

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ DE 9 DE MARZO DE 2021

La Comisión de Garantía de Calidad de Facultad se reúne VIA TELEMÁTICA, el día 9 de marzo de 2021 a las 10:35 horas, actuando como presidente el Sr. D. José Fernández Vivero, Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, y como Secretaria, la Sra. D^a. M^a Cristina Manzano Manzano, con la asistencia de los miembros e invitados que figuran en el Anexo A, para tratar el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

- M^a Cristina Manzano*
- Punto 1.-** Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 20 de julio de 2020.
 - Punto 2.-** Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 30 de noviembre de 2020.
 - Punto 3.-** Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 22 de diciembre de 2020.
 - Punto 4.-** Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 18 de enero de 2021.
 - Punto 5.-** Informe del Sr. Presidente.
 - Punto 6.-** Aprobación, si procede, del Autoinforme de seguimiento de Grado/Máster en Medicina del curso 2019-20.
 - Punto 7.-** Aprobación, si procede, del Autoinforme de seguimiento del Máster en Biomedicina del curso 2019-20.
 - Punto 8.-** Asuntos de trámite.
 - Adaptación del horario de prácticas para la realización TFM del Máster en Biomedicina
 - Informe de la renovación de la Acreditación del Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental
 - Punto 9.-** Ruegos y preguntas.

El Sr. Vicedecano da la bienvenida a los asistentes e informa que presidirá la sesión por indisposición del Sr. Decano.

Punto 1.- Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 20 de julio de 2020.
No habiéndose presentado alegación, **se aprueba el acta por asentimiento.**

Punto 2.- Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 30 de noviembre de 2020.
No habiendo alegaciones, **se aprueba el acta por asentimiento**

Punto 3.- Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 22 de diciembre de 2020.
No presentándose alegaciones, **se aprueba por asentimiento el acta**

Punto 4.- Aprobación, si procede, del Borrador del Acta de la Sesión de 18 de enero de 2021.
Se aprueba el acta por asentimiento al no haberse presentado alegaciones.

Punto 5.- Informe del Sr. Presidente.

El Sr. Presidente retira el punto al no tener asuntos de que informar

Punto 6.- Aprobación, si procede, del Autoinforme de seguimiento de Grado/Máster en Medicina del curso 2019-20.

Informa el Sr. Presidente que se ha modificado el procedimiento para la realización del Autoinforme, una vez cumplimentado debe de subirse a la plataforma del Campus Virtual de la Unidad de Calidad para la revisión y subsanación del mismo, y posteriormente aprobarse por la Junta de Facultad, es por ello que se envió a los miembros de esta Comisión para la presentación de alegaciones antes de enviarlo a su evaluación, y por ello no se ha traído antes a la aprobación de esta Comisión. La Unidad de Calidad no ha presentado ninguna modificación ni se ha tenido que realizar ninguna subsanación.

No habiendo ninguna consulta por parte de esta Comisión, **se aprueba por asentimiento el Autoinforme de Seguimiento del Grado/Máster en Medicina del curso 2019-20.**

Punto 7.- Aprobación, si procede, del Autoinforme de seguimiento del Máster en Biomedicina del curso 2019-20.

Informa el Sr. Presidente que el procedimiento para este Autoinforme es igual que para el Grado.

No habiendo aclaraciones, **se aprueba por asentimiento el Autoinforme de Seguimiento del Máster en Biomedicina del curso 2019-20**

Punto 8.- Asuntos de trámite.

- Adaptación del horario de prácticas para la realización TFM del Máster en Biomedicina

La Delegada del Sr Decano informa que se ha tenido que programar este horario para permitir a los alumnos el desplazamiento para poder realizar los TFM, y a partir de este curso se programara también este horario.

- Informe de la renovación de la Acreditación del Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental.

La Delegada del Decano para la coordinación de este Máster informa que se ha realizado favorablemente la renovación de la acreditación que le realizan a la Universidad de Cantabria, por ser la que lo coordina, pero que a la hora de la Auditoría están presentes todos los Coordinadores del resto de las Universidades participantes. Se ha introducido como mejora un sistema de coordinación más ágil, y para asegurar la adecuada comunicación entre coordinadores y profesores responsables, así como facilitar la organización y el desarrollo del Título, el CIBERSAM ha contratado un técnico que realiza las labores de tipo administrativo, logístico y el mantenimiento de los contenidos web, del aula virtual y de las redes sociales. La UCA cuenta con la infraestructura y equipamiento tecnológico para el desarrollo de la formación. La Dra. Fernández Ponce manifiesta que la elaboración del Autoinforme es compleja y entretenida por tener que buscar los datos a analizar en distintas aplicaciones, lo que hace perder tiempo, y que esta labor podría hacerlo un PAS.

El Dr. Fernández Vivero se une a la opinión de la Dra. Fernández Ponce, y cree necesario que todos los datos estén integrado en una única aplicación. La Dra.

Bravo se une también a esta petición, máxime cuando en el próximo PDA van a descontarle créditos de reducción.

El Dr. Ignacio opina que va a ser muy difícil que asignen esta labora a un PAS. La gestión universitaria no se valora en esta Universidad y no se reconoce el tiempo que se dedica, como tampoco se valora el tiempo de dedicación a la tutorización de los Trabajos Fin de Grado/Máster.

Punto 9.- Ruegos y preguntas.

La Dra. Bravo pregunta sobre el tema de las prácticas hospitalarias para los alumnos de los Másteres. El Sr. Presidente le responde que este tema es mejor que lo trate directamente con el Vicedecano de Centros Asistenciales y Hospitalarios y/o el Decano.

El Dr. Gamero hace una reflexión sobre la falta de profesorado en esta facultad que cada vez es más patente, y donde hay áreas de conocimiento que no tienen ningún sexenio de investigación. La Facultad intensifica el grado de exigencia a sus alumnos, pero ¿reciben formación de calidad?

La Dra. Fernández es de la opinión de que hay que evitar la abstención estudiantil, buscando mecanismos que interesen a los alumnos.

El Sr. Presidente interviene para agradecer estas intervenciones que deben de tratarse en esta Comisión, pues son debilidades del título, para las que hay que hacer propuesta de mejoras tras su análisis. Continúa informando que estamos en el proceso de redacción de las fichas 1A, que deberán ser visada por el Profesor Responsable, el Departamento y finalmente por el Decanato, y estamos hablando con los profesores del módulo 1 para la confección de las mismas, y cuadrar los grupos de seminarios (que han cambiado su criterio y ahora son grupos de 40), talleres,..., pues se ha detectado errores en los números totales de las actividades en la Memoria que habría que modificar, así como el número de horas del módulo de optatividad.

El Sr. Presidente reitera el agradecimiento a los presentes por su asistencia. Y sin más asuntos que tratar se levanta la sesión extraordinaria de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina, a las 11,50 horas del día 9 de marzo de 2021 de dos mil veintiuno, de todo lo que antecede, con el visto bueno del Ilmo. Sr. Decano doy fe, como Secretaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz.

Vº Bº El Decano

Fdo. Manuel Rosety Rodríguez



La Secretaria de la Facultad

Fdo. M^ª Cristina Manzano Manzano

Diligencia para hacer constar que la presente Acta fue aprobada en el punto nº 1 del Orden del Día de la sesión de 20 de julio de 2021 de la Comisión de Garantía de Calidad de la Junta de Facultad de Medicina.

La Secretaria de la Facultad,

M^ª Cristina Manzano Manzano

ANEXO A

COMISIÓN GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA ORDINARIA

9 MARZO DE 2021

ASISTENTES:

Dr. Manuel Rosety Rodríguez- Excusa asistencia

Dr. José Carlos Armario Hita (Vicedecano de Centros Asistenciales y Relaciones Institucionales).

Dr. Manuel Báñez Ruíz (Coordinador Grado en Medicina y Delegado del Decano para Títulos y Estudiantes).

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

Dra. Carmen Carrasco Molinillo (Representante Profesores).

Dra. Silvia Delgado Moreno (Representante de Centros Asistenciales) – No asiste.

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

Dr. José Fernández Vivero (Vicedecano de Ordenación Docente, Calidad e Innovación)-
Presidente.

Dr. Joaquín Gamero Lucas (Representante Profesores).

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

D^a. M^a. Cristina Manzano Manzano (Secretaría).

Handwritten signature: M^a Cristina Manzano



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

GRADO EN MEDICINA
CENTRO FACULTAD DE MEDICINA
CURSO 19-20

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de centro
Fecha: Pendiente tras conformidad Servicio	Fecha: Pendiente tras conformidad Servicio

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Id del ministerio:	2501337
Denominación de la Titulación:	Graduado o graduada en Medicina
Centros/Sedes en las que se imparte:	Facultad de Medicina
Curso académico de implantación:	2009-10
Tipo de Enseñanza:	Presencial en su totalidad
Convocatoria de seguimiento DEVA:	2020 (Curso 19-20) – Informe DEVA 12 de noviembre de 2020

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:	No procede
Centro:	No procede
Curso académico de implantación	No procede

I). INFORMACIÓN PÚBLICA DISPONIBLE (IPD): WEB

Web del título: <https://medicina.uca.es/>

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

<i>Fecha del informe</i>	<i>Recomendaciones recibidas:</i>	<i>Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:</i>
	NO HUBO - NO PROCEDE	Acción de mejora: No procede Evidencia contrastable: No procede

II) APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE LA CALIDAD

Análisis:

Del análisis de la implementación del Sistema de Garantía Interno de Calidad (SGIC) durante el curso 19-20 se derivan las siguientes conclusiones:

No se han realizados cambios en la aplicación del sistema salvo los derivados de la recomendación 1 de la DEVA. En la actualidad los procedimientos e indicadores se consideran adecuados para el seguimiento del título. El SGIC es utilizado en el proceso de análisis y mejora de la Titulación, siendo muy significativo el afianzamiento de la utilidad del gestor documental, alcanzando en los últimos años el 100% de los registros esto ha supuesto un avance en la mejora del título debido al análisis y las revisiones llevadas a cabo desde los procedimientos.

Como consecuencia de la pandemia producida por Covid-19, el Consejo de Gobierno de la Universidad de Cádiz (UCA) ha aprobado una Adenda a los SGCs de los títulos oficiales que imparte (<https://bit.ly/3iwhouc>), que establece el modo en que la UCA y sus centros adaptan los procedimientos del SGC de los títulos al nuevo escenario. Su principal objetivo es garantizar el adecuado desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje, así como la adquisición por parte de los estudiantes de los conocimientos y competencias propias de las enseñanzas impartidas en el título durante este periodo.

Al amparo de esta adenda, han sido múltiples las decisiones que se han tomado en relación al seguimiento y evaluación de los títulos, tanto en el ámbito de la UCA en su conjunto como en el propio centro. Dado que los indicadores contemplados en el SGC, así como las herramientas y formatos utilizados para la obtención de los datos necesarios para el cálculo de los mismos, permiten realizar un seguimiento adecuado del título en una situación de normalidad, las encuestas de satisfacción con el título dirigidas a los distintos grupos de interés han sido aplazadas o sustituidas a fin de obtener información que permita realizar un mejor análisis, tanto de las actuaciones llevadas a cabo durante la situación de pandemia como del grado de satisfacción de los distintos grupos de interés. Dichas encuestas han sido elaboradas en el seno de la Asociación de Universidades Públicas Andaluzas con la colaboración de la Dirección de Evaluación y Acreditación de la Agencia Andaluza del Conocimiento (DEVA-AAC). Como consecuencia de ello, no se dispone de algunos indicadores contemplados por el SGC de los títulos para el seguimiento y evaluación de los mismos.

Por otro lado, y en base a lo anterior, la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina la UCA ha desarrollado o implementado las siguientes actuaciones:

- Sesión de 24 de abril de 2020
 - Modificación de las guías docentes (Adenda) de las asignaturas de la titulación de Grado en Medicina. Curso 19-20.

- Modificación de las guías docentes (Adenda) de las asignaturas de la titulación de Máster en Biomedicina. Curso 19-20.
- Aprobación de los acuerdos de la comisión académica del Máster en Biomedicina.
- Aprobación de modificación del encargo docente del Máster en Biomedicina.
- Aprobación del informe de incompatibilidades con los Títulos del Centro y de actividades con reconocimiento de créditos en COAPA.
- Sesión del 6 de mayo de 2020
 - Modificación de las guías docentes (Adenda) de las asignaturas de la titulación de Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental. Curso 19-20
- Sesión del 23 de junio de 2020
 - Estudio del desarrollo de los TFGM y acuerdo de necesidad de haber superado todas las asignaturas para presentación y defensa
 - Aprobación e implementación de los criterios para la validación de los programas docentes de las asignaturas del título de grado en Medicina

En la medida de las posibilidades atendiendo a las circunstancias motivadas por la pandemia, se han atendido a las recomendaciones realizadas en el informe de seguimiento del curso anterior. Las propuestas de mejora, su seguimiento y su grado de consecución se reflejan en el presente autoinforme para su Seguimiento del Título. Todo ello ha permitido que el desarrollo en la práctica de la memoria del título se haya cumplido de manera satisfactoria como consta en la información recogida en el portal del título, aún cuando la docencia presencial hubiera que ser suplida por docencia telemática por decisión gubernativa.

En relación con la implementación del plan de mejora vigente debemos constatar que no ha sido todo lo adecuada que hubiéramos deseado. Las causas de ello no ha sido otra que la excesiva carga de trabajo de gestión generada por los sucesivos planes de contingencia docentes y de seguridad, reprogramaciones de calendario, nueva situación inédita de docencia telemática del profesorado con el consiguiente asesoramiento a profesorado en este tipo de docencia, la planificación del curso siguiente en diversos escenarios, gestión e incertidumbres de la planificación de las prácticas en hospitales y otros centros asistenciales, etc. La implantación del nuevo plan de estudios del grado de medicina 0104 en el primer curso, ciertamente no ha ocasionado problema alguno, habida cuenta que en este curso los cambios solo afectaban a la denominación de tres asignaturas.

En la actualidad y a pesar de las circunstancias se encuentran implantados el 100% de los procedimientos del SGC, aunque ciertamente tenemos dificultades relacionadas con el desarrollo de escenarios nuevos telemáticos para los cuales las herramientas de análisis se van implementando poco a poco en la medida de las posibilidades. Aunque se encontraron problemas en el análisis de satisfacción de egresados y empleadores. A este respecto, indicar que en el caso del RSGC-P07-01 (Informe de indicadores de inserción laboral y satisfacción de los egresados), el SGC de la UCA establece que se llevará a cabo a los 3 años de producirse ese egreso. No obstante, en lo que se refiere al primer aspecto, y aunque no pueda extrapolarse al Grado, la inserción laboral del Título del que procede el presente Grado (Licenciatura en Medicina), tal como se señalaba en la Memoria de verificación, es muy alto y se produce en el campo propio de desempeño profesional del Título.

Los procedimientos e indicadores diseñados los consideramos adecuados y se irán describiendo en cada uno de los apartados de este autoinforme.

Puntos Fuertes:

Gracias a la aplicación del sistema:
 Mejora de los indicadores de evaluación
 Modificación de la Memoria de Grado e inicio de un nuevo Plan de Estudios con criterios de cambio mejor estudiados
 Mejora significativa en los procedimientos de elaboración y defensa de los TFGM bajo la situación de pandemia Covid (19-20)
 Mejora en la organización de las prácticas clínicas
 Mejora en la organización general de la planificación docente

Puntos débiles	Acciones de mejora
NO PROCEDE SALVO LAS RECOMENDACIONES DE LA DEVA	

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
12.Nov.20	Recomendación nº 1: Se recomienda obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título (estudiantes, profesorado, PAS, egresados/as, empleadores/as y tutores/as en prácticas), incluyendo el tamaño de la muestra y el número de encuestas respondidas, los valores medios y la desviación típica.	Acción de mejora nº1: Propuesta al Vicerrectorado competente en materia de Calidad de inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental de los indicadores pendiente Evidencia contrastable: Sistema de información de la UCA o Gestor documental https://sistemadeinformacion.uca.es/ https://gestdocgic.uca.es/

III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	TÍTULO	3		3.00	2.88	2.86	4.33
	CENTRO			3.00	2.68	2.76	4.21
	UCA			2.87	2.71	2.79	6.64
Satisfacción del profesorado con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	TÍTULO	3		3.49	3.68	3.43	SD*
	CENTRO			3.49	3.68	3.43	SD*
	UCA			3.64	3.73	3.76	SD*

(*) SD = Sin Dato por Covid

Análisis:

Durante el presente curso se ha revisado y actualizado el procedimiento de gestión de lo TFGM y se ha actualizado la página web de difusión del mismo. La memoria verificada se está cumpliendo al 100%. Número de estudiantes previstos similar al de todos los años no hay variación significativa. Las únicas dificultades han sido motivadas por las recogidas de datos en las bases de datos de los hospitales como se indica más adelante.

Se ha mejorado la información relevante sobre el TFGM que se coordina a su vez con la asignatura multidisciplinar obligatoria de “Metodología de la investigación en Biomedicina”. La asignación de tutores, son designados por el Departamento (vinculados por trayectoria investigadora/ asistencial a la oferta de líneas de trabajo para realizar el TFG que anualmente presenta cada Departamento) e incluye a los profesores pertenecientes a los departamentos con docencia en el plan de estudios, también a los Profesores Asociados de Ciencias de la Salud y a los Tutores Clínicos (habida cuenta la importancia de la clínica en el Título), estando los trabajos directamente relacionados con sus respectivas áreas de conocimiento y área asistencial.

Durante este curso y con motivo del elevado número de alumnos que debía acceder a los centros sanitarios, no siendo posible por la suspensión del acceso a los mismos por Covid, pusimos un sistema de registro y asesoramiento personalizado de las dificultades mediante formularios google en drive. Además gran parte de los tutores de TFGM tienen labores asistenciales y este sistema resulto altamente eficaz lo vamos a mantener de ahora en adelante aunque no exista escenario Covid. Consideramos el significativo aumento en el grado de satisfacción del alumnado ha sido debido a esta medida. No hubo problema alguno con la realización de la presentación y defensa de los TFGM por videoconferencia. Consideramos que el TFGM ha sido la asignatura que no ha sido afectada por la suspensión de la docencia presencial, salvo los problemas derivados de los tutores clínicos asistenciales saturados por la presión asistencial Covid y el acceso a las bases de datos de los hospitales para extraer datos clínicos. En casos contados fue necesario recurrir a datos clínicos simulados.

En cuanto al análisis sobre la movilidad del grado, durante el curso 19-20, como consecuencia de la pandemia de Covid, se produjo el devenir de la misma. Los indicadores mostraban una alta participación en los intercambios con una buena gestión de los mismos. Durante el curso se acordó suspender la movilidad debido a la dificultades de movilidad internacional del estudiantado, los limitados recursos clínicos en momentos asistenciales complicados y a la especial naturaleza de los horarios multimodales con asignaturas con una mayor carga presencial que otras.

Puntos Fuertes:

Actualización de la información en la Web de la facultad
Sistema de seguimiento y monitorización de dificultades y de asesoramiento metodológico a través del campus virtual del TFGM
Elevada implicación de tutores clínicos a pesar de su situación de presión asistencial en los hospitales y del equipo de docentes epidemiólogos, sobrecargados de trabajo aún más si cabe.

Puntos débiles	Acciones de mejora
<p>Punto débil nº 1: Retraso en el procedimiento de gestión de los informes favorables del Comité de Ética e investigación (CEI) del Servicio Andaluz de Salud (SAS) de los TFGM clínicos o básicos en los que se trabajen con datos o muestras de personas.</p>	<p>Acción de mejora nº 1: Trabajo conjunto con el CEI de revisión y agilización del procedimiento de gestión de informes favorables del CEI a través de la plataforma PEIBA de la Junta de Andalucía, con interlocución directa entre el CEI y Tutores-estudiantes. Fijar plazos y tiempos de demora.</p> <p>Evidencia contrastable: Campus virtual TFGM https://campusvirtual.uca.es/</p>

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN.		
Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
12.Nov.20	<p>Recomendación nº 2 : Se recomienda mejorar los procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas para garantizar que conocen las competencias que deben alcanzar los alumnos durante dichas prácticas y que la evaluación refleje el grado de adquisición de dichas competencias.</p>	<p>Como recomienda la DEVA continuaremos con algunos matices derivados de nuestro nuevo equipo decanal y rectoral, con el desarrollo de las acciones propuesta ya se consideran adecuadas, mejorando la disponibilidad y accesibilidad de las evidencias contrastables, al objeto de mejorar los procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas y así garantizar el conocimiento de las competencias que los alumnos deben adquirir sobre dichas prácticas, competencias que habrán de reflejarse en la evaluación. Los Delegados en los Hospitales de la DG de Ciencias de las Salud de la UCA han sido sustituidos por los coordinadores docentes de la Facultad en los Hospitales.</p> <p>Acción de Mejora 1: Mejorar la información de los tutores sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas Antes del inicio de las prácticas clínicas de cada curso académico, el profesor responsable de la asignatura clínica establecerá reuniones de coordinación con los profesores asociados de CC.de la Salud que participan en la docencia práctica. Una vez producidas las contrataciones de profesorado (o, en su caso, el registro de tutores clínicos), antes del inicio del curso, instrucciones a éstos (para los 3 hospitales), por parte del profesor responsable de la asignatura, sobre los contenidos y valoración de las competencias clínicas de la asignatura bajo su responsabilidad, información que habrá de hacerse bajo la coordinación del Director del Departamento y del Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital.</p> <p>Acción de Mejora 2: Coordinación entre el Vicedecano de Centros asistenciales Hospitales, los Coordinadores de Prácticas clínicas y los delegados de los cursos para correcta determinación del inventario anual de puestos de prácticas en todos y cada uno de los servicios de los hospitales y las rotaciones a planificar para el desarrolla adecuado de las prácticas por todo el alumnado.</p> <p>Acción de Mejora 3: Registro de incidencias a través de la Oficina de Atención al Estudiante de Medicina y reuniones de seguimiento periódicas trimestrales del Vicedecano de Hospitales, con los Coordinadores de prácticas y el alumnado delgado de los cursos. En el caso de detectarse incidencias: solicitud de información/corrección al Departamento responsable y solicitud de información al Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital. Recursos necesarios: Publicación de los profesores Asociados/tutores de cada Departamento por Hospital/asignatura. Información pública para tutores y alumnos de los cuadernos de prácticas de las asignaturas con especificación de competencias a adquirir, nivel de adquisición y valoración por parte del tutor de las competencias prácticas adquiridas (que deben tener el peso en la valoración global del alumno especificado en la ficha docente): Calendario de reuniones de coordinación profesor responsable asignatura -Profesores Asociados de Ciencias de la Salud/Tutores de prácticas de su asignatura, establecidas por cada Departamento, y su comunicación por parte de éstos al Vicedecano de Hospitales Coordinador de prácticas del hospital y a la CGC.</p> <p>Evidencia contrastable: Web de la Facultad de Medicina – Docencia prácticas clínicas https://medicina.uca.es/conocenos/hospitales-y-centros-asistenciales/practicas-clinicas/</p> <p>Web de la Facultad de Medicina – Oficina de Atención al Estudiante de Medicina https://medicina.uca.es/estudiantes-2/oficina-de-ayuda-al-estudiante-de-medicina-oaem/</p> <p>Web de la Facultad de Medicina – Hoja de evaluación de las competencias clínicas https://medicina.uca.es/conocenos/hospitales-y-centros-asistenciales/practicas-clinicas/5-fichas-de-evaluacion-de-practicas-clinicas/</p> <p>Sistema de información de la UCA - Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFGM. https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue RSGC P08 01 B.prpt/viewer</p>

