proyectos de innovación docente.*

4.- *Dotar de personal eficiente (que realmente imparta el número de prácticas y al número de alumnos que le corresponda), mediante una contraprestación (sueldo, plus de productividad, etc.), que resuelva el problema de las prácticas en los centros concertados. La enseñanza de la Medicina tiene costes elevados, en cualquier país del mundo, no pretendamos desarrollarla a coste cero.*

5º.- *Las prácticas y/o docencia de las asignaturas que **NO** se hayan impartido, de acuerdo con la ficha 1B y plan de estudios y se hayan puesto de manifiesto o denunciado o por los coordinadores de la asignatura correspondientes y/o alumnos que cursan la asignatura, mediante correo electrónico o escrito en registro de la Facultad y tratado en Junta de Facultad y/o Comisión de SGC del Centro. Proponemos que se resuelvan de forma inmediata, dado que los alumnos están abonando unas tasas por la que no perciben la contraprestación correspondiente, para ello debe obtenerse el compromiso previo del Consejo de Gobierno de dotación de profesorado así como flexibilización del plan docente con la ampliación anual de las prácticas clínicas*

6.- *La CGC manifiesta su desacuerdo con la medida que permite excesos de carga docente del 5%. No se puede sancionar con un 5% más de créditos, a los profesores que se encuentran al máximo de su capacidad. SE CASTIGA AL QUE MÁS HACE EN EL MARCO DE LA DOCENCIA. Es evidente que lo comentado, supone una lacra en CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE, que se ve afectado por tal circunstancia.*

7.- *Conocer el número de horas de tutorías asignadas. No puede existir la misma dedicación de un profesor con 60 alumnos que otro con 800, para todas las asignaturas que coordina. Se propone incluir las tutorías en la carga docente del profesorado*

8º.- *Se ha de conocer no solo la carga lectiva del profesor. También debe conocerse el número de asignaturas diferentes que imparte, el número de campus en lo que da su docencia, el número de titulaciones diferentes (no es lo mismo impartir una sola asignatura, aunque sea en dos años, que dos materias totalmente diferentes). Tampoco es lo mismo, impartir docencia en un solo campus que hacerlo en campus diferentes, aunque haya un reconocimiento oficial para ese desplazamiento (en fracciones de créditos), el tiempo que se pierde en los desplazamientos es muy superior al que se otorga oficialmente (pueden existir factores de corrección en la evaluación del profesorado).*

9º.- *Coordinación en la planificación de las prácticas de las diferentes asignaturas, en Instituciones concertadas, en las que participen inicialmente (no tienen que ser simultáneamente), Centros, Departamentos, Coordinadores de asignaturas, y personal de otras instituciones que impartan las prácticas (asociados...) y en un segundo término las comisiones reglamentariamente reconocidas por los diferentes convenios establecidos con diferentes instituciones. Se solicitara la designación de un responsable de prácticas de pregrado en las instituciones sanitarias.*

10.- *Se hace también necesario para una evaluación real de la calidad de la docencia, la realización de encuestas de inserción laboral, utilidad de los contenidos de las asignaturas impartidas en el grado, en la realización del cuestionario del examen MIR, la satisfacción con la formación recibida o conocimientos adquiridos durante el grado entre los profesionales en ejercicio durante al menos un año. La satisfacción, tras al menos un año de ejercicio profesional, con las expectativas sociales y personales del egresado, así como con su desarrollo integral como persona, en relación con los egresado de otros universidades.*

11.- *Los Departamentos deben asignar los TFG, dado que son ellos los que conocen la carga y capacidad docente de su profesorado e informar a la Dirección del Centro. Si todo el personal docente partiera de la misma dedicación docente, no existiría problema alguno en que fuera el Centro que asignara el número de TFG, sin embargo esta circunstancia no siempre acontece. La falta de coordinación es perjudicial.*

12.- *Informe globales anuales de alumnos, PAS y PDI sobre el Centro en su conjunto y Equipo de Dirección.*

13.- *Organización en los hospitales de Jornadas "De la docencia teórica a la docencia centrada en el aprendizaje". Se programarán Seminarios y Talleres en los centros asistenciales centrados en la enseñanza y evaluación de habilidades clínicas, para llevar al profesorado nuevos modelos formativos vinculados nuevos medios didácticos y situaciones de enseñanza-aprendizaje.*

14.- *-Realizar de forma coherente, justificada y con asesoramiento técnico, significativas mejoras en el edificio donde se imparte la docencia (Iluminación, aire acondicionado de aulas y áreas de conocimiento, aislamiento térmico, ventanas de*

hierro, suelos, proyectores de baja definición para proyecciones microscópicas, entre otros muchos etc.)

IV) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
					CENTRO				UNIVERSIDAD			
	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Número de CAU. Solicitudes de servicio relacionados con los Recursos Materiales	-	-	-	-	466	418	588	498	3796	3940	4715	3793
Número de CAU. Solicitudes de servicio relacionados con los Recursos Tecnológicos	-	-	-	-	281	260	768	798	3954	4231	11455	13492
Grado de Satisfacción del servicio relacionado con los Recursos Materiales	-	-	-	-	4.93	4.97	3.8	5	4.92	4.88	4.74	4.77
Grado de Satisfacción del servicio relacionado con los Recursos Tecnológicos	-	-	-	-	4.96	4.96	4.95	4.92	4.82	4.87	4.89	4.92
Porcentaje de Asignaturas con actividad dentro del Campus Virtual	96	97.4	100	98.4	96	97.4	100	98.4	75.2	76.3	82.7	81.9

Análisis y Valoración:

NO es posible actualmente desagregar la información de los CAUs por Título, de ahí que no consten los del Grado y si los del Centro.

Elevado número de CAUs por la obsolescencia de las infraestructuras generales del edificio sin renovaciones de los recursos materiales en los últimos años.

Destaca el incremento significativo de CAUs relacionadas con los Recursos Tecnológicos en los últimos dos cursos académicos, aunque esta es tendencia es común en el conjunto de las titulaciones de la Universidad. En su mayoría los CAUs están relacionados con equipamiento informático y aplicaciones de gestión académica.

En los últimos cursos académicos coincide una menor dotación presupuestaria para la renovación de equipos informáticos y audiovisuales coincidiendo con un uso más intensivo de todos los equipos. Prácticamente todas las asignaturas poseen un campus virtual.

Un curso completo durante un cuatrimestre realiza seminarios fuera del centro por falta de espacios docentes.

Un gran número de actividades de orientación académica y profesional de los estudiantes se realiza de forma personalizada durante las prácticas clínicas del alumno tanto en hospitales, centros de salud e institutos de Medicina Legal y Forense. Esta orientación es la mejor para un estudiante de medicina. Los indicadores del SGC no reflejan esta realidad. No obstante para el curso 2014-15 se modificará el programa de acción tutorial para dar cabida a jornadas y sesiones de orientación académica y profesional colectivas.

Puntos Fuertes y logros:

Satisfacción en la resolución de los CAUs
Elevado número de asignaturas en Campus Virtual

Puntos Débiles:

Antigüedad del edificio e infraestructuras generales.
Incidencias docentes que implican esfuerzos en la reasignación de espacios.

Propuestas concretas de mejora:

Completar las infraestructuras de un nuevo seminario (Seminario 5) al centro a partir de espacios infrutilizados o libres.

De producirse el traslado de la Secretaría/Administración, la dotación de una nueva sala de lectura.

V) INDICADORES

V.1) ORIENTACION PREUNIVERSITARIA Y PERFIL DE INGRESO

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Tasa de Adecuación del Título	48,39%	46,45%	54,95%	48,39%	46,45%	54,95%	65,71%	66,20%	67,70%
Tasa de Ocupación del Título	103,33%	101,67%	101,11%	103,33%	101,67%	101,11%	97,37%	97%	97,80%
Tasa de Preferencia del Título	188,89%	671,67%	538,33%	188,89%	671,67%	538,33%	95,52%	173,10%	156,20%
Tasa de nuevo ingreso en el Título	NP	NP	NP	NP	NP	NP	NP	NP	NP
Nota media de ingreso	11.92	12.010	12.056	11.92	12.010	12.056			
Estudiantes Matriculados de nuevo Ingreso.	193	185	190	193	185	190	4662	5016	4872

Análisis y Valoración:

Las tasas de preferencia del Título (538%) multiplican por cinco las del promedio de la Universidad lo que demuestra el elevado interés por la Titulación. Nuestra facultad en el conjunto nacional tiene notas de acceso medias, y a nivel autonómico de las más bajas, por lo que gran número de alumnos con notas medianas-bajas, la ven accesible y las sitúan como su preferente para asegurar su acceso a los estudios, pero también se traduce en una tasa de adecuación de solo un 50.95%. No obstante, la nota media de ingreso continúa siendo elevada y se ha incrementado ligeramente con respecto a años anteriores. Esto es un comportamiento normal en las titulaciones con límite en la oferta de plazas. Estas notas de acceso son las más elevadas de nuestra Universidad por encima de titulaciones como la Ingeniería aeroespacial o la Biotecnología.

Se mantienen unas tasas de eficiencia y de rendimiento muy por encima de la media de la UCA; así como la tasa de éxito. Estos resultados están justificados por el perfil del estudiante que accede a los estudios de medicina.

Debido a los "empates" el número de matriculados por nuevo ingreso (190) es superior al aprobado en Consejo de Gobierno (180) y muy superior al solicitado originalmente por Junta de Facultad cuando se redactó la memoria del Grado (140).

El número de estudiantes de nuevo ingreso por preinscripción es superior al número de plazas ofertadas, lo que lleva a un índice de ocupación de la titulación por preinscripción de 101,11%, este valor es debido a la existencia de alumnos con la misma calificación en las pruebas de acceso. Estos "empates" originan que el número de alumnos finalmente matriculados supere el número de plazas ofertadas.

El perfil de ingreso del estudiante de medicina es de los mejores de la Universidad, por lo que prácticamente la totalidad de los estudiantes cumplen el perfil especificado en la memoria. La aplicación que debe obtener el indicador no funciona adecuadamente. La CGC no detecta necesidades de actividades de nivelación.

Puntos Fuertes y logros:

Elevada demanda de los estudios de medicina.
 La participación en las jornadas de orientación de estudiantes se mantiene como en años anteriores.
 El estudiante que accede a los estudios de medicina ya posee un perfil claro y definido sobre la titulación y por lo tanto las demandas de orientación son significativamente menores que en otras titulaciones

Puntos Débiles:

NO mejora de la posición de preferencia de la facultad en el ranking de facultades de medicina españolas.
 Excesivo número de matriculados.
 No adecuación del perfil de ingreso del alumnado que accede por vías distintas a Bachiller/Ciclo Formativo.

Propuestas concretas de mejora:

1. Adecuación de las actividades de orientación y tutoría a las demandas de los alumnos y disponibilidad de recursos del centro. Se propone un paso gradual de las actividades grupales a las individuales. Los alumnos podrán solicitar vía CAU al responsable del programa de orientación tutorías personalizadas. Se realizarán jornadas y actividades de orientación grupales sobre formación especializada.

NO es posible la modificación del perfil de ingreso del alumno a partir de acciones concretas a desarrollar por el Centro

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

PRINCIPALES INDICADORES:	Previsto en la memoria	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
						CENTRO				UNIVERSIDAD			
		10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Satisfacción de los alumnos con la planificación de la enseñanza y aprendizaje		3.7	3.8	4	3.8	3,7	3,8	4	3,9	3,8	3,9	3,9	3,9
Satisfacción de los alumnos con el desarrollo de la docencia		4,1	4	4,2	4,2	4	4,1	4,2	4,2	4,1	4,1	4,2	4,2
Tasa de graduación	48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32.5%	17.4%
Tasa de abandono	30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22.1%	29.1%
Tasa de eficiencia	80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94.7%	96.4%
Tasa de éxito	-	91.9%	92.4%	93.2%	92.7%	91.9%	92.4%	93.2%	92.7%	77.3%	81.1%	83.9%	84.4%
Tasa de rendimiento	-	89.1%	89.0%	90.2%	90.2%	89.1%	89.0%	90.2%	90.2%	65.7%	70.6%	75.8%	76.1%

Análisis y Valoración:

Los resultados de los indicadores son homogéneos con los obtenidos por el centro y la universidad, y superiores en las tasas de éxito y rendimiento.

La satisfacción con la planificación de la enseñanza y con los resultados ha empeorado algo respecto al curso pasado pero ya de por sí era muy elevada (4/5). A pesar de la incorporación del 5º curso del grado con el consiguiente incremento en el número de asignaturas clínicas, no ha empeorado significativamente la satisfacción de los estudiantes con la planificación y con el desarrollo de la docencia; globalmente la satisfacción de los alumnos con los resultados no se analiza ante la ausencia de indicadores para el presente curso. Se mantiene satisfacción de los alumnos con el desarrollo de la docencia con la obtenida en el curso anterior.

Las tasas de rendimiento indican que se superan el 90% de los créditos matriculados, y es muy cercana al valor del 93% de la tasa de éxito (créditos superados / créditos presentados) lo que indica que la mayoría de los estudiantes matriculados se presentan y superan las asignaturas. Todas estas tasas superan significativamente los valores medios de nuestra Universidad.

Deben ser revisados los indicadores aportados por la Unidad de calidad ante la posibilidad de errores en los valores de la tasa de eficiencia globales para la universidad.

Puntos Fuertes y logros:

- Una planificación muy estudiada con ajustes anuales según la implantación y disponibilidad de recursos
- Avances en la implantación de asignaturas clínicas
- Mejora en los recursos materiales docentes
- Número de convocatorias que el alumno puede cursar
- No excesivo problema con las asignaturas llave o requisitos previos de las asignaturas debido a la elevada tasa de éxito

Puntos Débiles:

- NO adecuación del número de estudiantes de nuevo acceso a los recursos humanos y materiales (el número de estudiantes de nuevo ingreso no se ajusta a la capacidad real expresada en la Memoria).
- Mecanismos de coordinación docente entre Departamentos y Servicios Clínicos
- Dificultad de valoración medición resultados de aprendizaje clínico por elevada variabilidad de prácticas

Propuestas concretas de mejora:

1. Incorporación de preguntas específicas sobre satisfacción de la docencia práctica clínica en las encuestas de satisfacción con la Docencia Universitaria de las asignaturas que ya se realizan de forma sistemática por parte de la UCE
2. Adecuación del número de estudiantes de nuevo ingreso al propuesto por la Junta de Facultad.
3. Promover la incorporación en el proceso de planificación docente de las asignaturas, de aquellas funciones que el nuevo Protocolo de Colaboración (entre la Universidad de Cádiz y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía) asigna a los coordinadores de prácticas, profesores asociados y tutores clínicos relativos a la docencia teórica y práctica.
4. Los departamentos deben asignar y registrar la actividad docente práctica de forma similar a la que actualmente realizan con la docencia teórica. El Vicerrectorado correspondiente registrara esta actividad a efectos de evaluación y certificación.
5. La CGC a la vista de la evolución de los indicadores y características del título, deberá fijar valores de referencia de las tasa de éxito y rendimiento que en su día no se establecieron en la memoria.

V.3) GESTIÓN Y CONTROL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			
	10-11	11-12	12-13	13-14
Nº de instituciones/empresas con convenio de Prácticas	2	2	2	2
Indicadores				
ISGC-P01-02			3,05	3,45
ISGC-P01-03			2,88	3,29
ISGC-P01-04			3,02	3,34
ISGC-P05-03			--	3,8
ISGC-P05-04 Tasa de Rendimiento de las prácticas externas o clínicas			92,0%	91,8%

Análisis y Valoración:

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 2013-14, 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, el excesivo número de alumnos en prácticas y la falta de optimización de horarios son también limitaciones a destacar en algunos casos aunque, en general, los indicadores y encuestas realizadas permiten identificar un marco aceptable con posibilidades de mejora.

En relación a los indicadores específicos relacionados con las prácticas externas curriculares (ISGC-P05) podemos señalar que durante el curso 13-14 se ha reimplantado un modelo específico de evaluación de la satisfacción (P05-03). No tenemos, por lo tanto, datos comparativos con el curso anterior ya que no se realizó en los últimos años. El grado de satisfacción global obtenido fue de 3,8/5 para una muestra de 405 encuestas. En relación al indicador ISGC-P05-04 señalaremos una tasa de rendimiento del 91,8%, datos similares a los del curso anterior.

Análisis detallado de las encuestas de satisfacción del alumno sobre las prácticas clínicas

1. Datos globales

Disponemos de una muestra de 405 encuestas realizadas al final de los períodos de prácticas. Los resultados más representativos son los siguientes (valoración sobre un máximo de 5):

- Opinión global: 3,8
- Capacidad docente del profesorado: 4
- Información sobre los objetivos a alcanzar: 3,4
- Atención recibida: 3,8
- Instalaciones: 3,9
- Integración en el Servicio/Unidad: 3,8

El grado de satisfacción debe ser valorado positivamente si tenemos en cuenta la complejidad de este proceso enseñanza – aprendizaje. Sin embargo, la información que transmite el profesorado sobre los objetivos a alcanzar sí parece deficitaria. A este hecho se une las dificultades de comunicación entre los profesores responsables y los Tutores clínicos en relación a este mismo parámetro o la coordinación de otros aspectos de las actividades prácticas.

2. Datos por asignatura

La escasa muestra de encuestas por asignatura no permite establecer un análisis comparativo. Solo en el caso de la asignatura “Introducción a la Medicina interna” destaca el número de encuestas cumplimentadas en relación al resto (108 encuestas). Este hecho debe hacer pensar en los motivos del número limitado de alumnos que participaron en la mayor parte de los procesos de recogida de datos realizados.

3. Datos por Centros Sanitarios

Los resultados más representativos se recogen en la siguiente Tabla (máximo 5 puntos):

	H. JEREZ	H.U. PUERTA MAR	H.U. PUERTO REAL	DISTRITOS APS	INSTITUTO MED. LEGAL
Opinión global	3,6	3,8	3,6	4,3	3,9
Capacidad docente profesorado	3,8	4,1	4	4,3	4,3
Información objetivos	3,3	3,2	3,2	3,8	3,7
Atención recibida	3,6	3,9	3,5	4,4	4,8
Instalaciones	3,8	3,8	3,7	4,5	4,3
Integración	3,6	3,7	3,5	3,9	4,5

En el análisis de estos resultados destaca la satisfacción expresada en relación a las prácticas clínicas en Centros de Salud (Atención Primaria) así como la menor valoración transmitida en relación a los objetivos a alcanzar en el conjunto de las prácticas clínicas.

- Las prácticas clínicas han formado parte de las actividades docentes en la Licenciatura de Medicina y actualmente son parte fundamental en el Grado de Medicina. Las prácticas clínicas precisan, para que se desarrollen adecuadamente, de un buen entendimiento entre la institución académica y la sanitaria. Los medios humanos, la estructura organizativa asistencial y física los aporta el Hospital mientras que otras cuestiones como los contenidos a desarrollar, la distribución y la evaluación debe corresponder a la Universidad.

Las prácticas clínicas del Grado en los hospitales no pueden organizarse al igual que otras actividades docentes de la Universidad. Entran en juego muchas variables no controladas: espacios físicos, coordinación con otros estudiantes y rotatorios de residentes, diversidad de tipos de docentes, se imparten “en casa ajena”, las cuestiones asistenciales y privacidad del paciente dificultan permanentemente la docencia, etc...

Existen muchos aspectos que deben mejorar, como el modelo definitivo de profesorado, los agravios comparativos entre profesionales y entre unidades, la comunicación entre profesores responsables y los que imparten prácticas, la masificación de alumnos en las unidades....