12.Nov.20	Recomendación nº 3 : Se recomienda mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado	Acción de mejora: Completar de manera adecuada el análisis de la movilidad y recogerlo de manera adecuada en el criterio III) Proceso de implantación del presente autoinforme. Durante el curso 20-21 se realizará un nuevo análisis de la situación tras la pandemia, se estudiará la restitución de la movilidad y se actualizará el reciente espacio de movilidad de la web de la facultad fruto en virtud de lo analizado y acordado. Evidencia contrastable: Web de la Facultad de Medicina - Movilidad https://medicina.uca.es/ > Pestaña "Movilidad" Sistema de información UCA > Indicadores SGC > Movilidad https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/plugin/artifactCatalog/api/artifactCatalog?locale=es_ES
12.Nov.20	Recomendación nº 4 : Se recomienda implementar un mecanismo que facilite el acceso de los Estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFGM.	Acción de mejora: Visto que el alumnado no puede tener acceso directo al Diraya ni por asuntos técnicos ni por indicación del Comité de Ética e Investigación del SAS en Cádiz, se informa a los tutores y tutoras que ellos son los responsables directos de entregar esos datos al alumnado con la consiguiente pseudonominación indicada por el citado CEI. Evidencia contrastable: Sistema de información de la UCA - Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFGM. https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue_RSGC_P08_01_B.prpt/viewer Campus Virtual TFGM de la UCA https://campusvirtual.uca.es/
12.Nov.20	Recomendación nº5 de especial seguimiento: Se debe reducir el número de alumnos de nuevo ingreso para adaptarlo al establecido en la Memoria Verificada.	Acción de mejora: Aunque todos los años la Junta de Facultad aprueba el número de alumnos indicados en la Memoria, continuaremos aprobando el nº de alumnos de nuevo acceso (140). Ese elevará como todos los años al Consejo de Gobierno de la UCA la propuesta que 140, habida cuenta de los recursos académicos y asistenciales. Evidencia contrastable: Gestor documental UCA Consultar la Ruta en el Gestor Documental, para el título y curso académico de interés: Buscar procedimiento P02 (Procedimiento de Orientación PreUniversitaria y Perfil de Ingreso), y consultar el registro RSGC-P02-03 (Informe de indicadores) https://gestdocsgic.uca.es/detalle_seguimiento/?curso=1920&titulacion=41&centro=2
12.Nov.20	Recomendación nº6 de especial seguimiento: Se deben corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada	Acción de mejora: Determinación por parte de la Comisión de Garantía de Calidad de criterios de revisión de las Programaciones anuales y aplicación en el proceso de validación de las mismas. Evidencia contrastable: Web de la Facultad de Medicina – Comisión de Garantía de Calidad https://medicina.uca.es/conocenos/sistema-de-garantia-de-calidad/actas-y-acuerdos/ Memorias de grado vigentes planes https://gestdocsgic.uca.es/campusCadiz https://medicina.uca.es/docencia/grado-en-medicina/descripcion-del-titulo/ Gabinete de ordenación académica – GOA – Programación anual de las asignaturas https://goa.uca.es/goa/gest_asig/

IV) PROFESORADO

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas	TÍTULO	20%	26,76%	14,20%	9,96%	5,75%	20,14%
	CENTRO		26,76%	14,20%	9,96%	5,75%	
	UCA		48,66%	48,50%	39,63%	41,55%	
ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente	TÍTULO	10%	4,93%	6,80%	7,42%	1,92%	7,99%
	CENTRO		4,93%	6,80%	7,42%	1,92%	
	UCA		32,01%	30,90%	33,95%	28,54%	
ISGC-P09-04: Asignaturas implicadas en Proyectos de innovación docente	TÍTULO	4%	1,61%	4,90%	32,26%	9,52%	20%
	CENTRO		1,61%	4,90%	32,26%	9,52%	
	UCA		33,51%	15,30%	22,52%	12,65%	
ISGC-P09-05: Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia	TÍTULO	4,10	4,10	4,10	4,20	4,30	4,4
	CENTRO		4,10	4,10	4,20	4,30	
	UCA		4,10	4,10	4,10	4,20	
ISGC-P09-06: Porcentaje de Profesorado del título evaluado con Docencia (evaluación positiva)	TÍTULO	10%	11,97%	6,08%	4,70%	1,31%	4,51%
	CENTRO		11,97%	6,08%	4,70%	1,31%	
	UCA		16,79%	17,65%	17,00%	13,66%	
P08 Satisfacción del profesorado con la "Coordinación entre los profesores del título".	TÍTULO	3	2.71	3.13	3.38	3.16	SD
	CENTRO		2.71	3.13	3.38	3.16	SD
	UCA		No disponible el dato en la URL dada				SD
P08 Satisfacción del alumnado con la "Coordinación entre los profesores del título".	TÍTULO	2.5	2.70	2.56	2.21	2.5	SD
	CENTRO		2.70	2.56	2.21	2.5	SD
	UCA		No disponible el dato en la URL dada				SD

Análisis:

Durante este curso académica 19-20 el profesorado implicado como en ninguna ocasión precedente en el título con respecto a las posibles modificaciones realizadas sobre la Memoria verificada, la principal las adendas a las programaciones de las asignaturas del se segundo semestre para la suspensión de la docencia presencial motivada el estado de alarma derivado de la pandemia por Covid. El profesorado del segundo semestre con creces, y en la medida de la formación previa que poseía de formación a distancia, ha realizado un esfuerzo ímprobo por adaptar la docencia presencial a la docencia a distancia en un periodo de tiempo muy corto con buenos resultados. Del mismo modo, todo el profesorado ha realizado un esfuerzo excepcional para planificar el curso siguiente 20-21 en el marco de dos escenarios más posibles el multimodal y el 100% a distancia.

En cuanto a las sustituciones del profesorado, ciertamente se ha agilizado el proceso de dotación de las plazas, aunque observamos lentitud en el proceso de baremación y toma de posesión del profesorado no sustituto interino

En relación a las actividades realizadas para la formación del profesorado que puedan redundar en el correcto desarrollo de las enseñanzas, puede objetivarse en el indicador el significativo aumento de las mismas. Esto puede deberse al aumento de la participación del profesorado en los cursos relacionados con el empleo del Campus virtual antes la docencia a distancia por Covid.

En el resto de los indicadores, objetivamos igualmente un aumento significativo en los valores. Podemos afirmar pues que en relación con el criterio relacionado con el profesorado la mejora ha sido sustancial, todo lo cual redundando en el correcto desarrollo de las enseñanzas y de pie a una mayor coordinación docente entre el profesorado. Sin lugar a dudas, cuando la necesidad aprieta, la motivación crece.

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

La satisfacción de alumnos y profesores con la coordinación entre los profesores, aunque con evolución creciente, es limitada y por debajo de la UCA. Su análisis por la CGC encuentra puntos débiles en la coordinación entre profesores responsables de asignaturas con los facultativos que imparten las prácticas, derivándose muchas cuestiones de coordinación dentro de la propia asignatura al centro. En este aspecto, y como hemos indicado más arriba, creemos que es necesario insistir en la coordinación docente dentro de las propias asignaturas, especialmente

entre el profesorado responsable y los Asociados CCSS y tutores vinculados a la asignatura en cuestión. Por otro lado, y una vez egresada la primera promoción, se está procediendo a analizar la distribución de contenidos entre las materias clínicas, tomando mayor protagonismo la integración de materias/áreas relacionadas dentro de las Materias que integran los diferentes Módulos, con objeto de mejorar la coordinación de adquisición de competencias y evitar repeticiones. Y, al mismo tiempo, insistir en la coordinación a nivel de curso para evitar repeticiones o para coordinar posibles pruebas de seguimiento que pudieran realizarse en alguna asignatura).

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

En cuanto a la experiencia docente e investigadora del profesorado constatamos lo siguiente:

- En número total de profesores y profesoras y la distribución entre profesorado con vinculación permanente o no, es muy variable en los últimos años en función de la inclusión o no de los asociados clínicos los datos. El trabajo cotidiano demuestra que el necesaria la incorporación de nuevo profesorado con vinculación permanente y vinculación asistencial en los hospitales universitarios
- Se constata un sensible aumento en cuanto a la experiencia docente del profesorado del profesorado con vinculación permanente
- Se constata un sensible aumento en cuanto a la experiencia investigadora de profesorado con vinculación permanente.
- El número de créditos de dedicación al título ha aumentado en relación a los cursos precedentes
- El Porcentaje de créditos de dedicación al título sobre el total de créditos impartidos en el resto de títulos se ha mantenido en los datos de cursos pasado

De manera global podemos afirmar de manera global ha existido una mejoría en el grado de experiencia docente e investigadora del profesorado.

Puntos Fuertes:

Participación del profesorado en acciones formativas
Porcentaje de Profesorado del título evaluado con Docentia (evaluación positiva)
Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia
Aumento sensible en el grado de experiencia docente e investigadora del profesorado

Puntos débiles	Acciones de mejora
NO PROCEDE SALVO LOS INDICADOS COMO RECOMENDACIONES DE LA DEVA – QUEDA CORREGIDO EL PULTO DÉBIL DEL CURSO PASADO RELACIONADO CON LA PARTICIPACIÓN DEL PROFESORADO EN ACCIONES FORMATIVAS	Acción de mejora: NO PROCEDE

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio IV) PROFESORADO.		
Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
12.Nov.20	Recomendación nº 7: Se recomienda mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora.	Acción de mejora: Completar de manera adecuada el análisis sobre de la movilidad y recogerlo en el criterio III) Proceso de implantación del presente autoinforme. Evidencia contrastable: Sistema de información UCA > Indicadores SGC https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3Apublic%3ACalidad%3AP09%3AP09_01_evolution_Total.prpt/viewer
12.Nov.20	Recomendación nº 8: Se recomienda mejorar la oferta de cursos y programas de innovación docente dirigidos al profesorado del Grado	Acción de mejora: Tras la difusión y la promoción del profesorado y la promoción de los programas de innovación docentes fruto de lo cual se ha experimentado mejoría constatable, queda aún pendiente promover aún más si cabe la realización de cursos de formación a distancia mediante Moodle entre el profesorado clínico con labores asistenciales. Evidencia contrastable: Actividades de formación e innovación docente https://udinnovacion.uca.es/actividades-formativas-2020-21/ https://udinnovacion.uca.es/

12.Nov.20	Recomendación nº 9: Se recomienda revisar la normativa sobre TFGM y su guía docente para garantizar que ambas se ajustan a lo establecido en la Memoria Verificada.	Acción de mejora: Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general del a UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente Evidencia contrastable: Web de la Facultad TFGM https://medicina.uca.es/docencia/tfg-m/ Sistema de Información – Datos satisfacción grupos de interés https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue RSGC_P08_01_E.prpt/viewer
12.Nov.20	Recomendación nº 10 : Se recomienda regular el proceso de asignación de tutores de TFG para garantizar una mejor distribución de las tareas de dirección entre el profesorado del Grado	Acción de mejora: Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general del a UCA Implementación de lo incluido en relación con la asignación de tutores Evidencia contrastable: Web de la Facultad TFGM https://medicina.uca.es/docencia/tfg-m/ Sistema de Información – Datos satisfacción grupos de interés https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue RSGC_P08_01_E.prpt/viewer

V) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P10-02: Satisfacción de los estudiantes con los recursos materiales e infraestructuras del título.	TÍTULO	3	3,16	3,22	3	2,77	SD
	CENTRO		3,16	3,22	3	2,77	
	UCA		3,35	3,38	3,37	3,31	
ISGC-P10-03: Satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título.	TÍTULO	3.5	3,09	3,58	3,77	3,35	SD
	CENTRO		3,09	3,58	3,77	3,35	
	UCA		3,73	4	-	4	
ISGC-P10-04: Porcentaje de asignaturas del título con actividad dentro del Campus Virtual.	TÍTULO	80	100%	83,58%	87,10%	88,89%	86,15%
	CENTRO		100%	83,58%	87,10%	88,89%	86,15%
	UCA		93,96%	77,58%	70,35%	80,96%	86,23%
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de apoyo y orientación académica del alumnado.	TÍTULO	2.5		2.54	2.42	2.54	SD
	CENTRO			2.54	2.42	2.54	SD
	UCA						SD
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	TÍTULO	2.5		2.51	2.34	2.44	SD
	CENTRO			2.51	2.34	2.44	SD
	UCA						SD

Análisis:

Se completado por fin, después de 4 años la reforma profunda de las instalaciones de la facultado de medicina, se han mejorado los espacios docentes y el mobiliario, se HA mejorando y ampliando los espacios docentes y actuando sobre las infraestructuras deficitarias (ventanas; sala disección, espacios docentes etc.). Se ha completado la segunda fase de la reforma (climatización, laboratorio de Medicina Legal...). Además de las mejoras que se están realizando en relación con las infraestructuras para docencia.

Se ha renovado y actualizado tota la web de la facultado de medicina con importantes novedades la información de organización docentesen tiempo real, ubicación de espacios, información mejor organizadas y más clara, etc.

En relación con el Campus virtual (CV) en la actualidad se dispone de una plataforma informática que utiliza la aplicación de software libre Moodle con alto grado de utilización. Durante la convocatoria de junio 20, el CV se vio desbordado por el uso simultaneo de muchos usuarios, aspecto corregido para el curso siguiente 20-21. El CV ha resultado del todo eficaz para el desarrollo de la docencia a distancia salvo en los momentos punta del periodo de exámenes a distancia por Covid de junio

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

Aunque no tenemos datos este curso académico sobre el Programas de Apoyo y Orientación o las actividades de orientación profesional, sí debemos indicar en relación con el primero que fuera del programa el apoyo ofrecido los estudiantes en el marco tras la suspensión de la docencia presencial por Covid ha sido contante, no solo desde el punto de vista docente, también desde el punto de vista anímico. En relación con la orientación profesional, la práctica totalidad de los egresados van a continuar con su formación especializada MIR.

Puntos Fuertes:

Haber completado las obras y equipamiento docente del edificio de la facultad de medicina; eso sí comunicando en repetidas ocasiones incidencias y desperfectos de la obra que no se subsanaban tras reiterados avisos

<i>Puntos débiles</i>	<i>Acciones de mejora</i>
NO PROCEDE SALVO LOS INDICADOS COMO RECOMENDACIONES DE LA DEVA	Acción de mejora: NO PROCEDE

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

<i>Fecha del informe</i>	<i>Recomendaciones recibidas:</i>	<i>Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:</i>
12.Nov.20	Recomendación nº 11: Se recomienda nuevamente potenciar la utilización del laboratorio de habilidades	Acción de mejora: En el marco de la finalización de la segunda fase de las obras se acometerá la limpieza, reorganización y renovación del equipamiento docente. Se distribuirá entre los departamento y se colocará en la web de la facultad de medicina información sobre los recursos didácticos de dicho taller Evidencia contrastable: https://medicina.uca.es/conocenos/infraestructuras/
12.Nov.20	Recomendación nº 12: Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.	Acción de mejora: Elaborar y difundir a través de la web un Programas Anuales de Orientación profesional en que el incluyan actividades relacionada con las salidas profesionales y académicas de los graduados y graduadas en medicina Evidencia contrastable: https://medicina.uca.es/docencia/grado-en-medicina/salidas-profesionales-y-academicas/ https://medicina.uca.es/estudiantes-2/mir/

VI) INDICADORES Y RESULTADOS.
VI.1) ORIENTACION PREUNIVERSITARIA Y PERFIL DE INGRESO.

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P02-01: Tasa de adecuación de la titulación.	TÍTULO	100	61,30%	49,37%	48,73%	53,42%	50,57%
	CENTRO		61,30%	49,37%	48,73%	53,42%	50,57%
	UCA		69,90%	64,86%	67,23%	67,06%	67,01%
ISGC-P02-02: Tasa de ocupación del título.	TÍTULO	100	100,00%	101,94%	101,94%	103,87%	112,26%
	CENTRO		100,00%	101,94%	101,94%	103,87%	112,26%
	UCA		90,70%	93,23%	90,27%	86,51%	85,95%
ISGC-P02-03: Tasa de preferencia de la titulación.	TÍTULO	100	385,80%	522,58%	516,13%	497,42%	561,94%
	CENTRO		385,80%	522,58%	516,13%	497,42%	561,94%
	UCA		139,44%	144,25%	135,21%	127,49%	135,2%
ISGC-P02-04: Tasa de renovación del título o tasa de nuevo ingreso.	TÍTULO	15	16,51%	-	19,50%	19,67%	21,52%
	CENTRO		16,51%	-	19,50%	19,67%	21,52%
	UCA		25,39%	25,11%	24,20%	23,76%	23,38%
ISGC-P02: Oferta de plazas	TÍTULO	140	155	155	155	155	155
	CENTRO		155	155	155	155	155
	UCA		4978	4710	4780	4790	4870
ISGC-P02: Matriculados de nuevo ingreso	TÍTULO	140	157	158	169	165	181
	CENTRO		157	158	169	165	181
	UCA						4275
ISGC-P02-07: % de estudiantes egresados de la UCA matriculados en títulos de Máster Universitario de la UCA (Solo para Títulos de Máster)	TÍTULO		No procede				
	CENTRO						
	UCA						

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P04-02: Satisfacción global de los estudiantes con la planificación de la enseñanza	TÍTULO	4	4,1	4,1	4,2	4,3	4,3
	CENTRO		4,1	4,1	4,2	4,3	4,3
	UCA		4	4,1	4,1	4,1	4,2
ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia.	TÍTULO	4	4,3	4,3	4,4	4,47	4,5
	CENTRO		4,3	4,3	4,4	4,47	4,5
	UCA		4,2	4,3	4,31	4,35	4,4
ISGC-P04-04: Satisfacción global del profesorado con la organización y el desarrollo de la docencia (o con la actividad académica)	TÍTULO	4	2,92	3,40	3,61	3,48	SD
	CENTRO		2,92	3,40	3,61	3,48	SD
	UCA		3,40	3,90	3,82	3,86	SD
ISGC-P04-05: Tasa de rendimiento	TÍTULO	85	89,93%	88,10%	87,00%	87,25%	96,75%
	CENTRO		89,93%	88,10%	87,00%	87,25%	97,75%
	UCA		77,00%	75,83%	75,00%	74,24%	85,59%
ISGC-P04-06: Tasa de éxito	TÍTULO	90	94,22%	93,26%	92,00%	92,94%	98,55%
	CENTRO		94,22%	93,26%	92,00%	92,94%	98,55%
	UCA		85,76%	85,33%	85,00%	84,43%	91,79%
ISGC-P04-07: Tasa de evaluación	TÍTULO	90	95,45%	94,47%	95,00%	93,87%	98,17%
	CENTRO		95,45%	94,47%	95,00%	93,87%	98,17%
	UCA		89,78%	88,87%	88,00%	87,93%	93,25%
ISGC-P04-09: Tasa de graduación	TÍTULO	50	78,40%	73,20%	74,03%	68,31%	59,73%
	CENTRO		78,40%	73,20%	74,03%	68,31%	59,73%
	UCA		32,45%	26,59%	37,00%	25,63%	24,40%
ISGC-P04-10: Tasa de eficiencia	TÍTULO	90	95,01%	94,80%	95,45%	94,17%	91,46%
	CENTRO		95,01%	94,80%	95,45%	94,17%	91,46%
	UCA		92,94%	90,80%	88,10%	88,36%	86,40%

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P04-08: Tasa de abandono	TÍTULO	30	16,43%	18,90%	20,44%	21,31%	26,85%
	CENTRO		16,43%	18,90%	20,44%	21,31%	26,85%
	UCA		32,45%	26,59%	37,00%	25,63%	30,62%

VI.3) GESTIÓN Y CONTROL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P05-01s: Grado de satisfacción de los tutores académicos o profesores responsables con las prácticas clínicas realizadas por los alumnos (área de CCSS).	TÍTULO	-	-	-	-	-	-
	CENTRO		-	-	-	-	-
	UCA		-	-	-	-	-
ISGC-P05-02s: Grado de satisfacción de los profesores asociados de Ciencias de la Salud, coordinadores de prácticas y tutores externos con el desempeño de los estudiantes en las prácticas clínicas (área de CCSS).	TÍTULO	-	-	-	-	-	-
	CENTRO		-	-	-	-	-
	UCA		-	-	-	-	-
ISGC-P05-03s: Grado de satisfacción global de los estudiantes con las prácticas clínicas (área de CCSS).	TÍTULO	4	4	4	4,20	4,00	4,20
	CENTRO		4	4	4,20	4,00	4,20
	UCA		4	-	-	-	-
ISGC-P05-04s: Grado de satisfacción de los estudiantes con la aplicación de los conocimientos adquiridos en las asignaturas para el desarrollo de la práctica clínica.	TÍTULO	4	4	4,1	4,10	4,10	4,30
	CENTRO		4	4,1	4,10	4,10	4,30
	UCA		4	-	-	-	-
ISGC-P05-05: Tasa de rendimiento de las prácticas externas o prácticas clínicas (área de CCSS).	TÍTULO	90	92,00%	89,80%	98,55%	97,32%	99,04%
	CENTRO		92,00%	89,80%	98,55%	97,32%	99,04%
	UCA		95,70%	94,50%	97,03%	96,61%	95,26

VI.4) GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

INDICADOR	Comparativa	Tipo	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P06-01: Porcentaje de estudiantes que participan en programas de movilidad sobre total de estudiantes que lo solicitan	TÍTULO	Internacional	60%	39,10%	48,6%	60,00%	75,56%	67,39%
	CENTRO			39,10%	48,6%	60,00%	75,56%	67,39%
	UCA			33,80%	47,6%	54,85%	65,18%	51,6%
	TÍTULO	Nacional	15%	-	-	-	22,8%	19,51%
	CENTRO			-	-	-	22,8%	19,51%
	UCA			-	-	-	36,96%	27,25%
ISGC-P06-02: Porcentaje de estudiantes que participan en programas de movilidad sobre total de estudiantes de plazas ofertadas	TÍTULO	Internacional	20%	24,00%	34,6%	34,18%	-	-
	CENTRO			24,00%	34,6%	34,18%	-	-
	UCA			13,50%	14,3%	17,51%	-	-
	TÍTULO	Nacional	20%	-	-	-	30,2%	17,78%
	CENTRO			-	-	-	30,2%	17,78%
	UCA			-	-	-	12,71%	7,76%
ISGC-P06-03: Tasa de movilidad de estudiantes sobre matriculados en el título.	TÍTULO	Internacional	2,5	1,90%	3,1%	3,13%	4,05%	3,69%
	CENTRO			1,90%	3,1%	3,13%	4,05%	3,69%
	UCA			1,70%	2,2%	2,65%	2,92%	2,9%
	TÍTULO	Nacional	0,25	-	1,3%	-	1,55%	0,95%
	CENTRO			-	1,3%	-	1,55%	0,95%
	UCA			-	0,4%	-	0,96%	0,79%
ISGC-P06-04: Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad.	TÍTULO	Internacional	4	4,40%	4,3%	5,92%	5,83%	6,35%
	CENTRO			4,40%	4,3%	5,92%	5,83%	6,35%
	UCA			8,90%	3,8%	4,35%	4,25%	3,63%
	TÍTULO	Nacional	1	1,30%	1,10%	1,97%	1,98%	2,21%
	CENTRO			1,30%	1,10%	1,97%	1,98%	2,21%
	UCA			0,70%	0,5%	0,79%	0,73%	0,83%

INDICADOR	Comparativa	Tipo	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P06-05: Tasa de rendimiento de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Entrantes).	TÍTULO	Internacional	50	68,10%	56,2%	70,15%	58,34%	57,22%
	CENTRO			68,10%	56,2%	70,15%	58,34%	57,22%
	UCA			68,40%	71,4%	75,23%	69,91%	73,01%
	TÍTULO	Nacional	90	90,20%	87,7%	99,05%	87,78%	97,34%
	CENTRO			90,20%	87,7%	99,05%	87,78%	97,34%
	UCA			83,90%	84,6%	88,35%	85,54%	87,51%
ISGC-P06-05: Tasa de rendimiento de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Salientes).	TÍTULO	Internacional	85	54,00%	91,4%	92,17%	93,95%	97,55%
	CENTRO			54,00%	91,4%	92,17%	93,95%	97,55%
	UCA			68,40%	71,4%	75,23%	69,91%	91,13%
	TÍTULO	Nacional	85	54,00%	91,4%	92,17%	93,95%	97,55%
	CENTRO			54,00%	91,4%	92,17%	93,95%	97,55%
	UCA			65,00%	93,8%	91,15%	90,75%	91,13%
ISGC-P06-06: Grado de satisfacción de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Entrantes)	TÍTULO	Internacional	4	-	-	4,27	-	-
	CENTRO			-	-	4,27	-	-
	UCA			4,88	-	4,22		4,61
ISGC-P06-06: Grado de satisfacción de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Salientes)	TÍTULO	Internacional	4	4,53	4	4,29	4,88	4,42
	CENTRO			4,53	4	4,29	4,88	4,42
	UCA			4,56	4,2	4,17	4,62	4,44