Algunas realidades, quejas y sugerencias en relación con las PRÁCTICAS CLÍNICAS se exponen en los siguientes puntos tras ENTREVISTAS del Vicedecano con cada uno de los JEFES DE UNIDAD:

- A pesar de los numerosos problemas que existen, la repuesta de los responsables asistenciales ha sido en general muy buena. La disposición casi todas las unidades es hacia la colaboración.
- Primera asimetría. Una queja frecuente es la de “agravio comparativo”. Esto ocurre en distintos escenarios:
 - Modelo de Prof. Asociado: si uno es reconocido y pagado por la Universidad porque los demás vamos a realizar el trabajo “gratis”.
 - Modelo de Coordinadores y Tutores: si antes tenía reconocimiento y se me pagaba porque ahora me piden que haga lo mismo “gratis”.
 - Aplicación de modelos distintos en cada hospital en una misma asignatura: si en el otro hospital hay X asociados porque en el mío no hay ninguno.
 - Incluso algún Prof. Asociado ha mostrado preocupación porque las prácticas las impartan otros sin relación con la UCA y tiene preocupación de perder ese “privilegio”.
- El agravio comparativo se terminaría en el momento que se defina un modelo único con unos criterios fijos para todos. Sería una apuesta para la mejora a medio y largo plazo ya que al principio tendría rechazo en algunas unidades. Pero en general es lo que se reclama de una u otra forma desde el hospital.
- Segunda asimetría. La capacidad docente real, los espacios docentes, de cada unidad muestra enormes asimetrías entre ellas. Esto nunca ha sido tenido en cuenta y es motivo de problemas en la impartición de las mismas. Existen

unidades que pueden atender a 10 alumnos con facilidad y otras que 5 es lo máximo. Los grupos de alumnos (número constante) son distribuidos teniendo en cuenta dos variables: periodos de tiempo y unidades (asignaturas de su año). Tener presente esta segunda "asimetría" conlleva una distribución más compleja si seguimos con el modelo actual.

- Las actitudes de cada unidad respecto al tema docente son el reflejo de la realidad de sus miembros, sus aspiraciones y sus experiencias previas con la Universidad. Cada unidad es una realidad distinta y cada una expresa problemas variados. Por ello, hay que tener presente que cualquier decisión que se tome respecto al modelo a seguir no va ser bien aceptado por todos.
- La comunicación con el profesor responsable es habitualmente deficiente y en algunos casos inexistente. Esto conlleva muchas consecuencias negativas para las prácticas ya que el profesorado en el hospital no tiene criterios de contenidos a enseñar ni a evaluar. Además los alumnos son consciente de esta falta de comunicación y se adaptan a las mínimas exigencias que en algunos casos no es ni siquiera la asistencia.
- Existen unidades que se puede evitar las prácticas clínicas. Las actividades que se realizan no son con pacientes y el material o herramientas necesarias se puede disponer en otro lugar.
- Tercera asimetría. Las asignaturas, con sus contenidos, tienen unidades para las prácticas que con frecuencia no desarrollan la labor asistencial esperable como complemento a la asignatura. Por ejemplo, los alumnos de "patología quirúrgica del aparato circulatorio y respiratorio" se integran en una unidad de cirugía general y asisten a la labor asistencial de cirugía general y de aparato digestivo. A pesar de los esfuerzos de los profesionales en impartir seminarios específicos la realidad asistencial, que es para lo que están los alumnos haciendo prácticas, no se puede cambiar. Por otro lado, en la rama médica, la capacidad docente de medicina interna es muy grande y pequeña la de las especialidades médicas. No existe asignatura de medicina interna y si muchas asignaturas de especialidades médicas.
- Cuarta asimetría. El hospital de referencia tiene algunas especialidades con profesores (neurocirugía, cirugía vascular, cirugía plástica y reparadora.....) que no tienen los otros hospitales.
- Quinta asimetría. Una situación y queja que frecuente es "la masificación de alumnos en un periodo de tiempo y la ausencia de alumnos en otro". Esto es debido a que las prácticas se programan dependiendo del periodo en el que oficialmente se desarrolla las otras actividades docentes (teoría, seminarios, taller...). Realmente es una pena que unas instalaciones abiertas todo el año y a disposición de los alumnos no pueda ser aprovechada por reglamentos o dificultades académicas. Quizás la independencia de las prácticas de las asignaturas y la organización de una asignatura de práctica clínica en los 4 últimos años podría ser la solución.
- Calcular la capacidad docente en base a los profesionales es un error. Un Prof. Asociado o un Tutor no significa que uno o dos alumnos puedan ser atendidos permanentemente. Los hospitales son centros distintos a los centros docentes habituales. Puede ser difícil entender por muchos ajenos a la medicina clínica pero este es uno de los factores que hace que las prácticas clínicas sean tan peculiares. Los salientes de guardia, los que trabajan al 75% o incluso al 50%, los que tiene una actividad docente por la mañana, la atención a centros periféricos, los liberados sindicales, el tiempo de gestión clínica (especialmente en los Directores de Unidad)....reducen no solo el número de efectivos para las prácticas sino que no permite ordenar una actividad docente con antelación. Existen lugares, como los quirófanos o paritorios, donde se pueden concentrar varios profesionales en un mismo acto. Si cada uno de ellos tiene asignado dos alumnos se puede dar la circunstancia que se reúnen hasta 8 alumnos en un mismo lugar. Por otro lado, existen muchas especialidades con situaciones diarias muy cambiantes que también dificulta la organización. En definitiva, si desde la institución académica o sanitaria se piensa que se puede calcular la capacidad de los centros hospitalarios según las personas que colaboran o tienen relación contractual con la universidad seguiremos con la masificación y mala distribución. Trabajar por ESPACIOS es mucho más real respecto a la capacidad docente de cada unidad y es lo que han manifestado la mayoría de los responsables asistenciales.

Puntos Fuertes y logros:

- Red de recursos asistenciales disponibles
- Implicación de un importante número de profesores asociados y tutores clínicos.
- Instrumento de medida de satisfacción con las prácticas clínicas específico y sensible.
- Alto nivel de satisfacción con la calidad de las prácticas de atención primaria.
- Compromiso con la mejora por parte de instituciones, profesionales y estudiantes.
- Nuevos acuerdos de colaboración entre Universidad e

Puntos Débiles:

- Cartera de servicios limitada en algunas áreas sanitarias (neurocirugía, psiquiatría, radioterapia y otras).
- Serie limitada de profesionales y/o Unidades que rechazan a la colaboración.
- Dificultades en alcanzar una muestra elevada de alumnos que cumplimentan la encuesta de satisfacción.
- Dificultades de comunicación entre profesores responsables y asociados/tutores y entre profesorado y alumnos.
- Dificultades en la toma de decisiones por parte de las autoridades universitarias y sanitarias.

<p>Institución sanitaria que permite una estrecha colaboración tanto en formación teórica como práctico-clínica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escaso número de profesorado vinculado (catedráticos, titulares y contratado-doctor). Distribución irregular del profesorado contratado. - Falta de optimización de recursos disponibles debido a dificultades de calendarios/horarios. - Número excesivo de alumnos para la disponibilidad de diversos servicios/unidades.
--	---

Propuestas concretas de mejora:

- Impulsar acciones informativas y de comunicación que permitan incorporar al modelo de prácticas a aquellos profesionales y/o Servicios que rechazan la colaboración docente.
- Mejorar el sistema de recogida de encuestas de satisfacción en coordinación con la Unidad de Calidad.
- Establecer un plan de comunicación entre Equipo Decanal, Departamentos, responsables de asignaturas y profesorado asociado/tutor con objeto de claramente establecidos los objetivos, calendarios, programa y contenidos de las prácticas clínicas.
- Promover un mayor número de reuniones de seguimiento con las autoridades sanitarias.
- Desarrollar el plan de viabilidad del profesorado vinculado con la incorporación de nuevos profesores funcionarios y contratados doctores.
- Estudiar la modificación de los horarios/calendarios de prácticas clínicas con objeto de optimizar la utilización de todas las infraestructuras disponibles en el mayor período de tiempo posible.
- Reducir el número de alumnos de nuevo ingreso.

SE DEBERA DISCUTIR EN LA COMISION DE REVISION DE PLANES DE ESTUDIO LA SEGREGACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LAS ASIGNATURAS Y LA CREACION DE ASIGNATURAS POR AÑO CADA AÑO DE PRÁCTICAS CLÍNICAS. Esto ya lo han realizado otras Universidades probablemente por su adecuación a los problemas ya comentados y a las exigencias del grado sobre la evaluación. Varios problemas de los anteriores se solucionarían:

- Aprovechamiento a lo largo de todo el año de los recursos de los hospitales por lo que la masificación se reduce.
- La difícil adecuación de lo que se da en el aula con lo que se ve en las prácticas se terminaría. La asignaturas tradicionales y la nueva asignatura se desarrollarían “en paralelo” a lo largo del año pero no tienen que coordinarse.
- En tanto que la práctica clínica se segrega de la asignatura la comunicación con el Prof. Responsable no es necesaria. Todos participaríamos en diseñar un “itinerario práctico anual”. Serían los Prof. Responsables de las prácticas los que marcan los contenidos y evalúan.
- La participación de otros profesionales aún sin relación contractual con la UCA sería más sencillo en esta asignatura de prácticas clínicas.
- La adecuación de los grupos a la capacidad de cada unidad sería más sencillo.
- Los efectos de la asimetría entre las especialidades de los hospitales se puede atenuar.
- La evaluación de las prácticas sería posible, adecuada a la actividad realizada y única.

V.4) GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

PRINCIPALES INDICADORES:	Tipo de movilidad	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
						CENTRO				UNIVERSIDAD			
		10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Nº de convenios con otras Universidades.		39	39	38	38	39	39	38	38	ND	ND	ND	ND
Tasa de movilidad de alumnos sobre matriculados en el título.	Internacional	1	0,2	2,50	2,76%	1	0,2	0,4	0,46	0,2	0,3	2,2	2,57
	Nacional	-	-	0,40	0,46%	-	-	-	-	-	-	0,3	0,53
Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el	Internacional	3,2	14,6	4,6	5,63	3,2	14,6	4,6	5,63	2,3	10,7	5	4.38
	Nacional	-	-	2,2	1,26	-	-	2,2	1,26	-	-	0,4	0,37

título, en el marco de un programa de movilidad.													
Tasa de rendimiento de estudiantes entrantes.	Internacional	52,6	26,4	31,3	45,05	52,6	26,4	31,3	45,05	29,4	37,1	44,2	67,21
	Nacional	-	-	38,3	78,05	-	-	38,3	78,05	-	-	64	60,92
Tasa de rendimiento de estudiantes salientes.	Internacional	-	66,7	85,8	90,26	-	66,7	85,8	90,26	-	85,7	67,6	90,11
	Nacional	39	39	38	38	39	39	38	38	ND	ND	ND	ND

Análisis y Valoración:

Movilidad ERASMUS

La movilidad internacional se desarrolla de forma general de manera satisfactoria. Desde la CGC y Junta de Facultad se propusieron las siguientes acciones de mejora concretas:

1.- Aumentar la difusión de los programas de movilidad en el propio Centro (además de los establecidos por la UCA) a través de los programas de orientación y un panel específico. De otros programas de movilidad nacional o internacionales:

- Se ha desarrollado realizando charlas informativas a los alumnos de primer curso.
- Se ha creado un curso en el Aula virtual al que los alumnos se apuntan de forma voluntaria y donde pueden buscar la información necesaria. En dicho curso se está recopilando toda la información necesaria para los alumnos... Dado que se trata de una experiencia inicial, todavía estamos en fase de creación y desarrollo, que se está haciendo prácticamente "según necesidad" del estudiante y casi a demanda.
- Se ha dispuesto un tablón específico de información sobre movilidad que complementa la información disponible vía web

2.- Elaborar una guía de orientación sobre el plan de estudios destinado a las Facultades socias que dé visibilidad al mismo y ayude a la orientación tanto a los Coordinadores como a los alumnos entrantes para la elaboración de los Acuerdos Académicos correspondientes. Proponer un calendario interno de plazos para la recepción de documentación:

Este aspecto se encuentra en vías de realización y esperamos ponerlo en marcha en la actual convocatoria de Movilidad Erasmus 2015-2016.

3. El equipo decanal propondrá la revisión de los objetivos de movilidad entrante por parte de la comisión mixta.

La Conferencia de Decanos de Facultades de Medicina de Andalucía ha elaborado un Plan para la rotación intra-regional libre y organizada de los alumnos tanto propios como visitantes entre los Hospitales andaluces. Dicho plan se encuentra en estos momentos bajo estudio por la Consejería de Sanidad de la Junta de Andalucía.

- En el centro, los nuevos objetivos de movilidad se aprobaron en Junta de Facultad, revisándose a la baja debido a la adecuación de estos objetivos a la situación global de plazas hospitalarias para la docencia práctica y coyuntura económica (becas ... etc.)

4. El centro reconocerá el trabajo desarrollado por los coordinadores, en la medida de lo posible, con cargo a los créditos de libre designación.

El decanato vienen asignando créditos a los Coordinadores de Centro en función de la disponibilidad y autorización por parte de VPOA

5. Proponer la modificación del sistema de actas para permitir la evaluación parcial de contenidos de las materias/ asignaturas actuales.

Se ha conseguido que las asignaturas que contenían bloques independientes de conocimiento, puedan ser evaluadas "por bloques" en el sistema de Actas electrónico. Esto ha facilitado enormemente la realización de los respectivos planes de cada alumno entrante y sobre todo ha repercutido muy positivamente a la hora de proceder a la calificación.

Puntos Fuertes y logros:

Movilidad ERASMUS

Alta dedicación y calidad del escaso personal (PAS) contratado en la ORI
Alta dedicación y calidad de los Coordinadores Académicos y PAS del Centro
Alto potencial cultural de la Ciudad de Cádiz.

Puntos Débiles:

Movilidad ERASMUS

Se mantienen los mismos del año pasado ya que dependen en su mayoría de otras instituciones

DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO

Algunos puntos débiles son generales, pero repercuten negativamente en la organización de la movilidad:

<p>Se obtienen valores discretamente superiores sobre la media global de la UCA en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ISGC-P06-03 Tasa de movilidad superior - ISGC-P06-02 Porcentaje de estudiantes que participan en programas de movilidad sobre el total de estudiantes de plazas ofertadas. - ISGC-P06-04 Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad 	<p>1.- Poco personal administrativo (PAS) de la ORI</p> <p>2.- Imposibilidad de gestionar de forma directa la docencia práctica de nuestros alumnos entrantes en los Hospitales.</p> <p>3.- No está establecido el procedimiento de funcionamiento de Tutorías clínicas lo que dificulta el reparto de alumnos y la consecuente organización de la movilidad entrante.</p> <p>4.- Imposibilidad de organizar Movilidad “free-mover” ya que la Administración que desarrollaría el trabajo (en este caso el SAS) no es la encargada de gestionar las Matriculas de los Free-Mover</p> <p>5.- Ausencia de reconocimiento del trabajo realizado por los Coordinadores Académicos y de Centro</p> <p>DE CARÁCTER DOCENTE</p> <p>1.- Escasa ratio Profesores vinculados/alumnos, Lo que repercute negativamente para poder organizar rotatorios clínicos solicitados por alumnos entrantes</p> <p>2.- Inexistencia de Planes de Estudio Homogéneos inter-Facultades Europeas. Esto repercute negativamente para realizar Acuerdos académicos.</p> <p>3.- Agrupación en nuestro Plan de estudios de contenidos, para formar Materias/Asignaturas, sin criterios específicos.</p>
--	---

Propuestas concretas de mejora:

1. Solicitar la implantación Plan de movilidad propuesto por la Conferencia de Decanos de las Facultades Andaluzas a los organismos implicados en la Gestión y Organización de prácticas en centros sanitarios de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
2. Mejora y actualización de contenidos de la “Asignatura” Virtual sobre Movilidad creada al respecto. Incorporar contenidos de Movilidad saliente y dar acceso a los alumnos entrantes (o candidatos que lo soliciten) al Aula virtual.
3. Solicitar a los responsables de contenidos del Campus virtual, el fraccionamiento de asignaturas clínicas en bloques acordes a las áreas de conocimiento que cursan los estudiantes entrantes

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

No procede.

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

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	3,3	3,17	3.57	3,3	2,67	2.95	3,6	2,73	2.98
ALUMNADO: Información sobre el título	-	2,96	3,37		-	-	-	-	-
ALUMNADO: Organización y desarrollo de la Titulación	-	2,66	2.87		-	-	-	-	-
ALUMNADO: Recursos materiales e infraestructuras	-	2,99	3.15		-	-	-	-	-
Grado de satisfacción global del PDI con el título.	3	2,59	3.19	3	2,83	3.02	3,3	2,74	3.02
PROFESORADO: Satisfacción global respecto al alumnado		3,02	3.17		-	3.17		-	3.08
PROFESORADO: Organización y desarrollo Docencia		2,65	2.78		-	2.78		-	3.12
PROFESORADO: Recursos materiales e infraestructuras		2,97	3.07		-	3.07		-	3.46

Análisis y Valoración:

El grado de satisfacción global del alumnado de Medicina es muy similar al del resto de la Universidad. Es discretamente superior en cuanto a la información, organización y desarrollo del título, pero algo inferior en recursos materiales e infraestructura. Entrando en la evaluación cualitativa de esta opinión, destacan las quejas relativas a las prácticas clínicas y a la estructuración curricular. En general solicitan una mayor coordinación entre los contenidos teóricos y prácticos.

Existe una preocupación significativa con la implantación de la asignatura Metodología de Investigación. Quizás justificada puesto que se trata del primer año de su docencia.

Respecto a la satisfacción del PDI. Destacar una mayor satisfacción con el alumnado pero esta se acompaña con peores valoraciones en cuanto a la organización, desarrollo y disponibilidad de recursos materiales e infraestructura. En estas encuestas de satisfacción del PDI salen a relucir la menor satisfacción respecto al número de alumnos por clase, a la asistencia a clase de estos, y también una menor satisfacción con las prácticas curriculares y coordinación entre profesores.

Analizando los resultados de cada ítem de la encuesta de los grupos de interés. Destacar en el caso del alumnado que los ítems peor valorados han sido PROA, Coordinación PDI y sistema de evaluación. En el caso de profesorado los ítems peor valorados han sido: número de alumnos/clase, Estructura plan de estudio, coordinación PDI, PROA. Los ítems mejor valorados por el alumnado de medicina han sido, la Utilidad de la Información pública, Recursos de biblioteca y Utilidad de las tutorías académicas.

Con respecto al PDI, los ítems mejor valorados son Actitud del Alumnado en Clase, Recursos Bibliográficos, Nivel de Adquisición de Competencias por el alumnado, y Disponibilidad de Información pública del Título.

Puntos Fuertes:	Puntos Débiles:
<p>Satisfacción con el alumnado, bien preparado y motivado.</p> <p>Elevada implicación de profesores y tutores clínicos con la docencia del Título.</p> <p>Recursos de biblioteca y Utilidad de las tutorías académicas.</p>	<p>Tanto alumnos como PDI tienen una peor percepción sobre recurso materiales e infraestructuras.</p> <p>Se detectan puntos débiles en el número de alumnos/clase, Estructura plan de estudio, PROA, Coordinación PDI y sistema de evaluación.</p> <p>Debe mejorarse la coordinación entre docencia teórica y teórico-práctica. El mismo PDI señala problemas de coordinación entre profesores.</p> <p>La separación física de la docencia teórica que se imparte en la facultad con la docencia teórico-práctica que se imparte en tres hospitales Universitarios y más de 20 centros de Salud supone un punto débil que dificulta la coordinación de actividades.</p>

Propuestas concretas de mejora:

En futuros cursos habrá de valorarse la necesidad y viabilidad de implantar la docencia teórica y práctica de cuarto o quinto curso de grado en cada uno de los hospitales Universitarios.
Se revisara el PROA para adaptar las actuaciones a necesidades del alumnado.

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

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	1.1	1.0	1%	1.1	1.0	1	1.3	1.1	1.1%
Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	4	1.8	1.7%	4	1.8	1.7	2.3	1.9	1.7%
Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	0.2	0.1	0	0.2	0.1	0	0.2	0.1	0.2%

Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	0.5	0.1	0.3%	0.5	0.1	0.3%	0.2	0.1	0.2%
Promedio de Satisfacción del Usuario con las respuestas/soluciones recibidas a través del BAU	2.7	3.6	4.7	2.7	3.6	4.7	1.7	3.1	3.6

Análisis y Valoración:

Se han recibido un total de 9 reclamaciones, 17 incidencias docentes, 1 sugerencia y 4 felicitaciones.

- Se repiten los temas de las quejas o reclamaciones. Particularmente destacan las quejas relativas a carencias de infraestructuras del centro (cierres de cafetería, ventanas en mal estado, y cobertura insuficiente de la red wifi).
- Se mantienen las quejas relativas al plan de estudios, y la programación de las clases teóricas y prácticas clínicas; destacando la masificación de prácticas por coincidencia en el mismo servicio de alumnos de diferentes cursos (grado y licenciatura) y el déficit de profesores de prácticas.
- Reincidencias en las incidencias docentes sobre una misma asignatura: se deberá instar a los Departamentos y profesores en el cumplimiento de la programación aprobada y en la resolución de estas incidencias.
- Se ha mejorado la satisfacción del usuario con la respuesta y las soluciones recibidas.