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	Promociones de egresados (**)				
			15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P07-01: Índice de inserción profesional. Primer Empleo.	TÍTULO	90	90	-	-	-	-
	CENTRO		90	-	-	-	-
	UCA		88,33	-	-	-	-
ISGC-P07-03: Índice de inserción profesional (año realización encuestas) en cualquier sector profesional. (Tasa de ocupación).	TÍTULO	90	100	-	-	-	-
	CENTRO		100	-	-	-	-
	UCA		75	-	-	-	-
ISGC-P07-04: Tasa efectiva de inserción profesional (año realización encuestas) en un sector profesional relacionado con los estudios realizados. (Tasa de adecuación).	TÍTULO	90	100	-	-	-	-
	CENTRO		100	-	-	-	-
	UCA		88,89	-	-	-	-
ISGC-P07-05: Tasa de inserción temporal (año realización encuestas) en cualquier sector profesional con un contrato temporal	TÍTULO	90	90	-	-	-	-
	CENTRO		90	-	-	-	-
	UCA		65,56	-	-	-	-
ISGC-P07-06: Tasa de autoempleo (año realización encuestas).	TÍTULO	90	0	-	-	-	-
	CENTRO		0	-	-	-	-
	UCA		3,33	-	-	-	-
ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuestas).	TÍTULO	90	80	-	-	-	-
	CENTRO		80	-	-	-	-
	UCA		41,11	-	-	-	-
ISGC-P07-12: Grado de Satisfacción de los egresados con los estudios realizados.	TÍTULO	3	2,59	-	-	-	-
	CENTRO		2,59	-	-	-	-
	UCA		2,89	-	-	-	-

** Datos referidos a curso de egreso de cada promoción.

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	TÍTULO	3	3,32	3,31	3,14	3,42	3,54
	CENTRO		2,88	2,77	2,49	2,67	3,35
	UCA		2,94	2,82	2,44	2,77	3,19

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P08-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título.	TÍTULO	3	3,08	3,42	4	3,67	3.63
	CENTRO		3,08	3,40	3,87	3,56	3.68
	UCA		2,78	3,05	4	3,11	3.14
ISGC-P08-04: Grado de satisfacción global del PAS con el título.	TÍTULO	3	-	3,51	3,53	3,55	3.71
	CENTRO		-	3,63	3,63	3,74	3.71
	UCA		-	3,44	3,46	3,65	3.84
ISGC-P08-05: Grado de satisfacción global de los empleadores con el título.	TÍTULO						-
	CENTRO						-
	UCA						-

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P11-01: Nº de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	2%	1,56%	21,63%	0,22%	0,82%	0.80%
	CENTRO		1,56%	21,63%	0,22%	0,82%	0.80%
	UCA		1,74%	2,86%	1,08%	0,72%	0.73%
ISGC-P11-02: Nº de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	1%	0,00%	1,66%	0,00%	0,93%	1.24%
	CENTRO		0,00%	1,66%	0,00%	0,93%	1.24%
	UCA		1,34%	1,06%	1,30%	1,23%	2.30%
ISGC-P11-03: Nº de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,1%	0,00%	0,17%	0,07%	0,05%	0.09%
	CENTRO		0,00%	0,17%	0,07%	0,05%	0.09%
	UCA		0,09%	0,09%	0,17%	0,13%	0.09%
ISGC-P11-04: Nº de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,5%	0,27%	1,08%	0,07%	0,05%	0.44%
	CENTRO		0,27%	1,08%	0,07%	0,05%	0.44%
	UCA		0,21%	0,40%	0,33%	0,26%	0.84
ISGC-P11-05: Promedio de satisfacción del usuario con las respuestas/soluciones recibidas a través de BAU.	TÍTULO	3	-	3,67	-	-	-
	CENTRO		-	3,67	-	-	-
	UCA		3,53	4,10	3,58	3,10	3.39
ISGC-P11-06: Tiempo medio de respuesta a las quejas, incidencias docentes, sugerencias y felicitaciones recibidas.	TÍTULO	2	2,00	2,83	0,59	-	-
	CENTRO		2,00	2,83	0,59	-	0.75
	UCA		10,27	1,69	9,59	1,39	0.59

Análisis:

La fecha prevista en nuestro sistema para lanzar la encuesta son los meses de abril y mayo. En base a la Adenda al SGC se decidió no pasar estas encuestas debido al momento difícil que estábamos pasando todos los colectivos de la comunidad universitaria Sin embargo, a propuesta de la DEVA se diseñaron encuestas a estos tres colectivos para recabar la opinión de pas, pdi y estudiantes (en Grado y Máster) sobre las actuaciones y cambios producidos por la pandemia y el consecuente Estado de Alarma. En el caso de los Programas de Doctorado se mantuvieron los ítems de las encuestas de doctorandos e investigadores pero añadiendo algunas preguntas sobre ese momento y circunstancias.

No se dispone de datos para este curso relacionados con el ISGC-P04-04: Satisfacción global del profesorado con la organización y el desarrollo de la docencia (o con la actividad académica), el Procedimiento para el seguimiento de la inserción laboral y satisfacción de los egresados, pues en el curso 19/20, no se han realizado encuestas a los egresados, ni tampoco sobre ISGC-P08-05: Grado de satisfacción global de los empleadores con el título.

La suspensión de la docencia presencial y su sustitución por docencia no presencial durante el segundo semestre debido a la pandemia por Covid, en general no ha supuesto la bajada significativa en los indicadores de calidad del título que se esperaba. En general, podemos afirmar que la comunidad universitaria ha sabido comprender que a todos los niveles, se ha procurado hacer todo lo posible adaptarse a una situación totalmente excepcional vivida y ofrecer la mejor docencia a distancia posible. Quizás ese esfuerzo por parte de todos haya compensado lo que resulta obvio, la calidad de la docencia en el grado de medicina se ve muy mermada cuando toda la actividad presencial se transforma en no presencial.

En relación con ello, consideramos que no puede ser compensada con actividades no presenciales sin menoscabo de su rendimiento docente para la adquisición de las competencias del grado, las siguientes actividades:

1. Los talleres y prácticas de laboratorio en las asignaturas no asistenciales

2. Las prácticas clínicas en centros asistenciales
3. Los procesos de evaluación de la totalidad de las competencias del grado

Del mismo modo, y en el resto de las actividades, el alumnado transmite que cuando el grado de participación síncrona a distancia por su parte es bajo, le resulta muy difícil para ellos mantener el nivel de atención en la actividad. En suma, solo cuando el profesorado emplea recursos didácticos de participación constantes, es cuando la actividad posee un rendimiento docente adecuado. Es por ello que las clases a gran grupo, requieren que en una fase asíncrona posterior a la síncrona, el alumnado pueda volver a trabajar los contenidos trabajados y que el sistema de tutorías funciones aún más si cabe.

El general los valores de los indicadores superan sus objetivos, repitiendo valor o disminuyen muy levemente, superando en su mayoría las medias de la UCA. No han existido disminuciones significativas en las tasas, por lo que en general la valoración de los indicadores no difiere mucho de lo indicados en autoinformes anteriores, superando todos los objetivos propuestos. Sólo los siguientes indicadores no han superado sus objetivos propuestos:

- ISGC-P02: Oferta de plazas y Matriculados de nuevo ingreso como todos los años a oferta de plazas aprobada por Junta de Facultad fue de 140, tal como se indicaba en la Memoria. La oferta aprobada por Consejo de Gobierno fue de 155. Finalmente el nº de alumnos matriculados fue muy superior 181. Desde el centro, todos los años desde 2010 hemos insistido y seguiremos insistiendo al Consejo de Gobierno y al Vicerrectorado de estudiantes que se cumpla lo recogido en la Memoria. Al escaparse el acuerdo definitivo de nuestra competencia y constatarse que nuestras gestiones realizadas por tres equipos decanales no han resuelto el problema, dejaremos de hacer referencia a esta debilidad de ahora en adelante en estos informes. En los procesos de calidad cada cual puede actuar en función de sus competencias.
- ISGC-P06-02: Porcentaje de estudiantes que participan en programas de movilidad nacional sobre total de estudiantes de plazas ofertadas. Se repite la misma tendencia de cursos anteriores, es decir, un importante número de solicitudes para acceder a una plaza SICUE pero una baja ocupación de plazas ofertadas. La solicitud y obtención simultánea para plazas ERASMUS, así como la ausencia de ayuda económica en este Programa de Movilidad vuelven a ser las causas más importantes que explicarían esta situación. No lo consideramos como una debilidad, sí la bajada del objetivo del indicador sensiblemente si eso se repite en años sucesivos.
- ISGC-P11-02: Nº de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios. Era de esperar una tasa de BAU de incidencias docentes. Sin lugar a dudas los cambios de urgencia, en pocos días en cuanto a la programación de las asignaturas a modo no presencia y los cambios de horarios han supuesto un mayor número de incidencias presentadas. El objetivo del indicador era el 1% y se ha obtenido un valor del 1.24%. Sin lugar a dudas consideramos que este aumento es muy leve a tenor de las circunstancias y reprogramaciones de la docencia totalmente excepcionales vividas. Debemos recalcar que la media de la UCA es del doble. No lo consideramos una debilidad habida cuenta de lo explicado.

El valor de los siguientes indicadores muestra mejora que consideramos significativas o a considerar:

- ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia. Leve aumento sobre un valor alto que está por encima de la media de la UCA
- ISGC-P04-05: Tasa de rendimiento, ISGC-P04-06: Tasa de éxito y ISGC-P04-07: Tasa de evaluación. Significativos aumentos a nuestra manera de entender totalmente artificiosos debido a una evaluación a distancia que no asegura una correcta evaluación en el grado de medicina. No lo consideramos como mejora.
- ISGC-P05-03s: Grado de satisfacción global de los estudiantes con las prácticas clínicas (área de CCSS), ISGC-P05-04s: Grado de satisfacción de los estudiantes con la aplicación de los conocimientos adquiridos en las asignaturas para el desarrollo de la práctica clínica y ISGC-P05-05: Tasa de rendimiento de las prácticas externas o prácticas clínicas (área de CCSS): Significativos aumentos que demuestra una mejora significativa en las prácticas clínicas. Lo consideramos un nuevo punto fuerte. Las prácticas clínicas del Grado en Medicina, que suponen casi un 40% de las actividades que figuran en la memoria verificada. Las prácticas clínicas del Grado en Medicina se siguen desarrollando y coordinando 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 se ha mejorado la participación de profesorado asociado contratado con el importante apoyo de un amplio número de Tutores Clínicos. La participación de los profesionales clínicos es muy alta en líneas generales y han dejado de detectarse problemas de colaboración en algunos Servicios/Unidades. Obviamente la suspensión de la docencia práctica por la pandemia Covid fue una causa totalmente externa. Debemos seguir trabajando en la mejora de la coexistencia de personal contratado/tutores no contratados, la desigualdad en la cartera de servicios de los distintos hospitales y el excesivo número de alumnos en prácticas. En relación a los indicadores específicos relacionados con la satisfacción de los tutores con las prácticas clínicas (ISGC-P051 y 2), resaltar que no se nos ha suministrado nuestros datos.
- ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título. Se afianza la tendencia en aumento de los dos cursos anteriores con unos datos significativamente superiores a la media UCA.

Puntos Fuertes:

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

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

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

Valores de indicadores de satisfacción y tasas en general por encima de la media de la UCA

Mejora significativa de la valoración en las prácticas clínicas

Gran implicación de los tutores clínicos.

Adecuada implicación del Sistema Sanitario en las prácticas curriculares. Se mejoran las Instrucciones para información a los alumnos entrantes. Se continuará con una mayor difusión del Programa, además del cauce habitual de la Oficina SICUE (Vicerrectorado Alumnos).

Grado de satisfacción global del alumnado con el título

Puntos débiles	Acciones de mejora
NO PROCEDE SALVO LOS INDICADOS COMO RECOMENDACIONES DE LA DEVA	Acción de mejora: NO PROCEDE

Recomendaciones de los Informes de Seguimiento de la DEVA sobre el Criterio VI) INDICADORES Y RESULTADOS.		
Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
12.Nov.20	<p>Recomendación nº 13 de especial seguimiento: Se deben poner en marcha los mecanismos necesarios para garantizar que los sistemas de evaluación empleados en las diferentes asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.</p>	<p>Acción de mejora: Refuerzo por parte de la CGC de procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas para asegurar que se corresponden con la Memoria verificada. Será mediante a revisión de los criterios de análisis de los sistemas de evaluación por la CGC, y seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación mediante las incidencias docentes comunicadas por BAU o incluso por whataaps a la Oficina de Atención al alumnado de medicina y las consultas realizadas mediante formularios al alumnado para asegurar que se corresponden con la programación de la asignatura validada. Se informará periódicamente a la CGC en cuyas actas se podrá constatar las evidencias.</p> <p>Evidencia contrastable: https://medicina.uca.es/conocenos/sistema-de-garantia-de-calidad/</p>
12.Nov.20	<p>Recomendación nº 14: Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas.</p>	<p>Acción de mejora: Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza mediante el lanzamiento de una encuesta específica elaborada por la CGC y la presentación del informe de resultados en la misma en cuyas actas se podrá constatar las evidencias. La situación de programación, preprogramación, adendas de programaciones, planes de contingencia Covid y la sensación de imperiosa inmediatez de todo lo relacionado con la modificación de la programación de la docencia por suspensión de la presencialidad hace que se espere valores muy bajos en este grado de satisfacción.</p> <p>Evidencia contrastable: https://medicina.uca.es/conocenos/sistema-de-garantia-de-calidad/</p>
12.Nov.20	<p>Recomendación nº 15: Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica.</p>	<p>Acción de mejora: Realización de un programa específico de actividades Proyecto Orientación académica que no existe en el marco del programa innovación de la facultad de medicina Metplus. Análisis por la Comisión de Garantía de Calidad e implementación de las acciones de proyecto en lo referente a la orientación académica.</p> <p>Evidencia contrastable: https://medicina.uca.es/estudiantes-2/oficina-de-ayuda-al-estudiante-de-medicina-oaem/</p>

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

a) Recomendaciones de los Informes de verificación.

Recomendaciones del Informe de Verificación.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
	NO PROCEDE HABIDA CUENTA ESTE AÑO TENEMOS INFORME DE SEGUIMIENTO Y LAS RECOMENDACIONES SE INCLUYEN LOS APARTADOS ANTERIORES	Acción de mejora: Evidencia contrastable:

b) Recomendaciones de los Informes de modificación.

Recomendaciones de los Informes de Modificación de la DEVA.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
	NO PROCEDE HABIDA CUENTA ESTE AÑO TENEMOS INFORME DE SEGUIMIENTO Y LAS RECOMENDACIONES SE INCLUYEN LOS APARTADOS ANTERIORES	Acción de mejora: Evidencia contrastable:

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

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
	NO PROCEDE HABIDA CUENTA ESTE AÑO TENEMOS INFORME DE SEGUIMIENTO Y LAS RECOMENDACIONES SE INCLUYEN LOS APARTADOS ANTERIORES	Acción de mejora: Evidencia contrastable:

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

No recomendaciones del Informe de auditoría interna:

Nº de recomendaciones recibidas: Indique el número.

NO PROCEDE HABIDA CUENTA QUE DURANTES ESTE CURSO 19-20 EL SGC NO HA SIDO AUDITADO

Análisis:

NO PROCEDE HABIDA CUENTA QUE DURANTES ESTE CURSO 19-20 EL SGC NO HA SIDO AUDITADO

IX) PLAN DE MEJORA

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	1
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input checked="" type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> X Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación:	
Se recomienda obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título (estudiantes, profesorado, PAS, egresados/as, empleadores/as y tutores/as en prácticas), incluyendo el tamaño de la muestra y el número de encuestas respondidas, los valores medios y la desviación típica.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Propuesta al Vicerrectorado competente en materia de Calidad de inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental de los indicadores pendiente	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
Se solicita al Servicio de Gestión de Calidad de la UCA activar el procedimiento para la obtención de los datos de estos grupos de interés	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Servicio de Gestión de Calidad de la UCA	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
A determinar por el Servicio	A determinar por el Servicio
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	A determinar por el Servicio
Indicador:	
ISGC-P08 Evaluación de la satisfacción de los grupos de interés	
Valor del indicador:	
No procede	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	2
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input checked="" type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción del Punto Débil:	
Retraso en el procedimiento de gestión de los informes favorables del Comité de Ética e investigación (CEI) del Servicio Andaluz de Salud (SAS) de los TFGM clínicos o básicos en los que se trabajen con datos o muestras de personas	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Trabajo conjunto con el CEI de revisión y agilización del procedimiento de gestión de informes favorables del CEI a través de la plataforma PEIBA de la Junta de Andalucía, con interlocución directa entre el CEI y Tutores-estudiantes. Fijar plazos y tiempos de demora.	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
Para el manejo de datos clínicos de pacientes por el alumnado es imprescindible seguir el procedimiento establecido por el Consejo Andaluz de Comités de Ética e Investigación https://www.juntadeandalucia.es/salud/portaldeetica/	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 Septiembre 2020	31 Octubre 2020
Acción finalizada: X SI NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	31 Octubre 2020
Indicador:	
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	
Valor del indicador:	
Mayor a 3	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	3
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input checked="" type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda mejorar los procedimientos de coordinación con los tutores de prácticas clínicas para garantizar que conocen las competencias que deben alcanzar los alumnos durante dichas prácticas y que la evaluación refleje el grado de adquisición de dichas competencias.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Mejorar la información de los tutores sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas. Antes del inicio de las prácticas clínicas de cada curso académico, el profesor responsable de la asignatura clínica establecerá reuniones de coordinación con los profesores asociados de CC.de la Salud que participan en la docencia práctica. Una vez producidas las contrataciones de profesorado (o, en su caso, el registro de tutores clínicos), antes del inicio del curso, instrucciones a éstos (para los 3 hospitales), por parte del profesor responsable de la asignatura, sobre los contenidos y valoración de las competencias clínicas de la asignatura bajo su responsabilidad, información que habrá de hacerse bajo la coordinación del Director del Departamento y del Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital.	
Justificación de la Acción de Mejora 1:	
El papel de los tutores clínicos en la mejora de las docencia prácticas del Grado de medicina del todo capital	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Centros asistenciales	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC –P05 Gestión de prácticas externas curriculares ISGC –P08 Evaluación de la satisfacción de los grupos de interés	
Valor del indicador:	
No procede	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencias URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

Descripción de la Acción de Mejora 2:	
Coordinación entre el Vicedecano de Centros asistenciales Hospitales, los Coordinadores de Prácticas clínicas y los delegados de los cursos para correcta determinación del inventario anual de puestos de prácticas en todos y cada uno de los servicios de los hospitales y las rotaciones a planificar para el desarrolla adecuado de las prácticas por todo el alumnado	
Justificación de la Acción de Mejora 2 :	
Para una correcta organización de las prácticas y promover la implicación de los servicios de los centros sanitarios es imprescindible contar con este inventario	
Responsable de la Acción de Mejora 2:	
Vicedecano de centros asistenciales	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021

Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 1 de julio de 2121
Indicador: ISGC –P05 Gestión de prácticas externas curriculares ISGC –P08 Evaluación de la satisfacción de los grupos de interés	
Valor del indicador: No procede	
Observaciones: Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL: http://bit.ly/rec2_19-20	

Descripción de la Acción de Mejora 3: Registro de incidencias a través de la Oficina de Atención al Estudiante de Medicina y reuniones de seguimiento periódicas trimestrales del Vicedecano de Hospitales, con los Coordinadores de prácticas y el alumnado delgado de los cursos. En el caso de detectarse incidencias: solicitud de información/corrección al Departamento responsable y solicitud de información al Profesor Delegado de la DG de Ciencias de la Salud para cada hospital. Recursos necesarios: Publicación de los profesores Asociados/tutores de cada Departamento por Hospital/asignatura. Información pública para tutores y alumnos de los cuadernos de prácticas de las asignaturas con especificación de competencias a adquirir, nivel de adquisición y valoración por parte del tutor de las competencias prácticas adquiridas (que deben tener el peso en la valoración global del alumno especificado en la ficha docente).: Calendario de reuniones de coordinación profesor responsable asignatura -Profesores Asociados de Ciencias de la Salud/Tutores de prácticas de su asignatura, establecidas por cada Departamento, y su comunicación por parte de éstos al Vicedecano de Hospitales Coordinador de prácticas del hospital y a la CGC.	
Justificación de la Acción de Mejora 3 : Es del todo imprescindible llevar un seguimiento constante de las incidencias en este complejo sistema de prácticas clínicas	
Responsable de la Acción de Mejora 3: Coordinador de Grado y Estudiantes	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 1 de Julio de 2020	Fecha finalización: 31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 1 de julio de 2121
Indicador: ISGC –P05 Gestión de prácticas externas curriculares ISGC –P08 Evaluación de la satisfacción de los grupos de interés	
Valor del indicador: No procede	
Observaciones: Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL: http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	4
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input checked="" type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> X Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Completar de manera adecuada el análisis de la movilidad y recogerlo de manera adecuada en el criterio III) Proceso de implantación del presente autoinforme. Durante el curso 20-21 se realizará un nuevo análisis de la situación tras la pandemia, se estudiará la restitución de la movilidad y se actualizará el reciente espacio de movilidad de la web de la facultad fruto en virtud de lo analizado y acordado	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
El análisis no estaba correctamente realizado.	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación Académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Enero de 2021	31 de enero de 2021
Acción finalizada: X SI NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
Indicador:	
ISGC – P06 Movilidad de los Estudiantes	
Valor del indicador:	
No procede	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	5
Origen:			
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad X 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados	
Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> X Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento	
Descripción de la Recomendación/Punto Débil:			
Se recomienda implementar un mecanismo que facilite el acceso de los Estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFGM.			
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL			
Descripción de la Acción de Mejora 1:			
Visto que el alumnado no puede tener acceso directo al Diraya ni por asuntos técnicos ni por indicación del Comité de Ética e Investigación del SAS en Cádiz, se informa a los tutores y tutoras que ellos son los responsables directos de entregar esos datos al alumnado con la consiguiente pseudoanonimización indicada por el citado CEI.			
Justificación de la Acción de Mejora 1 :			
Es la acción a realizar indicada por el Comité de Ética e Investigación de la provincia de Cádiz de Servicio Andaluz de Salud (SAS)			
Responsable de la Acción de Mejora 1:			
Vicedecanato de Ordenación Académica, calidad e innovación			
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:		Fecha finalización:	
1 de Septiembre Julio de 2020		31 de Octubre de 2021	
Acción finalizada: X SI NO		Fecha cierre (para no finalizadas):	
Indicador:			
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.			
Valor del indicador:			
Mayor a 3			
Observaciones:			
Evidencia URL:			
http://bit.ly/rec2_19-20			