En relación a los resultados obtenidos tras las diversas actuaciones, se corrigen la mayoría de las incidencias docentes.

No coinciden los datos del número de quejas, incidencias y felicitaciones recogidas con las que constan en el decanato. Se ha realizado un análisis pormenorizado en el informe cualitativo del BAU (RSGC P11-02 2012-13) incorporado en el gestor documental.

Los alumnos deben conocer cómo son los procedimientos de la organización docente, y que en todo caso, se recomendará que cuando existan discrepancias utilicen los procedimientos establecidos en la normativa de la UCA, así como de nuestra Facultad para intentar solucionarlos.

Puntos Fuertes:

Información global que se obtiene tanto del Centro como del Título a partir de este instrumento.

Puntos Débiles:

Gestión deficiente de los Departamentos y Profesores responsables. Falta de mecanismos correctores efectivos de las incidencias. El sistema no permite valorar si la queja, reclamación o incidencia se ajusta a "realidad", y como indicador se mantiene solo la satisfacción con la respuesta. Los estudiantes cuestionan el anonimato. La gestión de los BAUs hace que algunas soluciones no se puedan implementar dentro del periodo docente. El desconocimiento del Centro de las quejas relacionadas con el título que se dirigen a otras Unidades (Departamento, vicerrectorado ...)

Propuestas concretas de mejora:

- La Junta de Facultad, tras estudiar el informe cualitativo anual de los BAUs, podrá autorizar o recomendar su publicación parcial o total en la página web del centro.
- El responsable de la gestión de los BAUs del Centro recabará de los directores de departamento información sobre la gestión interna de las quejas o incidencias docentes de su competencia y sobre los mecanismos correctores efectivos realizados. Cuando la respuesta de satisfacción a una queja o reclamación cerrada fuese "no satisfactoria" el Centro propondrá su revisión por un estamento superior.

VI) TRATAMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES REALIZADAS EN EL INFORME DE VERIFICACIÓN, MODIFICACIÓN Y/O SEGUIMIENTO.

a) Recomendaciones de los Informes de verificación.

Recomendaciones del Informe de Verificación:

Nº de Recomendaciones recibidas:	0
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	(SI / NO)

b) Recomendaciones de los Informes de modificación.

Recomendaciones de los Informes de Modificación de la DEVA:

Nº de Recomendaciones recibidas:	NO se han solicitado modificaciones
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	(SI / NO)

c) Recomendaciones de los Informes de seguimiento de la DEVA.

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la Agencia Andaluza del Conocimiento:

Nº de Recomendaciones recibidas:	4
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	(SI / NO) SI

Recomendaciones recibidas:	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
Hacer una valoración de la posible repercusión que el número de alumnos y la falta de profesorado puedan tener en la adquisición de competencias por parte de los estudiantes	Acción: Se ha valorado en diferentes apartados de este autoinforme de seguimiento.
Actualizar la web en lo referente a los idiomas de la defensa del TFG de manera que lo que aparece en la web concuerde con la memoria verificada	Acción: Se ha actualizado la página web del centro adecuándola a lo requerido. Evidencia : http://medicina.uca.es/wdocencia/grado-guia-2013-14/tfgm/informacion-tfg
Hacer una valoración y análisis de los planes de mejora llevados a cabo respecto al profesorado y poner en marcha nuevas acciones de mejora que aumenten el porcentaje de participación de los profesores en las actividades formativas ya que algunos indicadores muestran un empeoramiento. La valoración positiva de la tendencia del profesorado en proyectos de innovación y participación en los programas DOCENTIA durante el curso 2011-12 es apropiada pero deben seguir proponiéndose actividades que estimulen al profesorado a mejorar su participación.	Acción: Se ha establecido en el plan de mejora (Profesorado) con prioridad 1, solicitar el aumento de actividades formativas on-line o en horarios compatibles con la actividad asistencial del profesorado vinculado y asociado.
Se recomienda analizar y valorar la tasa de abandono desde segundo curso y plantear planes de mejora si no se cumpliesen las tasas que se indican en la Memoria de Verificación	Según RD 1393/2007 se establece que la tasa de abandono de un título de Grado es la relación porcentual entre el número total de estudiantes de una cohorte de nuevo ingreso que debieron obtener el título de grado el año académico anterior y que no se han matriculado ni ese año académico ni en el anterior. Por lo anterior, el dato se obtiene a la finalización de la

	<p>implantación del Título. Desde la Unidad de Calidad de la UCA se estudiará la recomendación realizada.</p>
--	---

VII) MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN EL PROCESO DE SEGUIMIENTO, NO COMUNICADAS AL CONSEJO DE UNIVERSIDADES.

Modificaciones introducidas en el proceso de seguimiento NO comunicadas al Consejo de Universidades.

Nº de modificaciones No comunicadas al Consejo de Universidades:	1
Especificar dichas modificaciones: <i>Nota: Se requiere enumerar muy brevemente las modificaciones solicitadas en este Autoinforme.</i>	Justificación breve de las mismas: <i>Nota: Se requiere justificar muy brevemente las modificaciones solicitadas en este Autoinforme.</i>
Revisión del SGC de la UCA en su versión v1.1., aprobación por Consejo de Gobierno en diciembre de 2014.	Siguiendo el P16, anualmente se revisa el SGC. Evidencia en: sgc.uca.es BOUCA 180.

VIII) PLAN DE MEJORA

<i>Propuesta concreta de mejora</i>	<i>Prioridad</i>	<i>Acciones a desarrollar</i>	<i>Responsable/s del Centro</i>	<i>Mes/año de inicio y fin</i>
<p>APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD.</p> <ol style="list-style-type: none"> Creación de una base de datos única y centralizada común para SAS y Universidad donde incluir todos los profesionales que participa en la docencia teórico – práctica Inclusión en Universidades de todos los profesores contratados y su asignación docente. Comunicación sobre incidencias en la contratación de profesorado (altas, bajas, ceses, incompatibilidades, etc.). Disponer de las direcciones de contacto de los Jefes de Servicio / Unidades clínicas. Solicitud de nombramiento de representantes de la institución sanitaria en la CGC Se solicitará apoyo para la renovación/actualización de la página web de la facultad 	1	<ol style="list-style-type: none"> Solicitar la creación de una base de datos de profesorado y tutores clínicos única para SAS y Universidad Solicitar la inclusión Petición a unidad de personal Solicitar a la Comisión Mixta datos de contacto jefes de unidad y nombramiento representantes en CGC Solicitud mejora página web centro 	<p>1,5,6. Decano</p> <p>2-4. Vicedecano Ordenación académica</p>	<p>(1)Sept- 2014</p> <p>(2-4)Feb– Sept 2015</p> <p>(5) Nov 2014 y Feb 2015</p> <p>(6) Jul 2015</p>
<p>ORIENTACION UNIVERSITARIA</p> <p>Adecuación actividades de orientación y tutoría a las demandas de los alumnos. Fomentar las peticiones de orientación y tutoría personalizadas a través de CAUs.</p> <p>Orientación académica y profesional del Título: se incorporará a las actividades de orientación, sesiones informativas sobre formación especializada y salidas profesionales.</p>	8	<p>Solicitar CITI la habilitación de CAUs para acción tutorial en medicina. Difusión de la herramienta en el alumnado</p> <p>Organización de Sesiones de orientación sobre salidas profesionales, y formación especializada en países de UE</p>	<p>Responsable del programa de orientación y tutoría</p> <p>Decanato</p>	<p>Feb 2015 – Sept 2015</p> <p>Curso 2014-2015</p>
RESULTADOS DE LAS ENSEÑANZAS.	3	Solicitud de incorporación de		

<p>Incorporación de preguntas específicas sobre satisfacción de la docencia práctica clínica en las encuestas de satisfacción con la Docencia Universitaria de las asignaturas que ya se realizan de forma sistemática por parte de la UCE</p> <p>Promover la incorporación en el proceso de planificación docente de las asignaturas, de aquellas funciones que el nuevo Protocolo de Colaboración (entre la Universidad de Cádiz y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía) le asigna a los coordinadores de prácticas, profesores asociados y tutores clínicos relativos a la docencia teórica y práctica.</p>		<p>nuevas asignaturas al proceso de evaluación de la satisfacción docente. Evaluación específica de la satisfacción con las prácticas clínicas</p> <p>Los departamentos deben asignar y registrar la actividad docente práctica de forma similar a la que actualmente realizan con la docencia teórica. El Vicerrectorado correspondiente registrara esta actividad a efectos de evaluación y certificación.</p>	<p>Decanato Conjuntamente con Unidad Calidad</p>	<p>Feb 2014 – Junio 2014</p>
<p>GARANTIZAR LA CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE.</p> <p>Dar a conocer a toda la comunidad de la facultad de medicina (alumnos, PAS y docentes), en el siguiente curso académico, el número y el detalle de los puntos débiles aquí recogidos y su grado de resolución. se propondrá su difusión a través de TAVIRA</p> <p>Dotación de profesorado y flexibilización del plan docente de prácticas clínicas haciendo posible la extensión del periodo de prácticas.</p> <p>En la carga lectiva del profesor deben reconocerse el número de asignaturas, campus y titulaciones diferentes donde se imparte docencia. La inclusión de las tutorías en la carga docente del profesorado atendiendo al número de alumnos.</p> <p>Mejorar la implicación de la Institución sanitaria con la docencia de Grado</p> <p>Ampliar los programas de formación del profesorado a los colaboradores docentes de los hospitales</p> <p>Organizar seminarios que adiestren al profesorado en la mejora de la evaluación de los conocimientos y competencias del estudiante</p> <p>Organizar una Jornada denominada “Paso de la docencia basada en la enseñanza, a la docencia centrada en el aprendizaje”</p>	<p>10</p>	<p>Tavira a toda la comunidad de la facultad de medicina con el número y detalle de los puntos débiles recogidos en este apartado y su grado de resolución</p> <p>Ajustes de la planificación docente práctica que permitan solventar las incidencias docentes demostradas</p> <p>Reconocimiento de la complejidad de la docencia impartida y su dispersión. Se propondrá la inclusión de las tutorías en la carga docente del profesorado atendiendo al número de alumnos</p> <p>Solicitar la designación de un responsable de prácticas clínicas de pregrado en las instituciones sanitarias y el reconocimiento de la labor docente de sus profesionales.</p> <p>Difusión entre el profesorado de hospitales la oferta formativa de la UCA</p> <p>Organización de seminarios sobre uso herramientas de evaluación del Campus Virtual</p> <p>Jornadas de formación</p>	<p>Decanato</p> <p>Vicedecanos de hospitales</p>	<p>Feb 2015 – Septiembre 2015</p> <p>Nov 2014 – Marzo 2015</p>