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	6
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input checked="" type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se debe reducir el número de alumnos de nuevo ingreso para adaptarlo al establecido en la Memoria Verificada	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Aunque todos los años la Junta de Facultad aprueba el número de alumnos indicados en la Memoria, continuaremos aprobando el nº de alumnos de nuevo acceso (140). Ese elevará como todos los años al Consejo de Gobierno de la UCA la propuesta que 140, habida cuenta de los recursos académicos y asistenciales	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
La de todos los años. Solo podemos hacer nuestro trabajo en el ámbito de nuestras competencias	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Junta de Facultad y Equipo decanal	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: SI X NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC-P02: Oferta de plazas ISGC-P02: Matriculados de nuevo ingreso	
Valor del indicador:	
ISGC-P02: Oferta de plazas < o igual a 140 ISGC-P02: Matriculados de nuevo ingreso < o igual a 140	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	7
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input checked="" type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se deben corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Determinación por parte de la Comisión de Garantía de Calidad de criterios de revisión de las Programaciones anuales y aplicación en el proceso de validación de las mismas.	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
Es competencia directa de la CGC resolver este recomendación	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación y CGC	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC – P04 – Planificación, desarrollo y medición de los resultados de las enseñanzas	
Valor del indicador:	
No procede	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	8
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título X 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Completar de manera adecuada el análisis sobre de la movilidad y recogerlo en el criterio III) Proceso de implantación del presente autoinforme.	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
Ciertamente el análisis no era completo y era necesario afrontarlo con rigor	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Enero de 2020	31 de enero de 2021
Acción finalizada: X SI NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
Indicador:	
Indicadores P09	
Valor del indicador:	
No procede	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	9
-------------	-------------	-----------	----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título X 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda mejorar la oferta de cursos y programas de innovación docente dirigidos al profesorado del Grado	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Tras la difusión y la promoción de la formación del profesorado y la promoción de los programas de innovación docentes fruto de lo cual se ha experimentado mejoría constatable, queda aún pendiente promover aún más si cabe los programas de innovación de la facultad de medicina que teníamos previsto en una situación normalizada sin las circunstancias de la pandemia..	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
Resulta evidente que para mejorar la calidad de la docencia es imprescindible la formación y la innovación docente de todo profesorado y en los momentos en los que nos encontramos la formación en formación a distancia es capital.	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente ISGC-P09-04: Asignaturas implicadas en Proyectos de innovación docente	
Valor del indicador:	
ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas > 20% ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente > 10% ISGC-P09-04: Asignaturas implicadas en Proyectos de innovación docente > 4%	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	10
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título X 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> X Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda revisar la normativa sobre TFGM y su guía docente para garantizar que ambas se ajustan a lo establecido en la Memoria Verificada	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general del a UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
Es del todo imprescindible asegurar un cumplimiento al 100% de la memoria de grado	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	
Valor del indicador:	
Mayor 3	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	11
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título X 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> X Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda regular el proceso de asignación de tutores de TFG para garantizar una mejor distribución de las tareas de dirección entre el profesorado del Grado	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general del a UCA Implementación de lo incluido en relación con la asignación de tutores	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
La actualización de la normativa supone un marco del todo necesario para para la regulación del proceso en general del TFGM	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	
Valor del indicador:	
Mayor a 3	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	12
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input checked="" type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda nuevamente potenciar la utilización del laboratorio de habilidades	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
En el marco de la finalización de la segunda fase de las obras se acometerá la limpieza, reorganización y renovación del equipamiento docente. Se distribuirá entre los departamentos y se colocará en la web de la facultad de medicina información sobre los recursos didácticos de dicho taller	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
El empleo de todo el equipamiento docente del taller de habilidades clínicas es ineludible para la adquisición de las habilidades clínicas a desarrollar después en las prácticas asistenciales con pacientes y la prueba ECOE clínico de sexto.	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC-P10-02: Satisfacción de los estudiantes con los recursos materiales e infraestructuras del título.	
Valor del indicador:	
Mayor a 3	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	13
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input checked="" type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> X Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Elaborar y difundir a través de la web Programas Anuales de Orientación profesional en que el incluyan actividades relacionada con las salidas profesionales y académicas de los graduados y graduadas en medicina	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
La vinculación de la salida profesional a la formación especializada MIR no puede ser en único camino que se oferte al alumnado. Existen otras líneas de trabajo profesional también necesarias para sociedad actual que pueden incluso desarrollarse de manera paralela al MIR.	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	
Valor del indicador:	
Mayor a 2.5	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	14
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos X 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se deben poner en marcha los mecanismos necesarios para garantizar que los sistemas de evaluación empleados en las diferentes asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Refuerzo por parte de la CGC de procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas para asegurar que se corresponden con la Memoria verificada. Será mediante a revisión de los criterios de análisis de los sistemas de evaluación por la CGC, y seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación mediante las incidencias docentes comunicadas por BAU o incluso por whataaps a la Oficina de Atención al alumnado de medicina y las consultas realizadas mediante formularios al alumnado para asegurar que se corresponden con la programación de la asignatura validada. Se informará periódicamente a la CGC en cuyas actas se podrá constatar las evidencias.	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
El cumplimiento de la Memoria de grado al 100% es la principal meta de SGIC por lo que esto debe de asegurarse de manera imprescindible	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC-P04-02: Satisfacción global de los estudiantes con la planificación de la enseñanza	
Valor del indicador:	
Mayor a 4	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	15
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input checked="" type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza mediante el lanzamiento de una encuesta específica elaborada por la CGC y la presentación del informe de resultados en la misma en cuyas actas se podrá constatar las evidencias. No obstante, al este año no tener datos sobre este indicador, antes que nada deberemos verificar cual es el grado actual de satisfacción del profesorado. La situación de programación, preprogramación, adendas de programaciones, planes de contingencia Covid y la sensación de imperiosa inmediatez de todo lo relacionado con la modificación de la programación de la docencia por suspensión de la presencialidad hace que se espere valores muy bajos en este grado de satisfacción.	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
La mejor manera de detectar motivos concretos de valores de indicadores es recurrir a la consulta de los colectivos implicados	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC-P04-04: Satisfacción global del profesorado con la organización y el desarrollo de la docencia (o con la actividad académica)	
Valor del indicador:	
Mayor a 4	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	16
-------------	-------------	-----------	-----------

Origen:		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos X 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	--	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
Realización de un programa específico de actividades Proyecto Orientación académica que no existe en el marco del programa innovación de la facultad de medicina Metplus. Análisis por la Comisión de Garantía de Calidad e implementación de las acciones de proyecto en lo referente a la orientación académica.	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
La recientemente creada Oficina de Ayuda al Estudiante de medicina, no puede ser el único apoyo en el devenir académico de los Estudiantes en necesario articular un programa de orientación académica en el marco de nuestro proyecto de innovación Metplus no puesto en marcha hasta el momento debido a lo convulsa de nuestras labores de gestión en las circunstancias actuales de la pandemia. Espera poder ponerlo en marcha dentro del plazo fijado	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
Vicedecanato de Ordenación académica, calidad e innovación	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
1 de Julio de 2020	31 de mayo de 2021
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	1 de julio de 2121
Indicador:	
ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia.	
Valor del indicador:	
Mayor a 4	
Observaciones:	
Se considera además una importante debilidad de nuestra implementación del SGIC	
Evidencia URL:	
http://bit.ly/rec2_19-20	



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

GRADO/MASTER EN Biomedicina

CENTRO Facultad de Medicina

CURSO 2019_20

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

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Id del ministerio:	4311140
Denominación de la Titulación:	Máster Universitario en Biomedicina
Centros/Sedes en las que se imparte:	Facultad de Medicina
Curso académico de implantación:	2009/2010
Tipo de Enseñanza:	PRESENCIAL
Convocatoria de seguimiento DEVA:	

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	

I). INFORMACIÓN PÚBLICA DISPONIBLE (IPD): WEB

Web del título: <https://medicina.uca.es/docencia/masteres/master-en-biomedicina/>

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

<i>Fecha del informe</i>	<i>Recomendaciones recibidas:</i>	<i>Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:</i>

No procede.

II) APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE LA CALIDAD
Análisis:

El SGIC ha sido de gran utilidad para la mejora del título. Por medio del SGIC se han detectado los puntos débiles del máster y se han diseñado las acciones de mejora adecuadas. De esta manera, el SGIC ha contribuido a optimizar la composición de los miembros de la Comisión Académica del Máster y de la Comisión de TFM. Ha contribuido también a incorporar información importante en la página web del título y por consiguiente mejorar la Información pública del Máster. La SGIC también ha contribuido al desarrollo de acciones de mejora relacionadas con la elaboración de una Normativa de TFM más detallada y adecuada, y con el procedimiento para incluir docentes por necesidades sobrevenidas. El SIGC del título, está integrado en el de la Facultad de Medicina. Además, desde diciembre de 2018 el máster cuenta con un nuevo gestor documental que recoge los procedimientos propios del SIGC. La Disponibilidad del Gestor documental o plataforma interna también ha sido de gran valor para la Coordinación del título y para la mejora del mismo, ya que nos permite conocer nuestras debilidades y fortalezas, y posteriormente en el Diseño del plan de Mejora y en el autoinforme, así como durante la Renovación de la acreditación, el Gestor documental nos ha permitido identificar las acciones de mejora que faltan por planificar y llevarlas a cabo.

En relación a la Comisión de Garantía del Centro, esta Comisión revisa y decide la aprobación de todas las decisiones o planes de mejora relacionados con el Máster en Biomedicina. La CGC es la propia de la Facultad de Medicina, y en ella figura como miembro la coordinadora del máster. La CGC de la Facultad de Medicina, se encarga de revisar y aprobar todos los documentos requeridos por el SIGC; incluyendo las diferentes memorias y documentos del Máster en Biomedicina. Las actas de las reuniones se encuentran publicadas en la página web de la Facultad de Medicina, en el apartado Sistema de Garantía de Calidad, en el siguiente enlace: <http://bit.ly/2KAqF7T>. El máster cuenta, además, con una Comisión académica del máster, una Comisión de TFM y profesores responsables de cada asignatura, que participan en el proceso de análisis y mejora de la titulación a partir de los diferentes indicadores y datos recogidos.

El título cuenta además con un plan de mejora revisado y actualizado periódicamente, que incluye acciones concretas derivadas del análisis y revisión de resultados y de las recomendaciones recibidas. El plan de mejora se encuentra dentro de un documento anual de "Autoinforme de seguimiento del título" que se encuentra publicado en la página web del máster, <http://bit.ly/3qFu45b> apartado "Información del título".

Como consecuencia de la pandemia producida por Covid-19, el Consejo de Gobierno de la Universidad de Cádiz (UCA) ha aprobado una Adenda a los SGCs de los títulos oficiales que imparte (<https://bit.ly/3iwhouc>), que establece el modo en que la UCA y sus centros adaptan los procedimientos del SGC de los títulos al nuevo escenario. Su principal objetivo es garantizar el adecuado desarrollo de los procesos de enseñanza-aprendizaje, así como la adquisición por parte de los estudiantes de los conocimientos y competencias propias de las enseñanzas impartidas en el título durante este periodo.

Al amparo de esta adenda, se han tomado múltiples decisiones relacionadas con el seguimiento y la evaluación de los títulos, tanto en el ámbito de la UCA en su conjunto como en el propio centro. Dado que los indicadores contemplados en el SGC, así como las herramientas y formatos utilizados para la obtención de los datos necesarios para el cálculo de los mismos, permiten realizar un seguimiento adecuado del título en una situación de normalidad, las encuestas de satisfacción con el título dirigidas a los distintos grupos de interés han sido aplazadas o sustituidas a fin de obtener información que permita realizar un mejor análisis, tanto de las actuaciones llevadas a cabo durante la situación de pandemia como del grado de satisfacción de los distintos grupos de interés. Dichas encuestas han sido elaboradas en el seno de la Asociación de Universidades Públicas Andaluzas con la colaboración de la Dirección de Evaluación y Acreditación de la Agencia Andaluza del Conocimiento (DEVA-AAC). Como consecuencia de ello, no se dispone de algunos indicadores contemplados por el SGC de los títulos para el seguimiento y evaluación de los mismos. Se han diseñado además encuestas del Curso 2019_20 que recogen la opinión de estudiantes de grado y máster sobre las medidas adoptadas por la UCA en relación a la situación provocada por la Covid19. Se tomó también la decisión, en base a esta Adenda, de no pasar las encuestas habituales de satisfacción con el título de los G.I. y la de egresados por las consecuencias que el Estado de Alarma ha provocado en el mercado laboral. No obstante, en las encuestas ad-hoc se han mantenido las preguntas sobre satisfacción general con el título, centro y UCA en estado de normalidad.

Por otro lado, y en base a lo anterior, la Comisión de Garantía de Calidad de la facultad de medicina ha desarrollado e implementado actuaciones de adaptación para el período de docencia no presencial en todos los títulos. Se han diseñado adendas en las que se detallan las modificaciones de actividades docentes, sistemas de evaluación, tutorías y revisión de calificaciones en la docencia de cada asignatura, en diferentes escenarios, presencial, multimodal y no presencial, con el fin de adaptar la docencia a las distintas situaciones sanitarias generadas por la Covid19. En relación a TFGs/TFMs también se han elaborado adendas y se ha adicionado a la Normativa de TFGs un anexo en el que se describen diferentes modalidades de TFGs durante periodos de docencia no presencial, así como guías para su realización y los sistemas de evaluación que se usarán.

Puntos Fuertes:

- El SIGC se encuentra desarrollado en muchos de sus aspectos, y contiene gran cantidad de información sobre aspectos como innovación docente y resultados de satisfacción.
- El máster cuenta con un gestor documental que recoge los procedimientos propios del SIGC.
- La coordinadora del máster figura como miembro de la CGC de la Facultad de Medicina.
- La CGC revisa y evalúa la aprobación de todos los documentos requeridos por el SIGC, relacionados con el título. Las actas de las reuniones de la CGC son públicas.
- El máster cuenta, además, con una Comisión Académica del Máster y una Comisión de TFM, que participan en el proceso de análisis y mejora de la titulación a partir de los diferentes indicadores y datos recogidos.
- El título cuenta con un plan de mejora revisado y actualizado periódicamente, que incluye acciones concretas derivadas del análisis y revisión de resultados y de las recomendaciones recibidas. Este plan de mejora es público.

Puntos débiles	Acciones de mejora
Punto débil nº 1: Existen evidencias de que el título ha puesto en marcha acciones para dar respuesta a las recomendaciones recibidas, aunque algunas de ellas no se han completado.	Acción de mejora nº 1: Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas.
Punto débil nº 2: Faltan evidencias de la recolección de la satisfacción de los egresados de algún año.	Acción de mejora nº 1: Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados.
Punto débil nº 3: Faltan evidencias de que la recolección de la satisfacción de los empleadores.	Acción de mejora nº 1: Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de empleadores.

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:

No procede.

III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	TÍTULO	3,0	-	2,11	3,43	2,86	3,33
	CENTRO		-	2,11	3,25	3,11	3,75
	UCA		-	2,80	3,23	2,97	3,57
Satisfacción del profesorado con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	TÍTULO	4,0	-	3,50	3,56	3,29	-
	CENTRO		-	3,62	3,70	3,38	-

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
	UCA		-	3,97	4,08	4,07	-

Análisis:

El desarrollo del plan de estudios, conforme a la memoria verificada, es adecuado y coherente. A pesar de los cambios en la modalidad de impartición de las clases de las asignaturas del segundo cuatrimestre debido al Estado de alarma generado por la pandemia Covid19, las clases fueron impartidas en su totalidad, así mismo se realizaron las evaluaciones correspondiente donde se evidenció que los estudiante adquirieron las competencias esperadas.

En el curso 2019_20 se diligenciaron todas las guías docentes de las asignaturas del máster, donde se incluyeron competencias, contenidos, metodología de enseñanza, profesorado, actividades previstas, sistema de evaluación y bibliografía. Así mismo, las guías del módulo de aplicación relacionadas con la realización de los TFMs fueron elaboradas acordes a la memoria del título y a la Normativa del TFM del Máster en Biomedicina.

En el inicio del estado de alarma se hicieron los cambios correspondientes en la planificación del curso académico, estos cambios se plasmaron en adendas donde se describieron las propuestas de docencia no presencial para cada una de las actividades formativas, así como también, los sistemas de evaluación utilizados durante el periodo de docencia no presencial, la forma en que se harían las tutorías y la revisión de las calificaciones. Las adendas recibieron la aprobación de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina, la Junta de facultad y los respectivos departamentos. En relación a los TFMs, se anexó a la Normativa de TFM 2019_20 del título, un documento titulado "Normativa de TFM en relación a la elaboración y defensa de Trabajos fin de Máster en Período de docencia no presencial", la cual fue aprobada por la Comisión de TFM, la Comisión Académica del Máster, la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina. En esta normativa se describieron: 1.- Modelos propuestos para la elaboración de Trabajos Fin de Máster en periodos de docencia no presencial con sus respectivas guías de elaboración. 2. Informe valorativo/descriptivo del tutor para la evaluación de estos nuevos modelos, por parte de los tutores, de las prácticas del Máster en Biomedicina desarrolladas en periodos de docencia no presencial. 3. Rúbricas para la defensa de TFMs realizados según modelos propuestos para periodos de docencia no presencial.

La realización de estas adendas y la normativa de TFMs para período de docencia no presencial, al inicio del estado de alarma, generó mucha tranquilidad a estudiantes y docentes. Todos estos documentos fueron publicados en la web del máster <http://bit.ly/3gFu4Sb> Apartado "Planificación de la enseñanza", Subapartados "Información sobre las asignaturas" y "TFM – Trabajo fin de Máster".

El uso del campus virtual y las salas de Google meet fueron de gran ayuda para la impartición de la docencia no presencial y la realización de pruebas de evaluación o tareas/trabajos de evaluación continua. La comunicación constante entre la Coordinadora del Máster – Docentes – Delegado de estudiantes – Estudiantes, facilitó la puesta a punto de las nuevas modalidades de docencia.

Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos realizados por los docentes del máster y la coordinación, los cambios generados por el estado de alarma generaron cambios también en los porcentajes del sistema de evaluación de algunas asignaturas. A finales de 2020 se realizaron varias reuniones con los docentes de esas asignaturas para solucionar estos inconvenientes para los cursos venideros. Las actas de las reuniones se encuentran en la web del máster <http://bit.ly/3gFu4Sb> Apartado "Planificación de la enseñanza", Subapartado "Coordinación docente vertical y horizontal".

Puntos Fuertes:

- El programa formativo se está llevando a cabo de acuerdo con lo establecido en la memoria del título y la satisfacción de alumnado y profesorado con la planificación y el desarrollo del programa formativo es elevada.
- La Coordinación docente horizontal y vertical ha facilitado el cambio de la organización de la docencia durante el estado de alarma, por lo que esto refleja el funcionamiento óptimo de la misma.
- Las guías docentes y las adendas de las diferentes asignaturas, así como la Normativa de TFM para periodos de docencia no presencial están disponibles en la web del máster.

Puntos débiles	Acciones de mejora
Punto débil nº 1: Los TFMs derivados de las Prácticas en Servicios hospitalario generan una memoria de prácticas ampliada, pero no un trabajo de iniciación a la investigación.	Acción de mejora nº 1: La Comisión de TFM ha estado analizando la posibilidad de cambiar el formato de memoria de los TFMs realizados en Servicios Hospitalarios. Se realizará una reunión en Febrero de 2021 para revisar las opciones y tomar las decisiones pertinentes.
Punto débil nº 2: Los porcentajes de los Sistemas de evaluación de las guías docentes de algunas asignaturas, no coinciden con los reflejados en la memoria del título	Acción de mejora nº 1: La coordinadora ha descrito las modificaciones pertinentes a los profesores responsables de asignatura y ellos las harán para el

	<i>curso que viene.</i> <i>Acción de mejora nº 2: Se han realizado reuniones con los docentes de algunas de las asignaturas en las que se deben hacer cambios en las guías docentes y se han planteado por escrito los cambios a realizar para el curso que viene.</i>
--	---

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
-------------------	----------------------------	---

No procede.

IV) PROFESORADO

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P09-02: Participación del profesorado en acciones formativas	TÍTULO	20%	18,92%	20,45%	21,43%	26,92%	26,67%
	CENTRO		15,56%	20%	19,15%	24,14%	24,24%
	UCA		53,29%	50,85%	46,22%	51,56%	52,59%
ISGC-P09-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente	TÍTULO	20%	18,92%	20,45%	21,43%	34,62%	23,33%
	CENTRO		15,56%	20%	19,15%	37,93%	21,21%
	UCA		36,03%	34,87%	57,02%	46,84%	51,64%
ISGC-P09-04: Asignaturas implicadas en Proyectos de innovación docente	TÍTULO	3,5%	0%	18,18%	0%	0%	9,09%
	CENTRO		0%	5,13%	0%	0%	2,78%
	UCA		7,82%	5,21%	9,02%	6,21%	18,25%
ISGC-P09-05: Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia	TÍTULO	4,5	4,6	4,5	4,7	4	-
	CENTRO		4,6	4,5	4,7	4,1	-
	UCA		4,2	4,2	4,3	4,3	-
ISGC-P09-08: Porcentaje de Profesorado del título evaluado con Docencia (evaluación positiva)	TÍTULO	20%	66,67%	66,67%	54,5%	37,5%	37,5%
	CENTRO		66,67%	66,67%	54,5%	37,5%	44,44%
	UCA		36,6%	35,53%	34,3%	26,02%	25,42%
P08 Satisfacción del profesorado con la "Coordinación entre los profesores del título".	TÍTULO	3,5	3,21	3,64	4,63	3,75	4,50
	CENTRO		3,33	3,38	4,13	3,44	4,00
	UCA		3	3,21	4	3,33	3,78
P08 Satisfacción del alumnado con la "Coordinación entre los profesores del título".	TÍTULO	2,5	3,38	2,5	3,29	3,43	3,25
	CENTRO		3,5	2,88	4	3,29	3,25
	UCA		3,38	2,63	4	3,86	3,75

Análisis:

El profesorado implicado en el título ha variado poco desde la memoria de verificación. El personal académico de la Universidad se distribuye por áreas de conocimiento y departamentos, permitiendo que la Universidad imparta el título objeto de evaluación con el profesorado que presenta el perfil idóneo para las materias que se imparten en el título, de acuerdo con su experiencia docente e investigadora en el área o áreas de conocimiento necesarias. El título cuenta con profesores de la Facultad de Medicina y de la Facultad de Ciencias de la Universidad de Cádiz de los siguientes departamentos: -Dpto. de Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública, -Dpto. de Medicina, Dpto. de Neurociencias y Dpto. de Materno-infanti y Radiología.

Además, participan facultativos e investigadores de los hospitales Puerta del Mar y Puerto Real. Contamos también con la colaboración de investigadores del CSIC, tanto del Instituto de Investigaciones Biomédicas (IIB) de Madrid, como de Centro Andaluz de Biología y Medicina Regenerativa (CABIMER) de Sevilla, y del Hospital Clínico de San Carlos, entre otras instituciones.

Todos los profesores del Máster en Biomedicina son investigadores con título de doctor en las áreas de las materias que imparten, lo que garantiza un alto nivel en la calidad de la enseñanza de los contenidos. Además, la gran mayoría de los profesores han pasado por evaluaciones positivas de la ANECA y de agencias autonómicas de evaluación. Los currículums o códigos orcid que muestran la calidad de los docentes del máster, se encuentran publicados en la web del título <http://bit.ly/3qFu4Sb>. Apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Profesorado". La publicación del perfil de los docentes se realizó siguiendo las recomendaciones de la DEVA.

Los indicadores de satisfacción de los alumnos con la docencia pueden calificarse como muy buenos (Igual o mayor de 4 sobre 5 puntos). Así mismo se observa un aumento de la participación del profesorado en acciones formativas y en proyectos de innovación docente, superando

el 20%. Además, las asignaturas del título implicadas en proyectos de innovación docente han aumentado en porcentaje en el curso 2019/20.

El Porcentaje de Profesorado del título evaluado con Docentia (evaluación positiva) es del 62,5% en los cursos 2018/19 y 2019/20, por lo que se ha incrementado con respecto a los cursos anteriores.

El porcentaje de profesores catedráticos que imparten docencia en el máster ha aumentado en el curso 2019/20, de 16,28% en el curso 2018/19 a 23,33% en el curso 2019/20, así mismo el de profesores titulares ha aumentado siendo en el curso 2018/19 de 18,6% y en el curso 2019/20 de 33,33%. Tanto la experiencia docente y la experiencia investigadora se ha incrementado a medida que pasan los años, así como el porcentaje de calificaciones "Excelentes" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.

El porcentaje de profesores con el título de doctor es en el curso 2019/20 del 100%, además en la página web del máster, en el apartado "Planificación de la enseñanza", subapartado "Profesorado", enlace directo: <http://bit.ly/3qXJJwg>, se puede visualizar el perfil del profesorado, incluidos los profesores externos. El perfil incluye además los códigos Orcid o currículum de cada uno de los docentes.

Los datos sobre la evolución del personal académico que ha impartido el Máster en Biomedicina desde su implantación reflejan que el profesorado implicado en la impartición del título ha variado poco y ha mostrado una clara mejoría en todos los aspectos relacionados con el grado de satisfacción con la docencia, su participación en la mejora del título, su experiencia docente e investigadora, sus calificaciones, su implicación en proyectos de innovación docente y acciones formativas.

Durante el estado de alarma (Segundo cuatrimestre curso 2019/20) se mantuvo la misma plantilla de profesores, únicamente hubo variaciones en la modalidad de docencia que pasó de ser presencial a no presencial.

Puntos Fuertes:

- Todos los profesores del Máster en Biomedicina son investigadores con título de doctor en las áreas de las materias que imparten lo que garantiza un alto nivel en la calidad de la enseñanza de los contenidos
- El Porcentaje de Profesorado del título evaluado con Docentia (evaluación excelente) es del 62,5% en los cursos 2018/19 y 2019/20, por lo que se ha incrementado con respecto a los cursos anteriores y está muy por encima del objetivo del indicador (20%).
- El porcentaje de profesores catedráticos que imparten docencia en el máster ha aumentado en el curso 2019/20, de 16,28% en el curso 2018/19 a 23,33% en el curso 2019/20.
- El porcentaje de profesores titulares que imparten docencia en el máster ha aumentado siendo en el curso 2018/19 de 18,6% y en el curso 2019/20 de 33,33%.
- La composición de plantilla docente no se ha modificado de forma significativa en relación con lo establecido en la memoria verificada.
- Un número importante de profesores del máster participa en acciones de formación e innovación docente.

Puntos débiles	Acciones de mejora
Punto débil: No procede	Acción de mejora nº 1: No procede

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
30/06/2020	Recomendación: No procede	Acción de mejora: No procede Evidencia contrastable: No procede

V) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P10-02: Satisfacción de los estudiantes con los recursos materiales e infraestructuras del título.	TÍTULO	4,0	3,59	3,42	3,76	3,11	-
	CENTRO		3,65	3,42	3,76	3,29	-
	UCA		3,34	3,51	3,67	3,52	-
ISGC-P10-03: Satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título.	TÍTULO	4,0	3,5	3,87	3,85	3,62	-
	CENTRO		3,52	3,87	4,00	3,62	-
	UCA		3,9	4,14	4,09	4,19	-
ISGC-P10-04: Porcentaje de asignaturas del título con actividad dentro del Campus Virtual.	TÍTULO	50%	75%	44%	45%	45,45%	63,54%
	CENTRO		60,00%	44%	14%	29,41%	19,44%

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
	UCA		69,65%	76,68%	70,35%	58,32%	56.52%
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de apoyo y orientación académica del alumnado.	TÍTULO	4,0	2,00	2,56	3,29	3,00	-
	CENTRO		2,00	2,56	3,13	3,25	-
	UCA		2,48	2,81	3,12	2,86	-
Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	TÍTULO	4,0	-	2,25	3,00	3,00	-
	CENTRO		-	2,25	3,00	3,25	-
	UCA		-	2,62	2,90	2,79	-

Análisis:

Las infraestructuras y recursos disponibles en la Facultad de Medicina y en los hospitales y centros de investigación que colaboran con la docencia, son adecuados para las características del título. Las clases teóricas y las de informática del Máster en Biomedicina se imparten en el Edificio de la Facultad de Medicina. Los laboratorios de investigación donde se llevan a cabo las clases prácticas del módulo de metodología e instrumentación se encuentran en los Servicios Centrales de Investigación en Ciencias de la Salud (UCA) y en la Unidad de investigación del Hospital Universitario Puerta del Mar.

Los estudiantes del máster pueden acceder también a la biblioteca de Ciencias de la Salud. Los estudiantes además realizan sus prácticas en Servicios hospitalarios de los hospitales que tienen convenios con la Facultad de medicina de la Universidad de Cádiz, y en los laboratorios de investigación de grupos de investigación de la UCA. El máster no contempla prácticas externas. La satisfacción de los estudiantes y los profesores con los recursos materiales e infraestructuras del título se encuentra en un nivel medio. El título cuenta con el personal técnico y administrativo de la Facultad de Medicina, a la que está adscrito.

El uso del campus virtual se ha incrementado en los últimos cursos, mostrando una elevación marcada en el curso 2019_20, esto se debe al periodo de docencia no presencial debido al estado de alarma, en el que la comunicación alumno-docente se realizó principalmente vía campus virtual. Además, las clases en su totalidad se subieron al campus virtual, así como las evaluaciones. Todas las asignaturas del Máster en Biomedicina estuvieron activas en el Campus virtual. Para el cálculo de este indicador se tienen en cuenta tres criterios:- Tamaño Bytes, Accesos/Estudiantes y Mensajes Foro. Aunque todas las asignaturas estuvieron activas en el campus, asignaturas como TFMs, Prácticas en Laboratorio de Investigación y Prácticas en Servicios Hospitalarios, no tienen clases teóricas ni prácticas y sólo se utiliza su campus virtual para facilitar la organización y la entrega de información o instrucciones, por lo que es posible que tengan menos actividad y que por consiguiente, el porcentaje del uso del campus no alcance el 100%. En el curso 2019/20 el porcentaje fue de 63,54% y fue superior al mostrado por el Centro y la UCA (19,44% y 56.52%, respectivamente).

La orientación académica se lleva a cabo en una Jornada de inauguración que se realiza antes del inicio de cada curso, y a través de tutorías. La orientación profesional es llevada a cabo por la coordinadora y a través de un ciclo de seminarios de investigación en los que los invitados realizan una breve introducción de su trayectoria laboral, como orientación a los futuros investigadores. Sin embargo, la satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional es baja por lo que se trabajará en este aspecto.

Puntos Fuertes:

- Las infraestructuras y recursos disponibles en la Facultad de Medicina y en los hospitales y centros de investigación que colaboran con la docencia, son adecuados para las características del título.
- El uso del campus virtual se ha incrementado en los últimos cursos y ha facilitado la docencia durante el estado de alarma.

Puntos débiles	Acciones de mejora
<i>Punto débil nº 1: La satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional es baja.</i>	<p><i>Acción de mejora nº 1: Elaborar un proyecto de innovación docente destinado a mejorar los programas y actividades de orientación profesional.</i></p> <p><i>Acción de mejora nº 2: Elaborar un calendario en el que se recojan las diferentes acciones de orientación académica y profesional del estudiantado que se llevarán a cabo cada curso.</i></p>

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:

No procede.

VI) INDICADORES Y RESULTADOS.

VI.1) ORIENTACION PREUNIVERSITARIA Y PERFIL DE INGRESO.

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P02-01: Tasa de adecuación de la titulación.	TÍTULO	95%	75,00%	89,47%	93,75%	100,00 %	100,00 %
	CENTRO		80,00%	90,91%	95,45%	100,00 %	100,00 %
	UCA		86,58%	88,15%	90,69%	99,85%	99,04%
ISGC-P02-02: Tasa de ocupación del título.	TÍTULO	80%	80,00%	76,00%	64,00%	76,00%	72,00%
	CENTRO		83,33%	73,33%	73,33%	93,33%	80,00%
	UCA		72,58%	73,03%	70,52%	79,88%	82,83%
ISGC-P02-03: Tasa de preferencia de la titulación.	TÍTULO	95%	76,00%	68,00%	96,00%	132,00 %	124,00 %
	CENTRO		96,67%	66,67%	133,33 %	190,00 %	145,71 %
	UCA		115,69 %	64,37%	127,60 %	153,62 %	169,74 %
ISGC-P02-04: Tasa de renovación del título o tasa de nuevo ingreso.	TÍTULO	80%	100,00 %	95,00%	66,67%	73,08%	85,71%
	CENTRO		92,31%	95,65%	70,97%	77,78%	82,35%
	UCA		85,57%	79,87%	59,37%	64,53%	62,24%
ISGC-P02: Oferta de plazas	TÍTULO	25	25	25	25	25	25
	CENTRO		30	30	30	30	35
	UCA		1615	1687	1645	1665	1765
ISGC-P02: Matriculados de nuevo ingreso	TÍTULO	20	19	19	16	19	18
	CENTRO		24	22	22	28	28
	UCA		1170	1202	1160	1310	1462
ISGC-P02-07: % de estudiantes egresados de la UCA matriculados en títulos de Máster Universitario de la UCA (Solo para Títulos de Máster)	TÍTULO		31,60%	52,63%	31,25%	42,11%	22,22%
	CENTRO		29,20%	45,45%	22,73%	46,43%	35,71%
	UCA		56,50%	58,01%	55,86%	55,79%	47,13%

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P04-02: Satisfacción global de los estudiantes con la planificación de la enseñanza	TÍTULO	4,5	4,6	4,5	4,5	3,9	4,4
	CENTRO		4,6	4,5	4,5	4	4,40
	UCA		4,1	4,2	4,3	4,2	4,30
ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia.	TÍTULO	4,5	4,7	4,6	4,75	4,13	4,54
	CENTRO		4,7	4,6	4,75	4,16	4,5
	UCA		4,3	4,3	4,44	4,37	4,47
ISGC-P04-04: Satisfacción global del profesorado con la organización y el desarrollo de la docencia (o con la actividad académica)	TÍTULO	4,5	3,26	3,80	3,74	3,76	-
	CENTRO		3,34	3,9	3,86	3,78	-
	UCA		3,52	4,0	3,96	4,03	-
ISGC-P04-05: Tasa de rendimiento	TÍTULO	90%	94,74%	95,84%	89,00%	95,69%	93,37%
	CENTRO		91,96%	95,44%	92,00%	95,60%	92,41%

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
	UCA		93,50%	86,14%	85,00%	84,91%	87,89%
ISGC-P04-06: Tasa de éxito	TÍTULO	90%	100,00 %	100,00 %	99,00%	100,00 %	100,00 %
	CENTRO		98,45%	100,00 %	100,00 %	99,45%	100,00 %
	UCA		98,81%	98,73%	98,00%	98,45%	98,80%
ISGC-P04-07: Tasa de evaluación	TÍTULO	90%	94,74%	95,84%	90,00%	95,69%	93,37%
	CENTRO		93,41%	95,94%	92,00%	96,13%	92,41%
	UCA		94,63%	87,25%	86,00%	86,25%	88,95%
ISGC-P04-09: Tasa de graduación	TÍTULO	90%	89,50%	73,70%	81,25%	100,00 %	72,22%
	CENTRO		87,50%	68,18%	81,82%	89,29%	67,86%
	UCA		73,47%	62,84%	70,17%	69,39%	50,50%
ISGC-P04-10: Tasa de eficiencia	TÍTULO	90%	100,00 %	98,00%	96,77%	97,56%	97,26%
	CENTRO		100%	98,47%	96,76%	97,73%	98,06%
	UCA		99,25%	98,80%	93,24%	93,41%	92,63%
ISGC-P04-08: Tasa de abandono	TÍTULO	10%	10,50%	0,00%	6,25%	0,00%	11,11%
	CENTRO		12,50%	4,55%	4,55%	0,00%	7,14%
	UCA		11,54%	5,91%	7,63%	7,16%	8,74%

VI.3) GESTIÓN Y CONTROL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

No aplica: El Máster en Biomedicina no contempla prácticas externas.

VI.4) GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

INDICADOR	Comparativa	Tipo	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P06-01: Porcentaje de estudiantes que participan en programas de movilidad sobre total de estudiantes que lo solicitan	TÍTULO	Internacional	80%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			18,80 %	66,70 %	60,00 %	100,00 %	166,70 %
	TÍTULO	Nacional	80%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			-	-	-	-	-
ISGC-P06-02: Porcentaje de estudiantes que participan en programas de movilidad sobre total de estudiantes de plazas ofertadas	TÍTULO	Internacional	5%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			27,30 %	35,70 %	54,55 %	-	-
	TÍTULO	Nacional	5%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			-	-	-	-	-
ISGC-P06-03: Tasa de movilidad de estudiantes sobre matriculados en el título.	TÍTULO	Internacional	5%	-	-	-	-	-
	CENTRO			3,85%	-	-	-	-
	UCA			4,60%	0,70%	5,17%	3,45%	5,20%
	TÍTULO	Nacional	5%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			-	-	-	100,00 %	-
ISGC-P06-04: Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad.	TÍTULO	Internacional	5%	0,00%	0,0%	-	7,1%	-
	CENTRO			3,85%	0,0%	-	2,7%	-
	UCA			12,40 %	4,30%	3,37%	3,72%	3,35%
	TÍTULO	Nacional	5%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			0%	-	-	-	-
ISGC-P06-05: Tasa de rendimiento de los	TÍTULO	Internacional	90%	-	-	-	100%	-

INDICADOR	Comparativa	Tipo	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
estudiantes que participan en redes de movilidad (Entrantes).	CENTRO			0,00%	-	-	100,00 %	-
	UCA			78,60 %	87,20 %	-	94,52 %	80,66 %
	TÍTULO	Nacional	90%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			100,00 %	-	-	-	-
ISGC-P06-05: Tasa de rendimiento de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Salientes).	TÍTULO	Internacional	90%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			5,10%	90,20 %	-	-	68,29 %
	TÍTULO	Nacional	90%	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			5,10%	90,20 %	-	-	68,29 %
ISGC-P06-06: Grado de satisfacción de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Entrantes)	TÍTULO	Internacional	3	-	-	-	-	-
	CENTRO			-	-	-	-	-
	UCA			4,79	4,00	4,44	4,50	
ISGC-P06-06: Grado de satisfacción de los estudiantes que participan en redes de movilidad (Salientes)	TÍTULO	Internacional	3	-	-	-	5	-
	CENTRO			3,00	-	-	5	-
	UCA			4,20	3,80	4,29	4,43	3,83

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	Promociones de egresados (**)				
			13-14	14-15	15-16	16-17	17-18
ISGC-P07-01: Índice de inserción profesional. Primer Empleo.	TÍTULO	85	60	71,43	83,33	-	-
	CENTRO		60	75	83,33	-	-
	UCA		65,6	87,97	92,73	-	-
ISGC-P07-03: Índice de inserción profesional (año realización encuestas) en cualquier sector profesional. (Tasa de ocupación).	TÍTULO	85	50	71,43	83,33	-	-
	CENTRO		50	75	83,33	-	-
	UCA		49,65	65,19	74,55	-	-
ISGC-P07-04: Tasa efectiva de inserción profesional (año realización encuestas) en un sector profesional relacionado con los estudios realizados. (Tasa de adecuación).	TÍTULO	80	20	60	80	-	-
	CENTRO		20	66,67	80	-	-
	UCA		68,57	77,67	80,49	-	-
ISGC-P07-05: Tasa de inserción temporal (año realización encuestas) en cualquier sector profesional con un contrato temporal	TÍTULO	70	80	80	80	-	-
	CENTRO		80	83,33	80	-	-
	UCA		55,71	66,99	73,19	-	-
ISGC-P07-06: Tasa de autoempleo (año realización encuestas).	TÍTULO	5	0	0	20	-	-
	CENTRO		0	0	20	-	-
	UCA		9,29	3,88	2,44	-	-
ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuestas).	TÍTULO	60	20	40	0	-	-
	CENTRO		20	50	0	-	-
	UCA		25,71	33,98	26,83	-	-
ISGC-P07-12: Grado de Satisfacción de los egresados con los estudios realizados.	TÍTULO	4,5	-	2,45	2,5	-	-
	CENTRO		-	2,71	2,5	-	-
	UCA		3,73	2,89	3,19	-	-

** Datos referidos a curso de egreso de cada promoción.

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	TÍTULO	4,5	3,38	2,5	3,29	3,43	3,25
	CENTRO		3,5	2,88	4	3,29	3,25
	UCA		3,38	2,63	4	3,86	3,75
ISGC-P08-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título.	TÍTULO	4,5	3,21	3,64	4,63	3,75	4,5
	CENTRO		3,33	3,38	4,13	3,44	4,0
	UCA		3	3,21	4	3,33	3,78
ISGC-P08-04: Grado de satisfacción global del PAS con el título.	TÍTULO	4,5	-	3,51	3,52	3,54	3,71
	CENTRO		-	3,62	3,62	3,74	3,72
	UCA		-	3,44	3,47	3,66	3,39
ISGC-P01-05: Grado de satisfacción del PAS con la disponibilidad de información sobre la/s titulación/es y el Centro/s.	TÍTULO	4	-	-	3,45	3,51	-
	CENTRO		-	-	3,45	3,52	-
	UCA		-	-	3,47	3,53	-

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

INDICADOR	Comparativa	Objetivo Indicador *	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20
ISGC-P11-01: Nº de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,0%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	CENTRO		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	UCA		0,66%	0,44%	1,08%	0,79%	0,34%
ISGC-P11-02: Nº de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,0%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	CENTRO		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	UCA		0,76%	0,32%	1,30%	1,16%	0,25%
ISGC-P11-03: Nº de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,0%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	CENTRO		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	UCA		0,09%	0,12%	0,17%	0,49%	0,03%
ISGC-P11-04: Nº de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios.	TÍTULO	0,0%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	CENTRO		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
	UCA		0,24%	0,16%	0,33%	0,69%	0,18%
ISGC-P11-05: Promedio de satisfacción del usuario con las respuestas/soluciones recibidas a través de BAU.	TÍTULO	4	-	3,67	-	-	-
	CENTRO		-	3,67	-	-	-
	UCA		3,50	4,10	3,58	3,10	3,39
ISGC-P11-06: Tiempo medio de respuesta a las quejas, incidencias docentes, sugerencias y felicitaciones recibidas.	TÍTULO	4	2,02	2,83	0,59	-	-
	CENTRO		-	2,83	0,59	2,15	0,75
	UCA		10,27	1,69	9,59	1,39	0,59

Análisis:

En relación a la **orientación preuniversitaria y perfil de ingreso**, los resultados en general son buenos. Entre ellos, creemos importante destacar: El indicador de "Tasa de Adecuación del título" (matriculados de nuevo ingreso por preinscripciones realizadas en primera opción) ha mejorado en los últimos dos años, alcanzado en los dos últimos cursos el 100%. Así mismo, el indicador de "Tasa de ocupación del título" (matriculados de nuevo ingreso por preinscripción con relación a la oferta) ha aumentado en el último curso alcanzando un 72%, cercano al de la Universidad y el centro. El indicador de "Tasa de Preferencia del Título" (Preinscripciones en primera opción sobre plazas ofertadas) ha aumentado los dos últimos cursos y ha alcanzado valores más altos de los planteados en el objetivo del indicador (2018/19: 132% y 2019/20: 124,00%). En relación a la tasa de renovación del título o tasa de nuevo ingreso, en el último curso se ha alcanzado el objetivo planteado del 80% (2019/20: 85,71%), mejorando en relación a los cursos anteriores, aunque la tasa de renovación mostrada por otros másteres como el Máster Universitario en Bioquímica, Biología Molecular y Biomedicina por la Universidad Autónoma de Barcelona, el Máster Universitario en Biomedicina Molecular por la Universidad Autónoma de Madrid, el Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Barcelona sigue siendo más alta, alcanzando valores entre el 90% - 100%.

El porcentaje de estudiantes egresados de la UCA matriculados en el máster es del 22,22% en el curso 2019_20 mostrando una tendencia descendente, además es menor en relación al centro y la UCA. Esto puede deberse a que en la primera fase de pre-inscripción algunos años se inscriben más estudiantes extranjeros con una experiencia investigadora extensa y adecuada para la realización del máster. También en el máster participan muchos estudiantes que provienen de otras universidades nacionales con Curriculum vitae muy completos y con alta adecuación al máster, estos estudiantes con experiencia investigadora, provenientes de otras universidades tanto nacionales como internacionales obtienen mejores resultados en la selección de alumnos pre-inscritos. En este sentido, la diversidad en el máster y los

niveles altos de experiencia investigadora generan un aprendizaje más completo y amplio y una mejor retroalimentación de la enseñanza entre alumno- profesor y entre el grupo de estudiantes.

En relación a la **medición de los resultados de la enseñanza**, en el Curso 2019/20, las tasas de rendimiento, éxito, evaluación y eficiencia son altas, todas sobrepasan el objetivo del indicador, y además son muy parecidas a las del Centro y a las de la Universidad, incluso superiores a las de la Universidad en los últimos 3 cursos académicos. Están cerca de las alcanzadas por másteres de la misma modalidad como el Máster Universitario en Bioquímica, Biología Molecular y Biomedicina por la Universidad Autónoma de Barcelona, el Máster Universitario en Biomedicina Molecular por la Universidad Autónoma de Madrid, el Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Barcelona, entre otros. Así mismo La tasa de graduación ha bajado en el curso 2019/20: 72,22% sin embargo, sigue siendo más alta que la reportada por el Centro (67,86%) y por la Universidad (50,50%). En el curso 2019/20, debido a los problemas para la realización de las prácticas presenciales conducentes a la elaboración de los TFMs, durante el estado de alarma, algunos de los estudiantes tuvieron que modificar la modalidad e incluso el tema del TFM, a mediados del curso académico, siendo esto un factor determinante en el retraso de la elaboración de los mismos. Debido a esto, algunos estudiantes no defendieron sus TFMs en el Curso académico en el que se matricularon (2019/20), aunque tenían aprobadas el resto de las asignaturas.

Debemos también mencionar que el valor de la tasa de graduación del curso 2018/19 del 100% demuestra que la nueva normativa de TFM y la organización de los TFMs actual ha generado una mejoría en la elaboración de los mismos y su defensa en el curso correspondiente. La tasa de abandono aumentada en el curso 2019/20: 11,11% se debió también a la imposibilidad de los estudiantes de recibir las clases presenciales o realizar los TFMs de manera presencial, en el periodo del estado de alarma, siendo la presencialidad para muchos estudiantes del máster una característica esencial del mismo. Algunos, decidieron volver a sus ciudades de origen y realizar posteriormente el máster.

Con respecto a los **indicadores de movilidad**, en el curso 2018/19, los estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad fueron el 7,1%, una cifra más alta a la del objetivo del indicador (5%). Esta ha sido además la mejor cifra que se ha obtenido en este indicador durante toda la vida del máster. Además, el grado de Satisfacción de los estudiantes que participaron en redes de movilidad (Salientes) Internacional en el curso 2018_19 fue de 5 sobre 5, superando el objetivo del indicador y además alcanzando cifras iguales a las del Centro (5 sobre 5) y superando a las de la UCA (4,43 sobre 5). La tasa de rendimiento también fue alta en el curso 2018/19: 100%, superando el objetivo del indicador. Sin embargo, en el curso 2019_20 no hay evidencia de movilidad en el Máster en biomedicina, esto puede deberse a la dificultad de los estudiantes para encontrar programas de movilidad o becas de estudio, y por otra parte, también puede deberse a la pandemia debido a la Covid-19 que obstaculizó la movilidad de los estudiantes. Por otra parte, el máster se nutre de los programas de movilidad de la Universidad, los cuales no son tan interesantes para el alumnado del máster, por lo que pocos estudiantes se benefician de estos programas, aunque según la experiencia que hemos tenido, los que han solicitado becas de movilidad de la UCA, se las han concedido y además han tenido una experiencia muy satisfactoria. Precisamente, se evidencia un incremento de la satisfacción en el curso 2017/18 donde ya algunos estudiantes disfrutaron de este tipo de becas.

Los valores de **inserción laboral** han mostrado una tendencia ascendente para los egresados (2014/15: 71,43% y 2015/16: 83,33%), este último valor está muy cercano al del objetivo del indicador (85%) y es además similar al del Centro (83,33%), aunque sigue siendo más bajo que el de la Universidad (92,73%) y también más bajo que el de otros másteres de la misma modalidad como son el Máster Universitario en Bioquímica, Biología Molecular y Biomedicina por la Universidad Autónoma de Barcelona, Máster Universitario en Biomedicina Molecular por la Universidad Autónoma de Madrid, Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Barcelona, entre otros en los que las tasas de inserción laboral ascienden incluso al 100%. Esto puede deberse a que en esas comunidades autónomas la oferta de empleo en el campo de la biomedicina es más amplia, debido a que hay más empresas farmacológicas, biomédicas y biotecnológicas que podrían estar contratando a los egresados de estos másteres.