		profesorado de medicina		
<p>PROFESORADO.</p> <p>Solicitar al Vicerrectorado la elaboración conjunta de un plan de viabilidad a 3-4 años vista asegurar que la Facultad pueda seguir impartiendo el título de Grado con garantías: Abordar todas las contrataciones de profesorado necesarias para cubrir todas las deficiencias, o en su caso, asegurar el compromiso de colaboración de las instituciones sanitarias que permitan impartir todas las actividades</p> <p>Solicitar al Formación un mayor número de actividades formativas en horario de tarde o online que facilite su realización por el personal vinculado y asociado de CCSS</p>	1	<p>Reuniones periódicas con responsables de los Departamentos para recabar necesidades de profesorado.</p> <p>Transmisión de estas necesidades al Vicerrectorado de Ordenación académica y personal</p> <p>Solicitar la organización de actividades formativas on-line o en horario de tarde.</p>	<p>Decano Directores de Departamento</p> <p>Decanato</p>	<p>Junio 2014 – Nov 2014</p> <p>Curso 2014-2015</p>
<p>PLANIFICACION, DESARROLLO, Y MEDICION DE LOS RESULTADOS DE LAS ENSEÑANZAS</p> <p>Fijar valores de referencia de las tasa de éxito y rendimiento que en su día no se establecieron en la memoria</p>	6	<p>Reunión CGC.</p> <p>Establecimiento de niveles umbral en los indicadores clave del SGC.</p> <p>Tasas de éxito y rendimiento a alcanzar.</p>	CGC	Mayo-junio 2015
<p>GESTIÓN DE MOVILIDAD.</p> <p>Solicitar la implantación Plan de movilidad propuesto por la Conferencia de Decanos de las Facultades Andaluzas a los organismos implicados en la Gestión y Organización de prácticas en centros sanitarios de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales</p>	6	<p>Reunión conjunta de los Decanos/ Vicedecanos de prácticas de las universidades andaluzas</p> <p>Reunión con el Viceconsejero</p>	Decanato	<p>Mayo- Junio 2014</p> <p>Noviembre 2014</p>
<p>GESTIÓN DE MOVILIDAD.</p> <p>Mejora y actualización de contenidos de la “Asignatura” Virtual sobre Movilidad creada al respecto. Incorporar contenidos de Movilidad saliente y dar acceso a los alumnos entrantes (o candidatos que lo soliciten) al Aula virtual</p>	7	<p>Crear un curso específico para los alumnos entrantes que solicitan la información</p>	A.J. Chover	Octubre 2014
<p>GESTIÓN DE MOVILIDAD.</p> <p>Solicitar a los responsables de contenidos del Campus virtual, el fraccionamiento de asignaturas clínicas en bloques acordes a las áreas de conocimiento que cursan los estudiantes entrantes</p>	9	<p>Solicitar fraccionamiento de asignaturas clínicas con alumnos entrantes</p>	Decanato	Septiembre 2014
<p>MOVILIDAD.</p> <ol style="list-style-type: none"> Solicitar la implantación Plan de movilidad propuesto por la Conferencia de Decanos Mejora y actualización de contenidos de la “Asignatura” Virtual sobre Movilidad Solicitar a los responsables de contenidos del Campus virtual, el fraccionamiento de asignaturas clínicas en bloques acordes a las áreas de conocimiento 	6	<ol style="list-style-type: none"> Solicitar Implantación Plan movilidad Mejora asignatura campus virtual Solicitar posibilidad de fraccionamiento contenidos de asignaturas (actas separadas por áreas) 	<p>Coordinador de movilidad</p> <p>Decanato</p>	Enero – Septiembre 2015
<p>PRACTICAS EXTERNAS.</p>	1	<p>Insistir ante el Equipo rectoral</p>		

Desarrollar el plan de viabilidad del profesorado vinculado con la incorporación de nuevos profesores funcionarios y contratados doctores.		la necesidad de continuar con la siguiente fase del plan de viabilidad de plazas vinculadas que debe ir en paralelo y no subordinada al resto de las convocatorias ordinarias	Equipo Decanal	Enero-15
PRACTICAS EXTERNAS. Establecer un plan de comunicación entre Equipo Decanal, Departamentos, responsables de asignaturas y profesorado asociado/tutor con objeto de claramente establecidos los objetivos, calendarios, programa y contenidos de las prácticas clínicas.	2	Remitir a todos los profesores asociados y tutores información sobre calendarios, grupos de prácticas, objetivos y contenidos	Decano y directores de Departamento	Septiembre-14 y Septiembre 2015
PRACTICAS EXTERNAS. Estudiar la modificación de los horarios/calendarios de prácticas clínicas con objeto de optimizar la utilización de todas las infraestructuras disponibles en el mayor período de tiempo posible.	3	Ampliar el período de utilización de los distintos servicios y unidades disponibles	Vicedecano de Ordenación Académica	Mayo-Junio 2015
PRACTICAS EXTERNAS. Mejorar el sistema de recogida de encuestas de satisfacción en coordinación con la Unidad de Calidad.	4	Hacer coincidir la encuesta de prácticas clínicas con el resto de las encuestas de satisfacción	Coordinador del Grado	Marzo 2015
PRACTICAS EXTERNAS. Estudiar en la Comisión de revisión de planes de estudio la segregación de las prácticas clínicas de las asignaturas y la creación de asignaturas prácticas.	5	Revisión de planes de estudio	Decano y Junta de Facultad	Enero-15 a julio-15
PRACTICAS EXTERNAS. Reducir el número de alumnos de nuevo ingreso	6	Proponer en junta de Facultad un numerus clausus de 150 alumnos	Junta de Facultad	Según solicitud
INFRAESTRUCTURAS, DOTACION DE RECURSOS Y MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS GRUPOS DE INTERES.	2	Dotar de un nuevo seminario al centro (Seminario 5). En futuros cursos habrá de valorarse la necesidad y viabilidad de implantar la docencia teórica y práctica de 4º y 5º curso de grado en los hospitales Universitarios	Decanato de la Facultad Junta de Facultad	Octubre 2014 2016
BAUs Publicación total o parcial del informe cualitativo de los BAUs, según indicaciones de la Junta de Facultad Revisión del gestor del BAU del centro de las incidencias con resolución “no satisfactoria” que afecten a la Titulación	5	Publicación total o parcial del informe cualitativo de los BAUs, según indicaciones de la Junta de Facultad Revisión de las incidencias con resolución “no satisfactoria” que afecten a la Titulación	Responsable BAU Vicedecanos de hospitales	Septiembre 2015

Durante el periodo de implantadas de este plan de mejora, es necesario controlar las evidencias que atestigüen la realización de cada acción de mejora llevada a cabo, así como la realización de un seguimiento de éstas y un análisis del impacto de las mismas en el título en términos de aportación y ayuda al desarrollo del título, es decir analizar la relación causa-efecto de las acciones de

mejora desarrolladas de este plan. El seguimiento de los planes de mejora es clave en el proceso de renovación de la acreditación de la DEVA.

IX) AUDITORÍA INTERNA DEL SGC (en su caso)

Nota: Sólo aplicable a títulos que han sido auditados durante el curso efectivo de este Autoinforme. Para cumplimentar este apartado debe emplear el informe de auditoría interna que se remitirá por la Inspección General de Servicios.

No conformidades del Informe de auditoría interna:

Nº de no conformidades recibidas:

Enumerar brevemente las No conformidades detectadas:

Nota: 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.

Acciones a llevar a cabo para dar respuesta a estas No conformidades:

Nota: Estas acciones podrían incluirse en el plan de mejora del apartado 8 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.

No conformidad n:

No conformidad n+1:

Puntos Fuertes reseñados en informe auditoría:

[Relacione aspectos a destacar detectadas en el procedimiento de Auditoría Interna, P13.]

Nota: Para ello debe usar el informe de auditoría interna de la Inspección General de Servicios.

Puntos Débiles reseñados en informe auditoría:

[Enumere aspectos o áreas que se consideren sean mejorables o requieran una especial atención para la consecución de los objetivos marcados y en relación al procedimiento de Auditoría Interna, P13.]

Nota: Para ello debe emplear el informe de auditoría interna de la Inspección General de Servicios.

Propuestas concretas de mejora:

Enumere las propuestas de mejora asociadas a cada No conformidad detectada en el procedimiento de Auditoría Interna, P13.]

Nota: Debe destacarse una asociación clara entre las No Conformidades detectadas y sus correspondientes propuestas de mejora. Estas propuestas deben incluirse en el plan de mejora del apartado 8 de este Autoinforme



RSGI-P14- 01:
Autoinforme para el seguimiento del Título.

MÁSTER EN BIOMEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA
CURSO 2013/2014

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de Centro
Fecha:	Fecha:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Id del ministerio	4311140
Denominación de la Titulación:	MÁSTER OFICIAL EN BIOMEDICINA
Centros/Sedes en las que se imparte:	FACULTAD DE MEDICINA
Curso académico de implantación	2009/10
Tipo de Enseñanza:	PRESENCIAL
Web del título:	https://posgrado.uca.es/web/info_master.php?id=294&curso=2013/14
Convocatoria de seguimiento:	2013/2014

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) DISEÑO, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO.

Según el Procedimiento para el Seguimiento de los Títulos Oficiales de Grado y Máster (v3, 25/09/2014), en este apartado se debe:

- Aportar información del desarrollo y cumplimiento de la planificación establecida en la última memoria verificada, especificando si se han tenido dificultades en la implantación del título, e identificando cuáles han sido las causas por las que no se ha logrado cumplir todo lo establecido en la memoria y si se han realizado acciones para corregir estas dificultades.
- ¿Se han realizado revisiones periódicas del título? En su caso, se han identificado mejoras y se realiza la planificación de su ejecución. Se hace un análisis del resultado de las mejoras llevadas a cabo.