Es interesante que igualmente, la tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados (Tasa de adecuación), en los egresados de 2015/16 aumentó, alcanzando el valor del objetivo del indicador (80%), siendo muy similar al del Centro y al de la UCA (80% y 80,49%, respectivamente). La tasa de autoempleo también aumentó sustancialmente para los egresados del curso 2015/16, alcanzando un valor de 20%, mucho más alto que el planteado como objetivo del indicador (5%), y además mucho más alto que el evidenciado en egresados de cursos anteriores (0%). En comparación con la tasa de autoempleo del centro y la UCA, la del Centro es igual a la del máster (20%), pero la de la UCA es mucho menor (2,44%). Estos valores muestran que ha mejorado no sólo la tasa de empleo en un sector profesional relacionado con biomedicina, sino que también los estudiantes consiguen generar su propio empleo, después de realizar este máster. En este sentido, uno de los objetivos que se planteó la Coordinación del Máster en el autoinforme 2017/18 fue incentivar el autoempleo, enviando información a los estudiantes acerca de los seminarios que se imparten en la UCA relacionados con Proyectos y subvenciones para la creación de empresas.

Por último, es interesante que la Tasa de inserción con movilidad geográfica aumentó en los egresados del curso 2014/15, tanto para los egresados del máster (40%), como también los del Centro (50%) y los de la UCA (33,98%) y disminuyó a 0% para los egresados del máster y del centro, del curso 2015/16. Esto puede deberse a que un porcentaje alto de estos egresados encontraron empleo en el entorno nacional, o eligieron el autoempleo, y de esa manera no se evidencia movilidad para la inserción laboral. Por último, la satisfacción de los egresados con los estudios realizados es baja, y no ha alcanzado en ninguno de los cursos el objetivo del indicador. Para los egresados del curso 2015/16 es de 2,5 sobre 5, igual a la del Centro (2,5 sobre 5), y más baja que la de la UCA (3,19 sobre 5). En esto último debemos trabajar. La coordinadora del título ha realizado desde el curso 2018/19 encuestas para conocer las opiniones de los estudiante en la adquisición de competencias durante cada uno de los módulos del máster, así como su satisfacción con el máster en general. Las encuestas han sido analizadas y se han puesto en común con los profesores del máster. De estos procedimientos han nacido una serie de planteamientos de mejora dentro de cada asignatura.

En relación a los resultados obtenidos relacionados con las encuestas realizadas a los egresados, los últimos resultados de los que disponemos son los referentes a la promoción de egresados del curso 15/16. Durante el curso 19/20 deberíamos haber encuestado a la promoción 16/17, pero en base a la Adenda al SGC realizada por la pandemia generada por la Covid19, se decidió no lanzar estas encuestas dada la situación del mercado laboral provocada por la situación epidemiológica. Este curso, 20/21, está previsto lanzar la encuesta a esa promoción 16/17 y a las 17/18 de grados y másteres.

En lo que respecta al **grado de satisfacción de los grupos de interés**, el grado de satisfacción global de los estudiantes refleja que los alumnos han estado satisfechos con el título, así como con los resultados que están obteniendo, aunque aún no se ha alcanzado el objetivo del indicador (4,5 sobre 5). Durante el Curso 2016/17 el grado de satisfacción disminuyó (2,5 sobre 5), pero durante el año 2017/18 aumentó nuevamente (3,29 sobre 5) y en el 2018/19 aumentó aún más (3,43 sobre 5), obteniéndose un valor parecido a los obtenidos por el Centro y la UCA. Sin embargo, en el curso 2019/20 se evidencia una leve disminución de la satisfacción de los alumnos con el título (3,25 sobre 5), aunque es igual a la recogida en el Centro (3,25) y un poco más baja que la de la UCA (3,75), que también mostraron una tendencia descendente en este último curso académico. Esto puede explicarse por el cambio de modalidad de la docencia, a una docencia eminentemente no presencial durante el segundo cuatrimestre, debido al estado de alarma generado por la Covid19. La adaptación de las asignaturas del máster, las actividades docentes, los sistemas de evaluación y los TFMs, en un periodo muy corto de tiempo, implicó un alto nivel de acomodación al nuevo sistema tanto de estudiantes, como de docentes y tutores. Esto generó retraso en la impartición de algunas clases, como también en la evaluación de algunas asignaturas. Por otra parte, la comunicación alumno-profesor se afectó, porque aunque se disponían de herramientas de comunicación como Google meet, campus virtual, entre otras, el cambio brusco de una comunicación en un entorno presencial a una comunicación meramente virtual generó nuevos problemas y deficiencias que tuvieron que solucionarse también en un periodo muy corto de tiempo. Sin embargo, debido a la cooperación tanto de estudiantes, como de docentes, se pudo llevar a cabo el plan curricular en el tiempo establecido y el grado de satisfacción de los estudiantes aunque disminuyó, el descenso no fue muy marcado.

El grado de satisfacción del PDI aumentó durante el curso 2019/20: 4,5 sobre 5, alcanzando el objetivo del indicador (4,5 sobre 5) y mostrando valores superiores a los obtenidos en los cursos anteriores y a los evidenciados en el Curso 2019/20 en el Centro (4,0 sobre 5) y en la UCA (3,78 sobre 5). La colaboración entre los docentes, la coordinación del máster y el decanato, así como la coordinación vertical y horizontal fueron el pilar de todas las modificaciones que tuvimos que realizar en un periodo muy corto de tiempo orientadas hacia el cambio de la docencia en un entorno no presencial, agravado por la situación sanitaria debido a la Covid19. Muchos de los docentes del Máster en Biomedicina trabajan en los hospitales de la provincia, por lo que hicieron un gran esfuerzo para compaginar el trabajo del hospital con el universitario, sin embargo la colaboración fue excelente y por ello pudimos finalizar el curso de manera satisfactoria.

En relación al grado de satisfacción del PAS, también se ha evidenciado un aumento, aunque menos prominente. En el curso 2018/19, la satisfacción del PAS fue de 3,54 sobre 5, y en el curso 2019/20 de 3,71 sobre 5. Estos valores son muy parecidos a los del centro 2019/20: 3,72 sobre 5 y un poco más altos que los de la UCA 2019/20: 3,39 sobre 5. Sin embargo, la satisfacción del PAS no alcanza el objetivo del indicador (4,5).

Según nuestras valoraciones, las modificaciones que se han hecho en los últimos años tanto en la composición y funcionamiento de la Comisión Académica del Máster, cómo de la comisión de TFM y con la colaboración de los profesores responsables de asignaturas, han ayudado a que se incremente el grado de satisfacción de los diferentes grupos. Esperamos que durante el actual curso y a medida que se normalice la situación sanitaria generada por la Covid19, la satisfacción de todos los grupos de interés se incremente significativamente.

En el título no se han recibido quejas o reclamaciones, ni tampoco incidencias docentes. El título no contempla Prácticas externas, todas las prácticas se realizan en laboratorios de la UCA o Servicios hospitalarios.

Puntos Fuertes:

- La "Tasa de Adecuación del título" ha mejorado en los últimos dos años, alcanzado en los dos últimos cursos el 100%.
- La "Tasa de Preferencia del Título" ha aumentado los dos últimos cursos alcanzando valores más altos de los planteados en el objetivo del indicador (2018/19: 132% y 2019/20: 124,00%).
- La "Tasa de renovación del título" ha alcanzado el objetivo del indicador del 80% en el curso 2019/20, mostrando un valor de 85,71%), mejorando en relación a los cursos anteriores.
- Las tasas de rendimiento, éxito, evaluación y eficiencia del curso 2019/20 sobrepasan el objetivo del indicador.
- En el curso 2018/19, los estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad fueron el 7,1%, una cifra más alta a la del objetivo del indicador (5%).
- Los valores de inserción laboral han mostrado una tendencia ascendente para los egresados (2014/15: 71,43% y 2015/16: 83,33%), este último valor está muy cercano al del objetivo del indicador (85%).
- La tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados en los egresados de 2015/16 aumentó, alcanzando el valor del objetivo del indicador (80%).
- La tasa de autoempleo aumentó para los egresados del curso 2015/16, alcanzando un valor de 20%, mucho más alto que el planteado como objetivo del indicador (5%).
- El grado de satisfacción del PDI aumentó durante el curso 2019/20: 4,5 sobre 5, alcanzando el objetivo del indicador.

Puntos débiles	Acciones de mejora
<p><i>Punto débil nº 1: La satisfacción de los egresados con los estudios realizados es baja, y no ha alcanzado en ninguno de los cursos el objetivo del indicador. Para los egresados del curso 2015/16 es de 2,5 sobre 5, igual a la del Centro (2,5 sobre 5), y más baja que la de la UCA (3,19 sobre 5)</i></p> <p><i>Observaciones: Este Punto débil se ha adicionado como Recomendación 9 en el Plan de mejora.</i></p>	<p><i>Acción de mejora nº 1: La coordinadora del título ha realizado desde el curso 2018/19 encuestas para conocer las opiniones de los estudiantes en la adquisición de competencias, así como su satisfacción con el máster. Las encuestas han sido analizadas y se han puesto en común con los profesores del máster. De estos procedimientos han nacido una serie de planteamientos de mejora dentro de cada asignatura.</i></p>
<p><i>Punto débil nº 2: El grado de satisfacción global de los estudiantes refleja que no se ha alcanzado el objetivo del indicador (ISGC-P08-02: 4,5 sobre 5).</i></p>	<p><i>Acción de mejora nº 1: Se están revisado durante el actual curso académico los sistemas de evaluación de todas las asignaturas del máster para asegurarnos que</i></p>

Este Punto débil se ha adicionado como Recomendación 10 en el Plan de mejora

se adecúan a los establecidos en la memoria. Las modificaciones se adicionarán a las Programaciones docentes del curso 2021/22.

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:

No procede.

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

a) Recomendaciones de los Informes de verificación.

Recomendaciones del Informe de Verificación.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
	Recomendación nº 1: No procede	Acción de mejora: Evidencia contrastable:

b) Recomendaciones de los Informes de modificación.

Recomendaciones de los Informes de Modificación de la DEVA.

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
	Recomendación nº 1: No procede	Acción de mejora: Evidencia contrastable:

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

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

Fecha del informe	Recomendaciones recibidas:	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones y evidencia contrastable:
30/06/2020	Recomendación nº 1: Se recomienda completar el proceso de vinculación de la página web del máster a la de la Facultad de Medicina	Acción de mejora: Se ha vinculado la página web del máster a la de la facultad de Medicina Evidencia contrastable: https://medicina.uca.es/docencia/masteres/master-en-biomedicina/
30/06/2020	Recomendación nº 2: Se recomienda completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados y empleadores.	Acción de mejora nº 1: Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados. Evidencia contrastable: https://bit.ly/39jlxyA Acción de mejora nº 2: Desde el Vicerrectorado de Planificación, Calidad y Evaluación se está trabajando en la revisión del SGC. En el mismo está previsto el

		diseño de una metodología para obtener información sobre la satisfacción de los empleadores con el título. Evidencia contrastable: Hasta que no lo tengamos aprobado y publicado no dispondremos de la misma.
30/06/2020	<i>Recomendación nº 3: Se recomienda mejorar la implementación del plan de mejora de la titulación</i>	Acción de mejora: Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas. Evidencia contrastable: Sistema de información: http://bit.ly/2VQoo9W Autoinformes de seguimiento publicados: Web del Máster en Biomedicina – Apartado “Información del título” http://bit.ly/3qFu4Sb .
30/06/2020	<i>Recomendación nº 4: Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria</i>	Acción de mejora: La Comisión de TFM ha estado analizando la posibilidad de cambiar el formato de memoria de los TFMs realizados en Servicios Hospitalarios. Se realizará una reunión en Febrero de 2021 para revisar las opciones y tomar las decisiones pertinentes. Evidencia contrastable: <i>El acta de la reunión se subirá al apartado “Planificación de la enseñanza” Subapartado “Coordinación docente vertical y horizontal” de la web del máster. Los cambios en el formato de TFM se verán reflejados en la Normativa de TFM Curso 2021/22, que se publicará en la web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb Apartado “Planificación de la enseñanza” Subapartado “TFM-trabajo fin de máster”</i>
30/06/2020	<i>Recomendación nº 5: Se recomienda revisar el contenido de las guías docentes de forma que coincida con la memoria verificada.</i>	Acción de mejora nº 1: La coordinadora ha descrito las modificaciones pertinentes a los profesores responsables de asignatura y ellos las harán para el curso que viene. Acción de mejora nº 2: Se han realizado reuniones con los docentes de algunas de las asignaturas en las que se deben hacer cambios en las guías docentes y se han planteado por escrito los cambios a realizar para el curso que viene. Evidencia contrastable: -Actas de las reuniones de docentes: Se encuentran en web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb . Apartado “Planificación de la enseñanza” Subapartado “Coordinación docente vertical y horizontal”. -Guías docentes curso 2021_22 que se encontrarán en la Web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb . Apartado “Planificación de la enseñanza” Subapartado “Información sobre las asignaturas”
30/06/2020	<i>Recomendación nº 6: Se recomienda elaborar un calendario en el que se recojan las diferentes acciones de orientación académica y profesional del estudiantado que se llevarán a cabo cada curso.</i>	Acción de mejora nº 1: Elaborar un proyecto de innovación docente destinado a mejorar los programas y actividades de orientación profesional. Acción de mejora nº 2: Elaborar un calendario en el que se recojan las diferentes acciones de orientación académica y profesional del estudiantado que se llevarán a cabo cada curso. Evidencia contrastable: En la web del máster se publicarán las actividades de orientación profesional y el calendario de las mismas para cada curso académico.
30/06/2020	<i>Recomendación nº 7: Se deben revisar los sistemas de evaluación para garantizar que permiten una certificación fiable sobre la adquisición de competencias</i>	Acción de mejora: Se han revisado durante el actual curso académico los sistemas de evaluación de la mayoría de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria. Se seguirán haciendo reuniones con los docentes de las asignaturas para terminar de afinar

		<p>los sistemas de evaluación. Las modificaciones se añadirán a las Programaciones docentes del curso 2021/22.</p> <p>Evidencia contrastable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actas de las reuniones de docentes del Máster 2020 y 2021 publicadas en la web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Coordinación docente vertical y horizontal". - Guías docentes curso 2021_22 que se encontrarán en la Web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb. Apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Información sobre las asignaturas"
30/06/2020	<p><i>Recomendación nº 8: Se recomienda incorporar la satisfacción de egresados y empleadores a los procesos de análisis y mejora de la titulación</i></p>	<p>Acción de mejora: Se ha incorporado en el actual autoinforme 2019/20 el análisis de la satisfacción de los egresados y se han adicionado acciones de mejora de los puntos débiles detectados relacionados con este apartado.</p> <p>Evidencia contrastable: <i>Autoinforme 2019/20</i></p>

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

No recomendaciones del Informe de auditoría interna:

Nº de recomendaciones recibidas: Indique el número. No procede

Análisis:

IX) PLAN DE MEJORA

FICHAS DEL PLAN DE MEJORA

Año:	2020	Nº	1
-------------	-------------	-----------	----------

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input checked="" type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: <i>Se recomienda completar el proceso de vinculación de la página web del máster a la de la Facultad de Medicina.</i>	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: <i>Se ha vinculado la página web del máster a la de la facultad de Medicina.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1 : <i>Los evaluadores de la DEVA valoraron que la información sobre el máster presenta una estructura apropiada y está correctamente actualizada, sin embargo, en el momento de la evaluación, la web del máster no figuraba dentro de la de la Facultad de Medicina. De hecho, aunque en la web de la Facultad existía un enlace al máster, este enlace no contenía información, sino que dirigía a la escuela de postgrado. Los evaluadores recomendaron que la web del máster estuviera vinculada a la del Centro para facilitar la visualización de la IPD por los diferentes grupos de interés. Por consiguiente, la web del Facultad de Medicina ha sufrido en el 2020 una serie de procesos de mejora, entre ellos la integración de las páginas web de los másteres de la facultad de medicina a la propia web del Centro, de esta manera se ha dado respuesta a la recomendación de la DEVA y se espera que esta medida aumente la satisfacción de los grupos de interés con la Información Pública Disponible del título.</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 1: <i>Coordinador del grado y Delegado del Decano de títulos y estudiantes de la Facultad de Medicina. La acción de mejora se hizo previo acuerdo con el responsable y el Sr. Decano de la Facultad de medicina.</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2020-04-01	Fecha finalización: 2020-07-01
Acción finalizada: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
Indicador: <i>ISGC-P01-03: Grado de Satisfacción de los estudiantes con el grado de actualización de la información pública del título. ISGC-P01-04: Grado de Satisfacción del PDI con la disponibilidad de la información pública del título. ISGC-P01-05: Grado de Satisfacción del PAS con la disponibilidad de la información pública del título.</i>	
Valor del indicador: <i>ISGC-P01-03:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: XX • Curso 2018-19: XX • Curso 2017-18: 3,5 sobre 5 <i>ISGC-P01-04:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: XX • Curso 2018-19: XX • Curso 2017-18: 3,75 sobre 5 <i>ISGC-P01-05:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: XX • Curso 2018-19: XX • Curso 2017-18: 3,51 sobre 5 	
Observaciones: Acción finalizada	
Evidencia URL: Web del Máster en Biomedicina: http://bit.ly/3gFu4Sb .	

Año:	2020	Nº	2
-------------	-------------	-----------	----------

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación	Informe renovación acreditación DEVA:	Informe seguimiento DEVA o

DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	<input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input checked="" type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados
---	---	---

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil:	
<i>Se recomienda completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados y empleadores.</i>	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1:	
<i>Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados. Durante el curso 2020/2021 se pasarán las encuestas de egresados a las promociones del 16/17 y 17/18.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1 :	
<i>Los evaluadores de la DEVA describieron en su análisis que en el caso de los egresados falta información de algún año relacionada con su grado de satisfacción.</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 1:	
<i>Servicio de Garantía de Calidad de la UCA.</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
<i>2021-02-01</i>	<i>2021-06-01</i>
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	<i>2021-06-01</i>
Indicador:	
<i>ISGC-P07-09: Grado de Satisfacción de los egresados con los estudios realizados.</i>	
Valor del indicador:	
<i>ISGC-P07-09:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Curso 2014-15: 2,45</i> • <i>Curso 2015/16: 2,5</i> 	
Observaciones:	
<i>En el apartado Sistema de Garantía de calidad el presente autoinforme, se incluyó el punto débil nº 2: Faltan evidencias de la recolección de la satisfacción de los egresados de algún año, el cual coincide con la Recomendación No. 2 del Informe de renovación de la acreditación de la DEVA.</i>	
Evidencia URL: https://bit.ly/39ilxyA	

Descripción de la Acción de Mejora 2:	
<i>Desde el Vicerrectorado de Planificación, Calidad y Evaluación se está trabajando en la revisión del SGC. En el mismo está previsto el diseño de una metodología para obtener información sobre la satisfacción de los empleadores con el título.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 2 :	
<i>Los evaluadores de la DEVA describieron en su análisis que no existen evidencias de que la UCA está recogiendo la satisfacción de los empleadores.</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 2:	
<i>Vicerrectorado de Planificación, Calidad y Evaluación</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora:	Fecha finalización:
<i>2020-09-01</i>	<i>2022-09-30</i>
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas):
	<i>2022-09-30</i>
Indicador:	
<i>Pendiente de concretar.</i>	
Valor del indicador:	
<i>El nuevo Sistema está previsto se apruebe antes de finalizar el presente curso 2020-2021, pero será a lo largo del curso 2021-2022 cuando implemente este nuevo Sistema y se pueda obtener la información.</i>	
Observaciones:	
Evidencia URL:	
<i>Hasta que no lo tengamos aprobado y publicado no dispondremos de la misma.</i>	

Año:	2020
-------------	-------------

Nº	3
-----------	----------

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input checked="" type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios

<input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos	y dotación de recursos	y dotación de recursos
<input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad	<input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa	<input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados
<input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	<input type="checkbox"/> 7. Indicadores	

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: <i>Se recomienda mejorar la implementación del plan de mejora de la titulación.</i>	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: <i>Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1: <i>Los evaluadores de la DEVA consideraron en su análisis que la información acerca de la mayor parte de las acciones está incompleta, por lo que no resulta posible conocer los detalles de cómo se han desarrollado.</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 1: <i>Coordinadora del título</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: <i>2021-02-01</i>	Fecha finalización: <i>2021-06-01</i>
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): <i>2021-06-01</i>
Indicador: <i>ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.</i> <i>ISGC-P08-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título.</i> <i>ISGC-P08-04: Grado de satisfacción global del PAS con el título.</i>	
Valor del indicador: ISGC-P08-02: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019/20: 3,25 • Curso 2018/19: 3,43 • Curso 2017/18: 3,29 ISGC-P08-03: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019/20: 4,5 • Curso 2018/19: 3,75 • Curso 2017/18: 4,63 ISGC-P08-04: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019/20: 3,71 • Curso 2018/19: 3,54 • Curso 2017/18: 3,52 	
Observaciones: <i>En el apartado Sistema de Garantía de calidad el presente autoinforme, se incluyó el Punto débil nº 1: Existen evidencias de que el título ha puesto en marcha acciones para dar respuesta a las recomendaciones recibidas, aunque algunas de ellas no se han completado. Este punto débil coincide con la presente recomendación de la DEVA.</i>	
Evidencia URL: Sistema de información: http://bit.ly/2VQoo9W Autoinformes de seguimiento publicados: Web del Máster en Biomedicina – Apartado “Información del título” http://bit.ly/3qFu4Sb .	

Año:	2020
-------------	-------------

Nº	4
-----------	----------

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input checked="" type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: <i>Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria.</i>	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: <i>La Comisión de TFM ha estado analizando la posibilidad de cambiar el formato de memoria de los TFM realizados en Servicios Hospitalarios. Se realizará una reunión en Febrero de 2021 para revisar las opciones y tomar las decisiones pertinentes.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1:	

En el análisis de los evaluadores de la DEVA, en relación a los TFMs realizados en Prácticas en Servicios Hospitalarios, ellos explican que resulta difícil distinguir las competencias a alcanzar de las de las prácticas y, de hecho, la memoria del TFM se puede considerar, en cierto modo, como una memoria de prácticas ampliada, pero no como un trabajo de iniciación a la investigación, por lo que se debe cambiar el formato de este tipo de TFMs.

Responsable de la Acción de Mejora 1: <i>Coordinadora del Máster en Biomedicina</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2021-02-15	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM. Satisfacción del profesorado con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM.	
Valor del indicador: Satisfacción de los estudiantes con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: 3,33 • Curso 2018-19: 2,86 • Curso 2017-18: 3,43 Satisfacción del profesorado con el procedimiento llevado a cabo para la elección y realización de los TFG/TFM. <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: - • Curso 2018-19: 3,29 • Curso 2017-18: 3,56 	
Observaciones: <i>El Punto débil nº 1 del apartado III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN del presente autoinforme, coincide con esta recomendación de mejora de la DEVA.</i>	
Evidencia URL: Sistema de información: http://bit.ly/2VQoo9W Actas de las reuniones de la Comisión de TFM y cambios en el formato de TFM que se verán reflejados en la Normativa de TFM Curso 2021/22: Web del máster: http://bit.ly/3qFu4Sb	

Año:	2020
-------------	-------------

Nº	5
-----------	----------

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input checked="" type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: <i>Se recomienda revisar el contenido de las guías docentes de forma que coincida con la memoria verificada.</i>	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: <i>La coordinadora ha descrito las modificaciones pertinentes a los profesores responsables de asignatura y ellos las harán para el curso que viene.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1: <i>Los sistemas de evaluación de algunas de las asignaturas del máster no coinciden con los descritos en la memoria verificada.</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 1: <i>Coordinadora del Máster en Biomedicina.</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2020-11-01	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia.	
Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: 4,54 • Curso 2018-19: 4,13 • Curso 2017-18: 4,75 	
Observaciones: <i>El Punto débil nº 2 del apartado III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN del presente autoinforme coincide con esta recomendación de mejora de la DEVA.</i>	
Evidencia URL: - Actas de las reuniones de docentes. Web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb . Apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Coordinación docente vertical y horizontal". - Guías docentes curso 2021_22 Web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb . Apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Información sobre las asignaturas"	

Descripción de la Acción de Mejora 2: Se han realizado reuniones con los docentes de algunas de las asignaturas en las que se deben hacer cambios en las guías docentes y se han planteado por escrito los cambios a realizar para el curso que viene.	
Justificación de la Acción de Mejora 2 : Los sistemas de evaluación de algunas de las asignaturas del máster no coinciden con los descritos en la memoria verificada.	
Responsable de la Acción de Mejora 2: Coordinadora del Máster en Biomedicina.	
Fecha de inicio: 2020-12-01	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: ISGC-P04-03: Satisfacción global de los estudiantes con el desarrollo de la docencia.	
Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> Curso 2019-20: 4,54 Curso 2018-19: 4,13 Curso 2017-18: 4,75 	
Observaciones: El Punto débil nº 2 del apartado III) PROCESO DE IMPLANTACIÓN del presente autoinforme coincide con esta recomendación de mejora de la DEVA.	
Evidencia URL: <ul style="list-style-type: none"> - Actas de las reuniones de docentes. Web del máster http://bit.ly/3gFu45b . Apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Coordinación docente vertical y horizontal". - Guías docentes curso 2021_22 Web del máster http://bit.ly/3gFu45b . Apartado "Planificación de la enseñanza" Subapartado "Información sobre las asignaturas" 	

Año: 2020

Nº: 6

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación 	Informe renovación acreditación DEVA: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input checked="" type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores 	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación: <input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: Se recomienda elaborar un calendario en el que se recojan las diferentes acciones de orientación académica y profesional del estudiantado que se llevarán a cabo cada curso.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: <i>Elaborar un proyecto de innovación docente destinado a mejorar los programas y actividades de orientación profesional.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1 : Los evaluadores de la DEVA valoran positivamente las actividades de orientación profesional que se llevan a cabo en el máster como es el ciclo de seminarios de investigación en los que los invitados realizan una breve introducción de su trayectoria laboral, como orientación a los futuros investigadores, sin embargo durante las entrevistas constataron la importancia de mejorar la orientación profesional del estudiantado.	
Responsable de la Acción de Mejora 1: Coordinadora del Máster en Biomedicina	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2021-02-20	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	
Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> Curso 2019-20: - Curso 2018-19: 3,00 Curso 2017-18: 3,00 	
Observaciones: Es punto débil nº 1(La satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional es baja), del apartado V) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS, del autoinforme actual coincide con esta recomendación de la DEVA.	
Evidencia URL: En la web del máster se publicarán las actividades de orientación profesional y el calendario de las mismas http://bit.ly/3gFu45b .	

Descripción de la Acción de Mejora 2: Elaborar un calendario en el que se recojan las diferentes acciones de orientación académica y profesional del estudiantado que se llevarán a cabo cada curso.	
Justificación de la Acción de Mejora 2: Los evaluadores de la DEVA valoran positivamente las actividades de orientación profesional que se llevan a cabo en el máster como es el ciclo de seminarios de investigación en los que los invitados realizan una breve introducción de su trayectoria laboral, como orientación a los futuros investigadores, sin embargo durante las entrevistas constataron la importancia de mejorar la orientación profesional del estudiantado.	
Responsable de la Acción de Mejora 2: Coordinadora del Máster en Biomedicina	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2021-02-20	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: Satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional.	
Valor del indicador: <ul style="list-style-type: none"> Curso 2019-20: - Curso 2018-19: 3,00 Curso 2017-18: 3,00 	
Observaciones: Es punto débil nº 1 (La satisfacción del alumnado con los Programas y actividades de orientación profesional es baja), del apartado V) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS, del autoinforme actual coincide con esta recomendación de la DEVA.	
Evidencia URL: En la web del máster se publicarán las actividades de orientación profesional y el calendario de las mismas http://bit.ly/3qFu4Sb .	

Año: 2020

Nº 7

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación 	Informe renovación acreditación DEVA: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input checked="" type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores 	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación: <input type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
--	---

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: Se deben revisar los sistemas de evaluación para garantizar que permiten una certificación fiable sobre la adquisición de competencias.	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: Se han revisado durante el actual curso académico los sistemas de evaluación de la mayoría de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria. Se seguirán haciendo reuniones con los docentes de las asignaturas para terminar de afinar los sistemas de evaluación. Las modificaciones se añadirán a las Programaciones docentes del curso 2021/22.	
Justificación de la Acción de Mejora 1: Los evaluadores de la DEVA han considerado que los sistemas de evaluación empleados, en algunos casos no se ajustan a lo indicado en la memoria verificada, y en otros no están suficientemente definidos, por lo que no es posible asegurar que permitan una certificación fiable sobre la adquisición de competencias por parte de las/los estudiantes.	
Responsable de la Acción de Mejora 1: Coordinadora del Máster en Biomedicina	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2020-11-01	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: ISGC-P04-02: Satisfacción global de los estudiantes con la planificación de la enseñanza ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	
Valor del indicador: <p>ISGC-P04-02:</p> <ul style="list-style-type: none"> Curso 2019-20: 4,4 Curso 2018-19: 3,9 Curso 2017-18: 4,5 <p>ISGC-P08-02:</p> <ul style="list-style-type: none"> Curso 2019-20: 3,25 Curso 2018-19: 3,43 Curso 2017-18: 3,29 	

Observaciones:
Evidencia URL: - Actas de las reuniones de docentes. Web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb . Apartado “Planificación de la enseñanza” Subapartado “Coordinación docente vertical y horizontal”. - Guías docentes curso 2021_22 Web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb . Apartado “Planificación de la enseñanza” Subapartado “Información sobre las asignaturas”

Año:	2020
-------------	-------------

Nº	8
-----------	----------

Origen: Informe final para la renovación de la acreditación del Máster Universitario en Biomedicina por la Universidad de Cádiz 2020		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input checked="" type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: <i>Se recomienda incorporar la satisfacción de egresados y empleadores a los procesos de análisis y mejora de la titulación.</i>	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: <i>Se ha incorporado en el actual autoinforme el análisis de la satisfacción de los egresados y se han adicionado acciones de mejora de los puntos débiles detectados relacionados con este apartado.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 1 : <i>Los evaluadores de la DEVA consideraron que dado que tan solo se aportaron en el momento de la renovación de la acreditación, resultados de satisfacción de egresados del curso (14-15) y no se aportaron datos de empleadores, se mantiene la recomendación de incorporar la satisfacción de egresados y empleadores a los procesos de análisis y mejora de la titulación</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 1: <i>Coordinadora del máster</i>	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: <i>2020-09-01</i>	Fecha finalización: <i>2022-09-30</i>
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): <i>2022-09-30</i>
Indicador: ISGC-P07-09: Grado de Satisfacción de los egresados con los estudios realizados.	
Valor del indicador: ISGC-P07-12: • <i>Curso 2015/16: 2,5</i> • <i>Curso 2014/15: 2,45</i>	
Observaciones:	
Evidencia URL: <i>Autoinforme 2019/20 Gestor documental – Página web del máster http://bit.ly/3qFu4Sb apartado “Información del título”.</i>	

Año:	2021
-------------	-------------

Nº	9
-----------	----------

Origen: Autoinforme para el seguimiento del Máster en Biomedicina 2019/20		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input checked="" type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: La satisfacción de los egresados con los estudios realizados es baja, y no ha alcanzado en ninguno de los cursos el objetivo del indicador. Para los egresados del curso 2015/16 es de 2,5 sobre 5, igual a la del Centro (2,5 sobre 5), y más baja que la de la UCA (3,19 sobre 5)	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: La coordinadora del título ha realizado desde el curso 2018/19 encuestas para conocer las opiniones de los estudiantes en la adquisición de competencias, así como su satisfacción con el máster. Las encuestas han sido analizadas y se han puesto en común con los profesores del máster. De estos procedimientos han nacido una serie de planteamientos de mejora dentro de cada asignatura.	
Justificación de la Acción de Mejora 1: La satisfacción de los egresados con los estudios realizados es baja, y no ha alcanzado en ninguno de los cursos el objetivo del indicador.	
Responsable de la Acción de Mejora 1: Coordinadora del título	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2019/04/01	Fecha finalización: 2022/01/10
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2022/01/10
Indicador: ISGC-P07-09: Grado de Satisfacción de los egresados con los estudios realizados.	
Valor del indicador: Curso 2015/16: 2,5 Curso 2014/15: 2,45	
Observaciones: La acción de mejora ha empezado con la promoción del curso 2018/19, así que la mejoría de la satisfacción de egresados se podrá ver a posteriori.	
Evidencia URL: Enlace Sistema de información: https://bit.ly/39jlxvA	

Año:	2021
-------------	------

Nº	10
-----------	----

Origen: Autoinforme para el seguimiento del Máster en Biomedicina 2019/20		
Informe verificación o modificación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Descripción del título <input type="checkbox"/> 3. Competencias <input type="checkbox"/> 4. Acceso y Admisión de Estudiantes <input type="checkbox"/> 5. Planificación de enseñanzas <input type="checkbox"/> 6. Personal académico <input type="checkbox"/> 7. Recursos materiales y servicios <input type="checkbox"/> 8. Resultados previstos <input type="checkbox"/> 9. Sistema de Garantía de Calidad <input type="checkbox"/> 10. Calendario de implantación	Informe renovación acreditación DEVA: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Diseño, organización y desarrollo del programa formativo <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input type="checkbox"/> 6. Resultados del programa <input type="checkbox"/> 7. Indicadores	Informe seguimiento DEVA o Autoinforme: <input type="checkbox"/> 1. Información pública disponible <input type="checkbox"/> 2. Sistema de Garantía de calidad <input type="checkbox"/> 3. Proceso de implantación del título <input type="checkbox"/> 4. Profesorado <input type="checkbox"/> 5. Infraestructura, servicios y dotación de recursos <input checked="" type="checkbox"/> 6. Indicadores y Resultados

Tipo de Recomendación:	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación/Punto débil	<input type="checkbox"/> Recomendación de especial seguimiento
-------------------------------	---	--

Descripción de la Recomendación/Punto Débil: El grado de satisfacción global de los estudiantes refleja que no se ha alcanzado el objetivo del indicador (ISGC-P08-02: 4,5 sobre 5).	
ACCIONES DE MEJORA ASOCIADAS A ESTA RECOMENDACIÓN/PUNTO DÉBIL	
Descripción de la Acción de Mejora 1: Se están revisando durante el actual curso académico los sistemas de evaluación de todas las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria. Las modificaciones se adicionarán a las Programaciones docentes del curso 2021/22.	
Justificación de la Acción de Mejora 1: Se ha detectado, durante la elaboración del autoinforme 2019/20 que el grado de satisfacción global de los estudiantes no alcanza el objetivo indicador.	
Responsable de la Acción de Mejora 1: Coordinadora del Máster en Biofarmacia.	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2020-11-01	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	
Valor del indicador: ISGC-P08-02: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: 3,25 • Curso 2018-19: 3,43 • Curso 2017-18: 3,29 	
Observaciones: Según la evaluación de la DEVA uno de los aspectos del máster en el que se debe trabajar para mejorar el grado de satisfacción de los estudiantes es mejorar los sistemas de evaluación, por lo que este es uno de los objetivos en el que nos enfocaremos.	
Evidencia URL: Enlace Sistema de información: http://bit.ly/2zsbdbL	

Descripción de la Acción de Mejora 2: <i>La coordinadora del título ha realizado desde el curso 2018/19 encuestas para conocer las opiniones de los estudiantes en la adquisición de competencias, así como su satisfacción con el máster. Las encuestas han sido analizadas y se han puesto en común con los profesores del máster. De estos procedimientos han nacido una serie de planteamientos de mejora dentro de cada asignatura.</i>	
Justificación de la Acción de Mejora 2 : <i>Se ha detectado, durante la elaboración del autoinforme 2019/20 que el grado de satisfacción global de los estudiantes no alcanza el objetivo indicador.</i>	
Responsable de la Acción de Mejora 2: Coordinadora del Máster en Biomedicina.	
Fecha de inicio de la Acción de Mejora: 2019-04-01	Fecha finalización: 2021-06-01
Acción finalizada: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Fecha cierre (para no finalizadas): 2021-06-01
Indicador: ISGC-P08-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título.	
Valor del indicador: ISGC-P08-02: <ul style="list-style-type: none"> • Curso 2019-20: 3,25 • Curso 2018-19: 3,43 • Curso 2017-18: 3,29 	
Observaciones:	
Evidencia URL: Enlace Sistema de información: http://bit.ly/2zsbdBL	

INFORME FINAL

EVALUACIÓN PARA RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN

(segunda renovación de la acreditación)

Denominación del Título	MÁSTER UNIVERSITARIO EN INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD MENTAL
Universidad (es)	UNIVERSIDAD DE CANTABRIA (UC) COORDINADORA- UNIVERSIDAD DE CÁDIZ (UCA), UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA (UAB). UNIVERSIDAD DE BARCELONA (UB) Y UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID (UCM).
Centro (s) donde se imparte	Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria. Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz. Facultad de Medicina del Hospital del Mar de Barcelona. Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona. Múltiples centros de investigación Cibersam dependiendo de la demanda de las Estancias.
Menciones/Especialidades que se imparten en el centro	No se ofertan especialidades.
Modalidad (es) en la se imparte el título en el centro. En su caso, modalidad en la que se imparten las distintas menciones/especialidades del título	SEMIPRESENCIAL

ANECA conforme a lo establecido en el artículo 27.bis del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, en la modificación introducida por el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, ha procedido a realizar la evaluación para la renovación de la acreditación del título universitario oficial arriba citado.

La evaluación del título llevada a cabo por la Comisión de Acreditación de ANECA de forma colegiada ha considerado tanto el informe emitido por los expertos externos que realizaron la visita a la universidad, como el resto de la información disponible del título.

Una vez otorgado el plazo de 20 días para la presentación de alegaciones y/o plan de mejoras al informe provisional de renovación de la acreditación remitido a la universidad, dicha Comisión de Acreditación emite el siguiente informe final de renovación de la acreditación.

CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN

DIMENSIÓN 1. LA GESTIÓN DEL TÍTULO

CRITERIO 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

Estándar:

El programa formativo está actualizado y se ha implantado de acuerdo a las condiciones establecidas en la memoria verificada y / o sus posteriores modificaciones.

VALORACIÓN DEL CRITERIO

El plan de estudios del Máster Universitario en Iniciación a la Investigación en Salud Mental por la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), la Universidad Complutense de Madrid (UCM), la Universidad de Barcelona (UB), la Universidad de Cantabria (UC) y la Universidad de Cádiz (UCA), fue verificado por ANECA en enero de 2013. Tiene 60 créditos y se imparte en modalidad semi-presencial. El título se sometió al proceso de primera renovación de la acreditación en el curso 2016-2017 obteniendo un Informe Favorable de Renovación de la Acreditación por parte de ANECA de fecha 18/02/2017, con las siguientes recomendaciones y consideraciones que serán objeto de especial atención en esta 2ª acreditación:

-Establecer mecanismos de coordinación, de tal manera que se puedan analizar conjuntamente los datos de cada universidad y las acciones de mejora que se llevan a cabo dentro de cada una de ellas.

-Potenciar los mecanismos de coordinación docente formales y sistemáticos en lo referido a:
Coordinación entre las diferentes universidades y coordinación entre las prácticas desarrolladas en las estancias en unidades de investigación con las materias teóricas que se desarrollan simultáneamente. Analizar la evolución de los diferentes indicadores de resultados del título, una vez se hayan podido calcular. Si dichos indicadores se desvían de los previstos en la memoria verificada, deberán señalarse las correspondientes acciones de mejora que traten de restablecer dichos indicadores.

Además, como consideraciones específicas de cada criterio destacan: i) no hay evidencias del grado de satisfacción de egresados y/o empleadores sobre el perfil de egreso real del título, debido a la novedad del mismo; y ii) existe una falta de uniformidad en la información en función del acceso que se utilice para realizar la consulta (página oficial del Máster versus páginas de las universidades participantes). Según las evidencias aportadas y la información disponible, la implantación del plan de estudios se corresponde en general con lo establecido en la memoria verificada del 2013. La secuenciación de las asignaturas del plan de estudios, la organización de las actividades formativas empleadas en las diferentes asignaturas y la organización del programa es coherente con el perfil de competencias y resultados de aprendizaje del título recogidos en la memoria verificada.

Las plazas verificadas de estudiantes de nuevo ingreso son de 15 en la UC, 10 en la UAB, 10 en la UCA, 10 en la UB (5 en la Facultad de Ciencias de la Salud y 5 en la Facultad de Biología) y 10 en la

UCM. Según la evidencia Tabla 4, las plazas verificadas se superaron en la UCM con 14 plazas (10 verificadas) en el curso 2016-2017; en la UC accedieron 6 estudiantes (15 verificadas) y en la UCA 5 de 10 plazas verificadas. Aunque se superó en 4 estudiantes de nuevo ingreso en la UCM, y teniendo en cuenta el carácter semipresencial y el número total de estudiantes matriculados en el curso 2016-2017 y los recursos del Máster, no se comprometerían los resultados de aprendizaje.

La coordinación del Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental se articula por medio de la Comisión Académica Interuniversitaria formada por un Dra/Dr del Máster y por un coordinador/a en cada una de las Universidades participantes.

Según se ha podido constatar en la Evidencia E02 "Actas de la comisión", en la que se incluyen 7 actas de las reuniones virtuales mantenidas durante el periodo evaluado (desde el 2017 al 2019, con una media de dos reuniones por curso académico), la comisión interuniversitaria se encarga de la coordinación docente y planificación temporal. Esta comisión lleva a cabo diferentes acciones: los mecanismos de coordinación interuniversitaria; el análisis y evolución de indicadores y encuestas; la revisión de los criterios de selección y admisión de estudiantes de cada universidad; la aprobación del calendario académico; la planificación docente de las asignaturas; la actualización de contenidos y posibles duplicidades; las estancias de investigación (mejora de la tutorización mediante asignación de tutor básico o clínico, oferta de estancias y grupos de investigación, etc.); el TFM (dificultades para la presentación del mismo y propuesta de plazos); el análisis del profesorado; homogeneizar el aula virtual de actividades de evaluación, entre otros.

Según se describe en el Informe de Autoevaluación y en la Evidencia E02, y según se ha podido constatar en las audiencias con los responsables del título, la Comisión Académica Interuniversitaria estableció un procedimiento (E02-Acta 1/17) para asegurar la coordinación entre las asignaturas teóricas y prácticas; y para garantizar una carga de trabajo adecuada para el/la estudiante, de tal manera que una vez se le asigna un equipo de investigación y tutor donde realizar las estancias, el tutor tiene que emitir un informe de compatibilidad entre la carga de trabajo de las asignaturas teóricas on-line y las prácticas en el equipo de investigación (se incluyen evidencias del informe de compatibilidad en la E02).

Por lo tanto, la comisión interuniversitaria del Máster ha incorporado una de las recomendaciones de la ANECA en la 1ª acreditación, que señalaba "El establecimiento de mecanismos de coordinación de tal manera que se puedan analizar conjuntamente los datos de cada universidad y las acciones de mejora que se llevan a cabo dentro de cada una de ellas"; "Potenciar los mecanismos de coordinación docente formales y sistemáticos en lo referido a: coordinación entre las diferentes universidades y coordinación entre las prácticas" y "Analizar la evolución de los diferentes indicadores de resultados del título".

En la memoria verificada del Máster se describen los siguientes sistemas de coordinación:

-El Órgano asesor de módulos docentes, formados por todos los profesores responsables de asignaturas, con el objetivo de organizar la docencia presencial y no presencial, evitar solapamientos y planificar horarios, fechas de exámenes y prácticas. No se aportan evidencias de este órgano y en las audiencias con los responsables de la titulación, se constata que "no existe como tal, ya que cada universidad se encarga de organizar las asignaturas presenciales y no presenciales que oferta".

-Profesor responsable de asignatura, quien coordinará al profesorado que participa en la docencia de las diferentes materias de una asignatura. En las audiencias del panel de expertos con los profesores responsables de las asignaturas solicitadas, explican que el responsable se pone en contacto con los profesores que participan a través de correo electrónico, para comentar aspectos concretos de temas y asignaturas, pero no existen reuniones formales ni actas o correos que se puedan presentar como evidencias. Las tres asignaturas solicitadas por el panel de expertos tienen un responsable de asignatura y 22 colaboradores en el caso de la asignatura obligatoria de Aspectos Generales de la Neurobiología (9 ECTS), 6 la de psicopatología (3 ECTS) y 15 la de funciones cognitivas.

-El Órgano gestor de prácticas, formado por un profesor responsable de cada una de las unidades de investigación de las universidades participantes. En las audiencias del panel de expertos con los responsables de las asignaturas solicitadas por el panel del título, se manifiesta que no hay una comisión como tal, y las funciones de este órgano gestor recaen sobre la persona contratada por CIBERSAM (Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental), quien se encarga de realizar la coordinación y distribución de los estudiantes en función del perfil y preferencias solicitadas en las unidades de investigación, o por la directora del Máster en su defecto. Las estancias en las unidades de investigación serán flexibles y pactadas entre el/la estudiante y el investigador de la unidad con quien va a realizar la estancia.

-Coordinador de gestión de la plataforma, quien orientará a los estudiantes sobre su uso. En las audiencias con los responsables confirman que hay una persona responsable del aula virtual, que se encarga de subir y actualizar los contenidos y las tareas de cada asignatura en la plataforma.

- Según el Informe de Autoevaluación y la información aportada por la directora del Máster en las audiencias, para asegurar la adecuada comunicación entre los coordinadores y los profesores responsables, así como para facilitar la organización y desarrollo del título, el CIBERSAM tiene contratado un técnico que realiza labores de tipo administrativo, logístico y el mantenimiento de los contenidos web y del aula virtual (Moodle), así como de redes sociales.

Según se describe en el Informe de Autoevaluación y en las encuestas de calidad docente realizadas a los estudiantes del Máster, los estudiantes consideran que en una escala Likert del 1-5 (no se especifica la tasa de respuesta): la distribución de horas teóricas y prácticas de las asignaturas, es de 5 en el curso 2017-2018 y 4,75 en el 2018-2019; que el esfuerzo para aprobar es el adecuado, con un 4,82 en el curso 2017-2018 y un 4,25 en el 2018-2019; que el profesorado del título está bien coordinado, con un 4,82 en el curso 2017-2018 y un 4 en 2018-2019; y que el título está bien coordinado, con un 5 en el curso 2017-2018 y un 4 en el 2018-2019.

En relación con los criterios de admisión y perfil de ingreso de los/las estudiantes del Máster, plazos de preinscripción y matrícula, requisitos y vías de acceso, el título ofrece una información adecuada y clara en la página web, siendo además coherente con la memoria verificada.

El perfil de ingreso es de un profesional de alguna de las titulaciones de Licenciatura/diplomatura/grado en Medicina, Biología, Biomedicina, Salud Animal, Ciencias Biomédicas, Enfermería, Farmacia,

Fisioterapia, Logopedia, Nutrición Humana y Dietética, Psicología, Terapia Ocupacional, o Veterinaria. Será posible también el acceso a los estudios con titulaciones diferentes, previa autorización y/o reconocimiento por parte de la Comisión Interuniversitaria del Máster. Se requiere un profesional con una proyección clínica o de investigación básica, que pueda abordar íntegramente aspectos de innovación e investigación en alguno de los campos que se ofertan en su estructura académica. Para el control del acceso y admisión de los estudiantes en los programas de Máster, cada una de las universidades participantes ha elaborado su propia normativa y procedimiento formal, respetando los criterios de selección establecidos en la memoria y publicados en la página del Máster. La propuesta de los alumnos seleccionados para el acceso al título es elaborado por una Comisión Interuniversitaria del Máster, según se ha podido constatar en las audiencias con la dirección del Máster y en las Evidencia E02.

Teniendo en cuenta la variabilidad del perfil de ingreso y según establece la memoria verificada, los alumnos con un título oficial de Diplomado, Arquitecto Técnico o Ingeniero Técnico u otra titulación con menor formación en salud mental, deberán acreditar un nivel mínimo en conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del sistema nervioso central, y sobre psicobiología y salud mental, y será la Comisión Interuniversitaria del Máster la encargada de valorar el nivel de conocimientos previos de este grupo de alumnos. En las audiencias con los responsables del Máster afirman que tan solo dos estudiantes manifestaron dificultad para seguir los contenidos y acudieron como oyentes a asignaturas del grado de enfermería y/o medicina de las universidades en las que se matricularon. En las audiencias con los estudiantes y egresados, manifestaron no tener (ni haber tenido) dificultad para seguir las asignaturas y realizar las prácticas en los equipos de investigación.