Análisis y Valoración:

El desarrollo del programa formativo ha sido muy satisfactorio, en cuanto a que el título se ha implementado sin problemas, sobrepasando incluso, las expectativas de la memoria. El alumnado ha respondido también satisfactoriamente en estos años y así lo expresan el índice de matriculados, los resultados y la satisfacción tanto de los alumnos como de los docentes.

Puntos Fuertes y logros:

Profesorado muy especializado y actualizado en las diferentes áreas de conocimiento.

Puntos Débiles:

Número elevado de alumnos por grupos en la realización de prácticas.

Propuestas concretas de mejora:

Mayor utilización del Campus Virtual como herramienta docente y de comunicación con el alumnado.

II) INFORMACIÓN RELATIVA A LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD Y DE SU CONTRIBUCIÓN AL TÍTULO

Según el Procedimiento para el Seguimiento de los Títulos Oficiales de Grado y Máster (v3, 25/09/2014), en este apartado se debe aportar información sobre:

- aspectos significativos, decisiones y cambios en la aplicación del SGIC derivados de grado de cumplimiento en el despliegue e implantación de todos los procedimientos incluidos en la Memoria de Verificación.
- la contribución y utilidad de la información del SGIC a la mejora del título que surgen del análisis y las revisiones llevadas a cabo desde los procedimientos.
- la dinámica de funcionamiento de la Comisión de Garantía Interna de la Calidad y en su caso, información sobre cambios significativos y acuerdos adoptados que influyan para el correcto desarrollo del título.
- la disponibilidad de gestor documental o plataforma interna: valoración del uso y aplicabilidad de la misma.

a) Responsables de gestionar y coordinar el seguimiento del SGC del título:

Decano/Director del Centro:	Antonio Lorenzo Peñuelas
Coordinador del Máster:	Félix A. Ruiz Rodríguez

Composición de la Comisión de Garantía de Calidad:

Equipo de Dirección del Centro: Decano (Antonio Lorenzo), Vicedecanos (Juan L. González Caballero, Juan Bosco López, Federico Rodríguez-Rubio, Miguel Ángel Vizcaya), Secretaria (Cristina Manzano).

Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGC): Decano (Antonio Lorenzo), Coordinadores de la Titulaciones del Centro (José P. Novalbos y Félix Ruiz), Representantes de profesores (Cristina Verastegui, José M. López-Cepero, Jose Vivero, Joaquín Gamero) y Alumnos (José María García y Adrian Muñoz-Cruzado, Representantes de las Instituciones Sanitarias (J. Antonio Córdoba), Un PAS relacionado con el centro (Luis Carlos Sillero) y Secretario de la Comisión (Cristina Manzano).

Fecha de Constitución de CGC: xxx

Análisis y Valoración:

Las acciones desarrolladas para la puesta en marcha del título han dado los resultados esperados para su desarrollo, como lo demuestran los indicadores (tasas de graduación, abandono y eficiencia), que – en todos los casos – superan los niveles esperados indicados en la memoria del título.

El sistema de garantía de calidad proporciona información acerca del desarrollo del título, pero, realmente, creemos que no es práctica para garantizar la calidad de la enseñanza.

Puntos Fuertes y logros:

[Relacione aspectos de gran relevancia actualmente en funcionamiento y/o en las puntuaciones obtenidas en relación a la aplicación del sistema de garantía de calidad y de su contribución al título.]

Puntos Débiles:

[Enumere aspectos o áreas que se consideren sean mejorables o requieran una especial atención para la consecución de los objetivos marcados y en relación a la aplicación del sistema de garantía de calidad y de su contribución al título.]

Nota: No se trata de abordar las soluciones sino de la detección de los problemas. Las soluciones se abordarán seguidamente en las propuestas concretas de mejora.

Propuestas concretas de mejora:

[Enumere las propuestas de mejora asociadas a la aplicación del sistema de garantía de calidad y de su contribución al título.]

Nota: Debe destacarse una asociación clara entre los puntos débiles detectados y las propuestas de mejora que darán respuesta a éstos.

En el caso de que alguna propuesta de mejora implique otros agentes de la Universidad ajenos al Centro, es indispensable el acuerdo previo con el Vicerrectorado o Unidad competente en la materia.

III) INDICADORES

Según el Procedimiento para el Seguimiento de los Títulos Oficiales de Grado y Máster (v3, 25/09/2014), en este apartado se debe aportar información sobre:

- Aportar información contextualizada de los resultados de diferentes indicadores establecidos en los procedimientos del SGC de forma que se abordan los aspectos más relevantes en el desarrollo del título identificando áreas de mejora.
- Analizar los resultados de los indicadores indicando el valor aportado en la mejora y si han ocasionado cambios en el desarrollo del título.

III.1) ORIENTACION UNIVERSITARIA Y PERFIL DE INGRESO

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Tasa de Adecuación del Título	100%	88,2%	100%						
Tasa de Ocupación del Título	100%	85%	88%						
Tasa de Preferencia del Título									
Tasa de nuevo ingreso en el Título	100%	100%	100%						
Nota media de ingreso									
Duración media de los estudios	1 curso	1 curso	1 curso						
Estudiantes Matriculados de nuevo Ingreso.	20	17	22						

Análisis y Valoración:

En el caso del título de Máster, todos los alumnos que se han matriculado desde su implantación, son de nuevo ingreso y el número ha variado un poco en los sucesivos años, las diferencias se deben - fundamentalmente - al aumento del número de plazas ofertadas. La mayoría de los alumnos acceden al máster con un título considerado preferente o adecuado. En cuanto a la preferencia de este título y la nota media de ingreso de los alumnos no constan datos para el estudio.

Puntos Fuertes y logros:

Es un máster con prestigio debido a sus contenidos y especialización. Por indicación expresa de la Junta de Andalucía, hemos aumentado las plazas ofertadas y ha aumentado el número de matriculaciones.

Puntos Débiles:

La imposibilidad de poder doblar los grupos de prácticas para disminuir el número de alumnos en los mismos, lo que redundaría en mejora de la calidad del aprendizaje.

Propuestas concretas de mejora:

Volver a solicitar al Vicerrectorado competente el desdoble de grupos para prácticas.

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

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
					CENTRO				UNIVERSIDAD			
	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Satisfacción de los alumnos con la planificación de la enseñanza y aprendizaje	4,39	3,1	3,7	3,45	3,7	3,8	4		3,8	3,9	3,9	
Satisfacción de los alumnos con el desarrollo de la docencia	4,38	3,1	3,7	3,4	3,8	3,9	4,1		3,9	4	4	
Satisfacción de los alumnos con los resultados	-	-	-	3,3	3,7	3,8	4		3,9	3,9	3,9	
Tasa de graduación	100%	100%	100%	100%	57,4%	62,9%	48,7%		20%	18,3%	16,1%	
Tasa de abandono	0%	0%	0%	0%	25,9%	25%	28,8%		16,8%	20,8%	19,5%	
Tasa de eficiencia	100%	100%	100%	100%	86,5%	91%	91,7%		86%	89,6%	89,5%	
Tasa de éxito	100%	100%	100%	100%	92,2%	91,5%	94,1%		84,9%	85,4%	86,3%	
Tasa de rendimiento	100%	100%	100%	100%	85,5%	86,4%	90,3%		71,7%	74,3%	77%	

Análisis y Valoración:

Los valores expresados aquí se han extraído, en los casos del centro y la Universidad, de los informes existentes en el Sistema de Información de la UCA y que han sido realizados por la Unidad de Evaluación y Calidad. Los pertenecientes al título se han obtenido mediante encuestas realizadas internamente a los alumnos matriculados. En la encuesta se incluyen preguntas relacionadas con la docencia, el profesorado, la metodología y la organización.

El resultado de todos estos aspectos ha sido bastante positivo (en una escala de 1 a 5 superan el 3) y rondan el índice de satisfacción general.

De hecho, en las tasas de graduación, rendimiento, éxito y eficiencia se puede comprobar con valores del 100% en todos los casos.

Puntos Fuertes y logros:

- Profesorado, tanto interno como externo, muy cualificado y completamente a la vanguardia en sus áreas de conocimiento.
- Gran dedicación para fomentar el aprendizaje del grupo, tanto a nivel general como individual.

Puntos Débiles:

- Grupos numerosos en la realización de las prácticas.

Propuestas concretas de mejora:

Volver a solicitar al Vicerrectorado competente la posibilidad de duplicar los grupos para disminuir el número de alumnos en cada uno.

III.3) GARANTIZAR LA CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
					CENTRO				UNIVERSIDAD			
	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	-	3,1	3,7	3,45	3,8%	3,9%	4,1%		3,9%	4%		
Porcentaje de profesores participantes en acciones formativas.	14%	27%	45%		28,3%	36,6%	45%		27,6%	41,4%	48,1%	
Porcentaje del profesorado participante en Proyectos de innovación y mejora docente	0	1%	0		23,3%	79,6%	0		10,3%	42,1%	8,2%	
Asignaturas implicadas en Proyectos de Innovación Docente.	0	1	0		-	-	0		-	-	3,8%	
Porcentaje de calificaciones "Excelentes" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA.	-	-	50%		-	50%	50%		-	32,6%	72,3%	
Porcentaje de calificaciones "Favorables" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA.	-	-	50%		-	50%	50%		-	67,4%	27,7%	

Análisis y Valoración:

El grado de satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia es bueno, por encima del 3 en una escala de 1 a 5.

Puntos Fuertes y logros:

[Relacione aspectos de gran relevancia actualmente en funcionamiento y/o en las puntuaciones obtenidas en relación al procedimiento para garantizar la calidad del personal docente, P09.]

Puntos Débiles:

[Enumere aspectos o áreas que se consideren sean mejorables o requieran una especial atención para la consecución de los objetivos marcados y en relación al procedimiento para garantizar la calidad del personal docente, P09.]

Nota: No se trata de abordar las soluciones sino de la detección de los problemas. Las soluciones se abordarán seguidamente en las propuestas concretas de mejora.

Propuestas concretas de mejora:

[Enumere las propuestas de mejora asociadas al procedimiento para garantizar la calidad del personal docente, P09.]

Nota: Debe destacarse una asociación clara entre los puntos débiles detectados y las propuestas de mejora que darán respuesta a éstos.

En el caso de que alguna propuesta de mejora implique otros agentes de la Universidad ajenos al Centro, es indispensable el acuerdo previo con el Vicerrectorado o Unidad competente en la materia.