La transferencia y reconocimiento de créditos se realiza de acuerdo con lo establecido en la memoria verificada y respetando el convenio establecido entre la Universidad de Cantabria con el resto de universidades participantes en el presente Máster de Iniciación a la Investigación en Salud Mental. El órgano responsable del reconocimiento y transferencia de créditos lo establece cada universidad. En las audiencias con la dirección del Máster, se señaló que en ningún caso se reconocen los créditos de las estancias de prácticas, ni el TFM.

En el curso 2018-2019 se reconocieron créditos a dos estudiantes. El reconocimiento de créditos se ha desarrollado de manera adecuada.

CRITERIO 2. INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA

Estándar:

La institución dispone de mecanismos para comunicar de manera adecuada a todos los grupos de interés las características del programa y de los procesos que garantizan su calidad.

VALORACIÓN DEL CRITERIO

El Máster cuenta con una página web específica desde donde, por un lado se aporta una parte común para todas las universidades, y por otro se dan diversos hiperenlaces a cada una de las universidades participantes.

El perfil de ingreso y ponderación de requisitos de admisión se recogen en la página general del Máster y en términos generales se corresponden con los establecidos en la memoria verificada. En la Web del Máster, se aportan hiperenlaces a los trámites de admisión de cada una de las universidades.

En relación con la documentación oficial del título, desde la página web del Máster, existe un hiperenlace que remite a la Web de la Universidad de Cantabria, sin embargo, a fecha de consulta de la Web por parte de ANECA, dicho hiperenlace lleva a una sección que indica que no hay datos disponibles.

Si se accede al título a través de la Universidad de Cantabria sí que se dispone de la información oficial del título como son los informes de verificación, seguimiento y primera renovación de la acreditación, así como a la memoria oficial del título. Sin embargo, al estar solamente disponible en la página web de la Universidad de Cantabria, y no en la página general del Máster, el acceso a la documentación oficial del título desde las otras universidades no es sencillo.

En relación al SGIC del título, en la memoria se cita que se tendrá en cuenta el Sistema de la Universidad de Cantabria. A través de la página web de la Facultad de Medicina de esta universidad se tiene acceso a Informes sobre el desarrollo del título, en donde se facilitan indicadores de las diferentes universidades participantes. Si bien el acceso a dichos informes no está disponible a través de la página web general del Máster, por lo que al igual que sucede con la documentación oficial del título, el acceso a dicha información es complejo para los colectivos de las otras universidades participantes.

Las diferentes normativas y servicios a los estudiantes, son las específicas de cada universidad y se encuentran en las páginas web de cada universidad participante.

CRITERIO 3. SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD (SGIC)

Estándar:

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

VALORACIÓN DEL CRITERIO

En relación a los procedimientos de garantía interna de calidad, la información disponible respecto al SGIC evidencia que están implantados los procesos y que se accede a los mismos en la web de la universidad de Cantabria, como universidad coordinadora, y del título, y a través de las web de cada una de las universidades que participan en el Máster.

Se evidencian informes que recogen las reflexiones del análisis del título por parte de la Comisión de Calidad de la Titulación, órgano encargado de adaptar el SGIC definido por la Universidad de Cantabria a las características del título, y del análisis de las recomendaciones indicadas por ANECA.

Se evidencian en el aplicativo Actas y Acuerdos de la Comisión de Calidad del Máster y de los Informes del SGIC, tanto del Centro como los globales de evaluación de la docencia, se evidencia que se lleva a cabo un análisis y actualización de los resultados obtenidos por la titulación.

El Máster tiene disponibles, aquellos procedimientos que facilitan el análisis y la mejora de la satisfacción de estudiantes, egresados, profesorado y personal de administración y servicios.

El Máster en Iniciación a la Investigación en la Salud Mental por la Universidad de Cantabria dispone de los informes finales del Sistema de Garantía Interno de Calidad (SGIC) de la titulación. Estos informes recogen la información generada por el Sistema en cada curso académico. En estos informes se analiza la oferta, el perfil de los estudiantes de nuevo ingreso, los indicadores del Máster, el resultado de las asignaturas, la calidad de la docencia y del profesorado, la satisfacción de los grupos de interés y la inserción laboral.

El SGIC permite realizar el análisis de la satisfacción con la formación recibida y la evaluación de la satisfacción de los distintos grupos de interés (estudiantes, egresados y profesorado). Disponen por tanto de procedimientos para de medición de resultados, análisis y mejora del Máster que se evidencian, en el aplicativo, en estos informes se observa que los resultados siguen una tendencia favorable, aunque destaca que la Tasa de Abandono aumenta significativamente.

Se evidencia, en el aplicativo, los resultados sobre la satisfacción de los grupos de interés, si bien las tasas de respuesta en cuanto a la satisfacción de los estudiantes con el título están en torno al 29%. La satisfacción para el PDI solo está disponible para el curso 2017-2018 con una tasa de participación del 50%. La satisfacción de los estudiantes con el Máster es de 5.

Respecto a la atención a sugerencias y reclamaciones cuentan con un procedimiento definido P7. SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES en el SGIC de la Universidad de Cantabria, pero no se evidencia como aplica.

Se evidencia que hay una revisión de las recomendaciones del informe de renovación de la acreditación que ha tenido el Máster (E00)_MÁSTER SALUD MENTAL.pdf donde se explican las acciones emprendidas, para cada una de las recomendaciones realizadas en el informe para la renovación de la acreditación.

Además se encuentra también disponible el documento Plan_Mejora_Acreditacion_1_4313725.pdf, que

explica las mejoras tras la renovación de la acreditación.

En el Informe Final del Sistema de Garantía Interno de Calidad (SGIC) de la titulación se recoge toda la información generada por el Sistema a lo largo de un curso académico: indicadores del título, resultado de asignaturas, calidad de la docencia y de la inserción laboral. No se cuenta con valoración de los alumnos respecto al profesorado.

El último informe del curso 2018-2019, no establece ningún plan de mejora para el curso 2019-2020 en su apartado 12. PLAN DE MEJORAS. Es recomendable establecer un nuevo plan de mejoras, aunque las mejoras propuestas por ANECA en el informe de renovación de la acreditación se hayan ido desarrollando en los planes de mejoras de los cursos 2016-2017 y 2017-2018. Con toda la información disponible, informes y evidencias, los responsables del Máster en Iniciación a la Investigación en la Salud Mental por la Universidad de Cantabria continúan analizando los aspectos a mejorar, recogidos en los informes de Verificación, Seguimiento y Acreditación emitidos por ANECA y hay en marcha acciones de mejora como resultado de dicho análisis.

DIMENSIÓN 2. RECURSOS

CRITERIO 4. PERSONAL ACADÉMICO

Estándar:

El personal académico que imparte docencia es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características del título y el número de estudiantes.

VALORACIÓN DEL CRITERIO

El personal académico vinculado al título es suficiente y adecuado a las características y número de estudiantes. Según la memoria verificada, el título dispone de 76 profesores de los cuales 28 son profesores con dedicación a tiempo completo, con un 99% de doctores. Según la evidencia Tabla 3. el total de profesores en el curso académico 2018-2019 es de 94 profesores, 71 de la UC, 7 de la UCM, 2 de la UAB, 8 de la UB y 6 de la UCA. La UC es la universidad que mayor número de profesores aporta al título, de tal manera que en el curso 2016-2017 supone un total de 54 profesores, y aumenta a 71 en el 2017-2018. Tomando como referencia al curso 2018-2019, de los 71 profesores, 4 son catedráticos, 6 TU, 1 Ayudante Dr., 4 Contratado Dr., 5 Asociados, 6 profesores (no se especifica tipo de vinculación o figura académica) y 45 profesores que no pertenecen a la UC. En las audiencias con la dirección del Máster, aclaran que este profesorado se corresponde con profesores que no están vinculados a la UC, sino a otra de las universidades participantes y a los tutores de las estancias clínicas.

CRITERIO 5. PERSONAL DE APOYO, RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Estándar:

El personal de apoyo, los recursos materiales y los servicios puestos a disposición del desarrollo del título son los adecuados en función de la naturaleza, modalidad de enseñanza y aprendizaje del título, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.

VALORACIÓN DEL CRITERIO

El personal de apoyo que participa en las actividades formativas es suficiente y soporta adecuadamente la actividad docente del personal vinculado al título, según se especifica en la Evidencia E11.

Al ser un Máster semipresencial, el personal de apoyo es necesario para la organización de las materias "Estancias de investigación A y B", para las que cuenta con un contratado a cargo de CIBERSAM, que se encarga de la organización de las mismas; y de tutores y el personal de las unidades donde los estudiantes realizan la estancia. Esta persona contratada, según la Evidencia E12 está en contacto tanto con el profesorado como el alumnado, para facilitar las labores de coordinación a nivel técnico-administrativo, gestionando los recursos del Aula Virtual, de comunicación (web, email, RRSS), documentación y gestión, en dependencia directa con la Coordinación general del Máster.

En las audiencias del panel de expertos con los responsables del título, éstos comentan que en esos momentos no cuentan con la persona contratada a cargo de CIBERSAM, y que al no tener un sustituto/a las funciones que realiza, éstas son asumidas por las Directora del Máster.

Según la encuesta de Satisfacción bianual que se realiza al PAS, el grado de satisfacción con el título es de 3,94 en el curso 2015-2016 y de 3,69 en el 2017.

Los recursos materiales y los servicios puestos a disposición del desarrollo del título son los adecuados en función de la naturaleza, modalidad del título, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.

Las universidades implicadas en la impartición del título cuentan con el Campus Virtual y la plataforma Moodle que proporciona los recursos necesarios para un buen desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje virtual y los recursos derivados de las bibliotecas virtuales de la UCA, UB, UAB, UC y UCM.

Según la Evidencia E12, las universidades donde se imparten las asignaturas presenciales (UC y UCA) cuentan con las infraestructuras y equipamiento tecnológico para el desarrollo de la formación. En la UC, la Facultad de Medicina, donde se imparte el título de Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental, cuenta con los recursos materiales de apoyo a la docencia. Además, cuenta con las instalaciones del Instituto de Biomedicina y Biotecnología de Cantabria (IBBTEC), para el desarrollo de las asignaturas optativas presenciales que imparte en el Máster.

En la UCA, el Departamento de Farmacología de la Facultad de Medicina, cuenta con un equipamiento

completo de fenotipación en modelos animales de enfermedades mentales y detección de actividad psicofarmacológica; un equipamiento de electrofisiología: registro extracelular y patch-clamp; y un equipamiento de inmunohistoquímica y medios ópticos de resolución media y alta; y microscopio multifotón. La UAB, a través del MI-IISM en la Unidad docente hospitalaria de Sant Pau/Hospital del Mar, pone a disposición del título aulas, cuatro seminarios, una sala de reuniones, una sala de lectura, un laboratorio multidisciplinario, dos laboratorios de habilidades, una sala de grados y una sala de informática.

El grado de satisfacción de los estudiantes con los recursos de los que dispone el título, ha mejorado en el periodo evaluado. En una escala Likert 1-5, la satisfacción era de 4,33 en el curso 2015-2016 (tasa de respuesta del 50%) y de 5 en el 2017- 2018 (tasa de respuesta del 33%).

En cuanto al profesorado, el grado de satisfacción con los recursos (se realiza encuesta bianual) presentó una media de 4,5 en el curso 2017-2018 y de 4,33 en el 2015-2016, con una tasa de respuesta del 50% en ambos cursos.

Según la Evidencia E.13. la UC utiliza la plataforma del aula virtual como apoyo a la docencia. La UC cuenta con el Centro de Formación en Nuevas Tecnologías (CeFoNT), encargado de administrar y mantener el Aula Virtual, y dar soporte a sus usuarios, coordinando sus actuaciones con otros servicios centrales de la UC, como la Unidad de Apoyo a la Docencia Virtual, Gestión Académica, Servicio de Informática, Comunicación, Internacionalización, etc.

Durante el curso académico 2018-2019 se ha empleado la versión Moodle 2.4. En ésta se dispone de herramientas como exámenes y ejercicios de cada módulo de aprendizaje diseñados ad-hoc. Además, se complementa mediante pruebas de Test interactivas, foros de discusión y participación de los alumnos, así como de resolución de casos clínicos y otras herramientas virtuales.

De los indicios y la información disponible en la web, Evidencia E.14 las universidades implicadas en la docencia del título cuentan con los siguientes servicios de apoyo a los estudiantes (común a todas las universidades): Servicio de gestión académica y Orientación al estudiante, Servicio de Relaciones Internacionales, COIE, Biblioteca.

La UC, encargada de la coordinación del Máster, cuenta con los siguientes servicios de apoyo: el Servicio de Gestión Académica y la Dirección y Secretaría de los Centros Universitarios. Son responsables de gestionar, proporcionar información y realizar todos los trámites necesarios sobre la oferta de estudios del Máster Oficial y Doctorado. El Sistema de Orientación de la UC (SOUCAN) desarrolla actividades de información y orientación a los futuros estudiantes universitarios y garantiza las ayudas o apoyos que los estudiantes con necesidades especiales puedan necesitar a lo largo de su formación en la universidad. El Centro de Orientación e Información de Empleo (COIE) tiene como objetivos incorporar a la

formación universitaria del estudiante la experiencia laboral, así como informar, orientar y apoyar a los titulados universitarios para continuar su formación y acceder al mercado de trabajo. La Oficina de Relaciones Internacionales: centraliza, coordina y gestiona las relaciones académicas de formación en el marco internacional. En la memoria verificada no se contempla la posibilidad de movilidad del

estudiantado.

La Biblioteca de la UC (BUC) y el Área de cooperación internacional y voluntariado, general para toda la universidad, promueve una cooperación orientada al desarrollo humano y sostenible.

Según la memoria, el plan de estudios del Máster tiene 24 ECTS de estancias de investigación, distribuidas en dos tipos: una estancia Tipo A de 6 ECTS y otra estancia Tipo B de 18 ECTS, con perfil básico o clínico, que podrán ser realizadas a lo largo del curso, con previo consentimiento del tutor, para asegurar la compatibilidad entre las asignaturas teóricas y las prácticas en los grupos de investigación.

El desarrollo de las Estancias se lleva a cabo en las unidades de investigación (básica o clínica) de los grupos adscritos a las universidades participantes. Además, el convenio suscrito con el CIBERSAM permitiría la realización de las estancias en todos los grupos de investigación pertenecientes al mismo, considerando la posibilidad de realizar simultáneamente la estancia para dos alumnos en una unidad de investigación. Al preguntar en las audiencias del panel de expertos con los responsables del título, el número de plazas disponibles con las que cuentan para la realización de las estancias, su respuesta es que cuentan con un número variable que puede cambiar cada curso académico, pero no especifican el número concreto de plazas de las que disponen, aunque aseguran que ningún estudiante se quedará sin realizar la estancia.

Las guías docentes de las estancias especifican las horas de dedicación presencial del estudiante que se traducen en 50 horas de prácticas de laboratorio, 5 de teoría en el caso de la estancia básica (realizar 1-2 semanas de asistencia presencial a tiempo completo (8 horas/día) en una Unidad de investigación en Salud Mental, durante el primer o segundo semestre del año.). La estancia tipo B se desarrolla durante 4-6 semanas de asistencia presencial, a tiempo completo (8 horas/día) en el primer o segundo semestre del año académico del Máster, lo que supone unas 180- 225 horas presenciales.

DIMENSIÓN 3. RESULTADOS

CRITERIO 6. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Estándar:

Los resultados de aprendizaje alcanzados por los egresados son coherentes con el perfil de egreso y se corresponden con el nivel del MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) de la titulación.

VALORACIÓN DEL CRITERIO

Las actividades formativas y sistemas de evaluación planteados en la memoria verificada y guías

docentes permiten la adquisición y evaluación de competencias de cada una de las materias del título, así como los resultados de aprendizaje previstos.

De las evidencias disponibles de pruebas de examen, trabajos docentes de las asignaturas de referencia, prácticas externas, Trabajos Fin de Máster, etc., así como en las entrevistas efectuadas por el panel, se puede afirmar los resultados de aprendizaje alcanzados por los titulados son coherentes con el perfil de egreso del título. Las competencias incluidas en la memoria verificada están integradas en las diferentes guías docentes y la planificación de las diferentes actividades formativas permite la adquisición de competencias y consecución de los resultados de aprendizaje previstos en la memoria verificada.

El tipo de actividades formativas y los sistemas de evaluación descritos en la memoria de verificada son coherentes con las guías docentes. Plantea la utilización de una metodología docente variada: clases de resolución de problemas, intervención de expertos, seminarios, talleres, ABP, estudio de casos, aprendizaje colaborativo, clases magistrales, proyectos, prácticas clínicas, tutorías, exposición, foros o estudio personal (entre otras). En cuanto a los sistemas de evaluación (SE), en la memoria se incluyen: pruebas, ejercicios y problemas, autoevaluación, memorias, presentaciones, carpeta de aprendizaje, participación, TFG, foros y trabajos colaborativos. En las encuestas de satisfacción del estudiantado con los sistemas de evaluación, se obtienen puntuaciones por encima de 3,6.

En las audiencias del panel de expertos con los profesores de las asignaturas de referencia, queda patente que no se dispone de rúbricas de evaluación para objetivar la calificación de la participación en foros, los trabajos grupales/individuales planteados, o las memorias y presentaciones que los estudiantes tienen que desarrollar en las estancias de investigación tipo A o B.

El grado de satisfacción de los/as estudiantes en relación con el TFM fue de 5,0 en el curso 2017-2018 y de 4,5 en el 2018-2019. Según la Evidencia de la Tabla 2. en la asignatura del TFM se matricularon 10 estudiantes en el curso 2018-2019 en la UC, con una tasa de rendimiento del 60%, un 10% de suspensos y un 85,7% de de éxito. En la UB se matricularon 3, con una tasa de rendimiento y éxito del 100%. En la UAB se presentaron 9 y la tasa de rendimiento fue del 44,4%; suspensos 11,1% y tasa de éxito del 80%. En la UCM se presentaron 9 TFM, con una tasa de rendimiento del 90% y 100% en la tasa de éxito. En la UCA se presentaron 9 TFM, con una tasa de rendimiento del 77,8% y de éxito del 100%. La diferencia cuando no hay suspensos es debido a los NO presentados.

Los niveles de satisfacción de profesores y alumnos sugieren que los resultados de aprendizaje se adecúan a las expectativas. Los indicadores de resultados del título apuntan en el mismo sentido, aunque en algunos cursos académicos y universidades participantes no se alcanza lo establecido en la memoria verificada, como se especifica en la siguiente dimensión. Los resultados de aprendizaje alcanzados por los titulados se corresponden a su nivel 3 en el MECES y son coherentes con el perfil de egreso.

CRITERIO 7. INDICADORES DE RESULTADOS

Estándar:

Los resultados de los indicadores del programa formativo son congruentes con el diseño, la gestión y los recursos puestos a disposición del título y satisfacen las demandas sociales de su entorno.

VALORACIÓN DEL CRITERIO

En la memoria verificada, los resultados previstos de los indicadores del título son: una tasa de graduación del 95%, de abandono del 10% y de eficiencia del 80%. Según el Informe de Autoevaluación, el Máster presenta una tasa de graduación que oscila entre 66.7-100%; tasa de abandono entre 0-14%; tasa de eficiencia entre 98.2-100%; tasa de rendimiento entre 57-100%; tasa de éxito entre 92-100%, considerando todas las universidades.

Teniendo en cuenta la información incluida en la tabla 4. 'Evolución de los indicadores globales del título', el Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental presenta en la UC una tasa de graduación del 75% en el curso 2016-2017, 80% en el 2017-2018 y 100% en el 2018-2019. En cuanto a la tasa de abandono es del 33,3% en el curso 2016-2017, del 11,1% en el 2017-2018 y del 0% en el 2018-2019, superando lo establecido en la memoria verificada en dos cursos académicos.

En la UCA tan solo hay datos del curso 2018-2019 en la evidencia tabla 4. La tasa de graduación es del 66,67%, la de eficiencia del 98,1% y no hay datos disponibles de la tasa de abandono. Por lo tanto, cumple con lo establecido en la memoria en relación con la tasa de eficiencia, pero no con la de graduación y se desconoce si se cumple la de abandono.

En la UCM, los datos disponibles son los del curso académico 2018-2019 y presentan una tasa de graduación y eficiencia del 100% y 0% de abandono.

La UAB presenta una tasa de graduación del 97,8%, de eficiencia del 100% y de abandono del 14%, superando por tanto la tasa de abandono lo establecido en la memoria de verificación.

La UB no aporta datos de los indicadores.

El perfil de egreso definido se relaciona con los resultados de aprendizaje y las salidas profesionales para los que se dirige, ofertando posibilidades de programas de doctorado en las 5 universidades que participan, en el CIBERSAM o instituciones donde se realizan las estancias de investigación. Además, pone a disposición de los estudiantes/egresados las líneas de investigación y grupos en los que se pueden integrar durante el periodo de formación.

El perfil de egreso se dirige a tres líneas principales: 1) Académica a través de la realización del programa de doctorado/tesis doctoral. 2) Investigadora en Unidades de Investigación en Psiquiatría en Centros Asistenciales, y/o Grupos de Investigación básica en neuropsiquiatría y neurociencias de Universidades y Organismos Públicos de Investigación. Industrias Farmacéuticas y del sector

Biocientífico. 3) Gestión de investigación en Industrias Farmacéuticas y del sector biotecnológico, y/o en I+D+i en OPIs y OTRIs.

La relación entre el perfil de ingreso definido en la memoria verificada y el perfil de egreso y salidas profesionales propuestas, se ajusta a las previsiones realizadas en la memoria verificada. Los egresados constituyen el grupo que presenta un menor grado de satisfacción con los estudios (valoración en la UC de 6, en una escala de Likert de 1-10, en relación con las competencias, conocimientos y habilidades adquiridos, y de 6,33 en la satisfacción con los estudios), aunque presentan una alta satisfacción con el empleo que desempeñan. El 100% de los casos señalan que el empleo está relacionado con el título, de los cuales el 67% tienen un contrato de jornada completa. El grado de satisfacción con el empleo es de 8.

El análisis de los valores de los indicadores de inserción laboral en función de las características, perfil de egreso y contexto del título son adecuados, ya que en el curso 20117-2018 y 2018-2019, los datos de los estudiantes que finalizaron los estudios en el curso previo, mostraron que el 100% están trabajando en un puesto relacionado con el título, de los que el 50% tenían un contrato a jornada completa en el curso 2017-2018 y el 67% en el 2018-2019.

MOTIVACIÓN

Una vez valorados los anteriores criterios de evaluación, la Comisión de Acreditación de ANECA emite un informe final de evaluación para la renovación de la acreditación en términos FAVORABLES

Con el fin de que los futuros estudiantes y colectivos interesados en el título de cada una de las universidades, puedan acceder a la información oficial del título, incluyendo los informes de evaluación realizados por ANECA, se debe habilitar el hiperenlace de la documentación oficial del Máster presente en la página web general del mismo.

Por otro lado se establecen las siguientes recomendaciones para la mejora del título:

- Si finalmente el “Órgano asesor de módulos docentes” no se va a conformar se debe solicitar una modificación a ANECA con el fin de suprimir dicho órgano de la memoria verificada.

- Documentar las actividades de coordinación llevadas a cabo y difundirlas entre el profesorado implicado en la coordinación.

- Si no se va a implantar un “Órgano gestor de prácticas”, se debe solicitar una modificación a ANECA con el fin de documentar en la memoria verificada las nuevas figuras de coordinación implementadas en el Máster.
- Con el fin de que los diferentes colectivos de las distintas universidades dispongan de información sobre el SGIC se recomienda habilitar en la página web del Máster un hiperenlace al SGIC de la Universidad de Cantabria.
- Establecer rúbricas de evaluación para objetivar la calificación de los estudiantes en los distintos aspectos de su formación.
- A la hora de generar indicadores de calidad del título se deben aportar datos de todas las universidades implicadas en el mismo, de tal manera que se puedan identificar posibles desviaciones respecto a la memoria verificada, analizar las causas de dichas desviaciones y establecer las acciones correspondientes.

En Madrid, a 03/02/2021:



La Directora de ANECA