III.4) GESTIÓN Y CONTROL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			
	10-11	11-12	12-13	13-14
Nº de instituciones/empresas con convenio de Prácticas	-	-	-	-
	-	-	-	-

Análisis y Valoración:

La titulación no contempla la realización de prácticas externas, por lo que no procede respuesta alguna.

Puntos Fuertes y logros:

Puntos Débiles:

Propuestas concretas de mejora:

III.5) GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

PRINCIPALES INDICADORES:	Tipo de movilidad	TÍTULO				COMPARATIVAS CENTRO/UCA							
						CENTRO				UNIVERSIDAD			
		10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14	10-11	11-12	12-13	13-14
Nº de convenios con otras Universidades.		0	0	0	0								
Tasa de movilidad de alumnos sobre matriculados en el título.	Internacional	0	0	0	0								
	Nacional	0	0	0	0								
Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad.	Internacional	0	0	0	0								
	Nacional	0	0	0	0								
Tasa de rendimiento de estudiantes entrantes.	Internacional												
	Nacional												
Tasa de rendimiento de estudiantes salientes.	Internacional												
	Nacional												

Análisis y Valoración:

A pesar de estar recogida en la memoria la posibilidad de movilidad de estudiantes, tanto entrantes como salientes, hasta el momento, no se ha producido ninguna solicitud. Por ello, no existen convenios con otras Universidades.

Puntos Fuertes y logros:

Puntos Débiles:

Propuestas concretas de mejora:

III.6) ANÁLISIS DE LA INSERCIÓN LABORAL Y SATISFACCIÓN CON LA FORMACIÓN RECIBIDA

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Índice de inserción profesional									
Tasa efectiva de inserción laboral									
Grado de satisfacción con los estudios realizados									

Análisis y Valoración:

El análisis de la inserción laboral para grados y máster se realizará a los tres años de finalizar dicho título.

Puntos Fuertes y logros:
Puntos Débiles:
Propuestas concretas de mejora:
III.7) EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Grado de satisfacción global del alumnado con el título.		3,73	3,34						
Grado de satisfacción global del PDI con el título.		4,4	4,23						

Análisis y Valoración:
Puntos Fuertes:

Contenidos actualizados impartidos por profesores de referencia en las distintas áreas de conocimiento.
Desarrollo de actividades adecuadas que promueven la participación y el aprendizaje del alumnado.

Puntos Débiles:

Tanto el profesorado como el alumnado, coinciden en señalar que la imposibilidad de duplicar los grupos para las prácticas desmejora la calidad de la enseñanza en el título.

Propuestas concretas de mejora:

Volver a solicitar al Vicerrectorado competente, la posibilidad de duplicar los grupos para la realización de prácticas menos numerosas.

III.8) GESTIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA					
				CENTRO			UNIVERSIDAD		
	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14	11-12	12-13	13-14
Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios		0	0	1,1	1,0		1,3	1,1	
Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios		0	0	4,0	1,8		2,6	2,3	
Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios		0	0	0,2	0,1		0,2	0,1	
Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios		0	0	0,5	0,1		0,2	0,1	
Promedio de Satisfacción del Usuario con las respuestas/soluciones recibidas a través del BAU		0	0	2,7	3,6		1,7	3,14	

Análisis y Valoración:

En el caso del título, a pesar de no haber un buzón propio, no tenemos constancia de ninguna incidencia, ni quejas ni felicitaciones. En el caso de alguna sugerencia, son las recogidas en las encuestas que, desde la coordinación del máster, se realizan a los alumnos.

Puntos Fuertes:

La Universidad tiene un sistema automatizado y centralizado (BAU) que permite el control y evaluación de los procesos de gestión de incidencias

Puntos Débiles:

Aún el buzón no está disponible por títulos, por lo que los datos específicos son difíciles de controlar.

Propuestas concretas de mejora:

IV) TRATAMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES REALIZADAS EN EL INFORME DE VERIFICACIÓN, MODIFICACIÓN Y/O SEGUIMIENTO.

Según el Procedimiento para el Seguimiento de los Títulos Oficiales de Grado y Máster (v3, 25/09/2014), en este apartado se debe indicar las acciones, si se han realizado (en el caso que corresponda):

- para atender las recomendaciones establecidas en el informe de verificación, justificar su adecuación.
- para atender las recomendaciones establecidas en el/los informes de modificación, justificar su adecuación.
- para atender las recomendaciones establecidas en el informe de seguimiento, justificar su adecuación.

a) Recomendaciones de los Informes de verificación.

Nota: Las siguientes recomendaciones aluden al **informe de verificación del título**. Aquellos títulos verificados y que ya dieron respuesta a las recomendaciones, no deben informar sobre éstas.

Recomendaciones del Informe de Verificación:

Nº de Recomendaciones recibidas:	
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	NO

Recomendaciones recibidas:

Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:

Recomendación n:	
Recomendación n+1:	

b) Recomendaciones de los Informes de modificación.

Nota: A cumplimentar sólo aquellos títulos que hayan recibido informes de modificaciones. Las siguientes recomendaciones serán referidas a las aportadas en el **informe de modificación recibido por la DEVA** del curso 2012-13, es decir, al inmediatamente anterior al curso objeto de este seguimiento.

Recomendaciones de los Informes de Modificación de la DEVA:

Nº de Recomendaciones recibidas:	
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	(SI / NO)

Recomendaciones recibidas:	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
Recomendación n:	
Recomendación n+1:	

c) Recomendaciones de los Informes de seguimiento de la DEVA.

Nota: Las siguientes recomendaciones serán referidas a las aportadas en el informe de seguimiento de la DEVA del curso 2011-12 y 2012-2013, es decir, cursos anteriores al curso objeto de este seguimiento. **LA DEVA AÚN NO HA REMITIDO DICHS INFORMES.**

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la Agencia Andaluza del Conocimiento:

Nº de Recomendaciones recibidas:	
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	(SI / NO)

Recomendaciones recibidas:	Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
Recomendación n:	
Recomendación n+1:	

V) MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN EL PROCESO DE SEGUIMIENTO, NO COMUNICADAS AL CONSEJO DE UNIVERSIDADES.

Según el Procedimiento para el Seguimiento de los Títulos Oficiales de Grado y Máster (v3, 25/09/2014), en este apartado se debe indicar (en el caso que corresponda):

- Indicar las modificaciones solicitadas o realizadas durante la implantación de Plan de Estudios y justificar su adecuación.

Se debe identificar y especificar de forma clara en qué consiste cada una de las modificaciones y realizar una justificación de cada una de ellas de forma que pueda valorarse su adecuación.

Nota: Las siguientes modificaciones a la memoria del título apuntan a las realizadas durante el curso actual del Autoinforme y sólo aquellas que no se hayan comunicado al Consejo de Universidades.

Modificaciones introducidas en el proceso de seguimiento NO comunicadas al Consejo de Universidades.

Nº de modificaciones No comunicadas al Consejo de Universidades:	
Especificar dichas modificaciones:	Justificación breve de las mismas:
<i>Nota: Se requiere enumerar muy brevemente las modificaciones solicitadas en este Autoinforme.</i>	<i>Nota: Se requiere justificar muy brevemente las modificaciones solicitadas en este Autoinforme.</i>
Modificación n:	
Modificación n+1:	

VI) PLAN DE MEJORA

Según el Procedimiento para el Seguimiento de los Títulos Oficiales de Grado y Máster (v3, 25/09/2014), en este apartado se debe:

- Aportar, si se ha realizado, un plan de mejora donde se planifique de manera sistemática las acciones correctivas e innovadoras apropiadas a las características del título. Identificando responsables y plazos de ejecución viables.

Nota:

El primer paso será priorizar las propuestas de mejora identificadas a lo largo del análisis de los procedimientos de este Autoinforme. Se recomienda priorizar las propuestas de mejora según estimación del impacto de éstas para el cumplimiento de la última memoria verificada y para la futura acreditación del título. Una vez priorizadas las propuestas de mejora se debe planificar la implantación de las acciones a desarrollar, con la asignación de responsables, mes y año de inicio, así como mes y año de finalización; y método de seguimiento (en su caso).

Propuesta concreta de mejora	Prioridad	Acciones a desarrollar	Responsable/s del Centro	Mes/año de inicio y fin
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

Durante el periodo de implantación de este plan de mejora, es necesario controlar las evidencias que atestigüen la realización de cada acción de mejora llevada a cabo, así como la realización de un seguimiento de éstas y un análisis del impacto de las mismas en el título en términos de aportación y ayuda al desarrollo del título, es decir analizar la relación causa-efecto de las acciones de mejora desarrolladas de este plan. El seguimiento de los planes de mejora es clave en el proceso de renovación de la acreditación de la DEVA.

VII) AUDITORÍA INTERNA DEL SGC (en su caso)

Nota: Sólo aplicable a títulos que han sido auditados durante el curso efectivo de este Autoinforme. Para cumplimentar este apartado debe emplear el informe de auditoría interna que se remitirá por la Inspección General de Servicios.

No conformidades del Informe de auditoría interna:

Nº de no conformidades recibidas:

Enumerar brevemente las No conformidades detectadas:

Nota: 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.

Acciones a llevar a cabo para dar respuesta a estas No conformidades:

Nota: Estas acciones podrían incluirse en el plan de mejora del apartado 8 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.

No conformidad n:

No conformidad n+1:

Puntos Fuertes reseñados en informe auditoría:

[Relacione aspectos a destacar detectadas en el procedimiento de Auditoría Interna, P13.]

Puntos Débiles reseñados en informe auditoría:

[Enumere aspectos o áreas que se consideren sean mejorables o requieran una especial atención para la consecución de los objetivos]

Nota: Para ello debe usar el informe de auditoría interna de la Inspección General de Servicios.

marcados y en relación al procedimiento de Auditoría Interna, P13.]

Nota: Para ello debe emplear el informe de auditoría interna de la Inspección General de Servicios.

Propuestas concretas de mejora:

Enumere las propuestas de mejora asociadas a cada No conformidad detectada en el procedimiento de Auditoría Interna, P13.]

Nota: Debe destacarse una asociación clara entre las No Conformidades detectadas y sus correspondientes propuestas de mejora. Estas propuestas deben incluirse en el plan de mejora del apartado 8 de este Autoinforme