



Autoinforme para el seguimiento del Título.

GRADO EN MEDICINA

CENTRO FACULTAD DE MEDICINA

CURSO 2011-12

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de Centro
Fecha: 28-01-2013	Fecha: 28-01-2013

1) DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO. INFORMACIÓN RELATIVA A LA PUESTA EN MARCHA DEL TÍTULO

Nombre de la Titulación:	GRADO EN MEDICINA
Centros/Sedes en las que se imparte:	FACULTAD DE MEDICINA
Fecha de Publicación en BOE:	
Tipo de Enseñanza:	Presencial en su totalidad. El Programa contempla a este respecto lo establecido por la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales para la Formación básica de médico
Web del título:	medicina.uca.es
Observaciones de la Información Pública:	
<p>Por cambios en las páginas web de toda la universidad, a la información pública del grado anteriormente ubicada en http://www.uca.es/facultad/medicina/ se accede ahora en http://medicina.uca.es . Si el usuario emplea la dirección anterior es redirigido a esta nueva dirección</p>	

Valoración sobre el proceso de Implantación del Título

En el curso 2011-12 se ha implantado hasta tercer curso el Grado en Medicina.

La implantación del título presenta dificultades especialmente en las asignaturas clínicas, en parte por coexistencia con asignaturas de la licenciatura no extinguidas, pero especialmente por el número de alumnos y la no reposición de profesorado vinculado, las limitaciones del número de profesores asociados para las prácticas clínicas y el desigual desarrollo del modelo de prácticas basado en tutores en los servicios clínicos del hospital de Jerez.

Aun existen dificultades para la obtención de indicadores y para el completo funcionamiento de todos los procesos del SIGC. Se presta especial atención a la elaboración de los programas de las asignaturas, a la programación de actividades, a la asignación de espacios docentes, y a los procesos de orientación, tutoría e información pública.

Se detecta la necesidad de una mayor implicación de la Institución sanitaria en la docencia de pregrado. El 17 de enero de 2012 se aprueba el Reglamento de la CGC del Centro, en la que se amplía la representación de la Institución Sanitaria en la Comisión. Esta pendiente el nombramiento de estos representantes por parte de la Comisión Paritaria / Mixta UCA-SAS.

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

Decano/Director del Centro:	Antonio Lorenzo Peñuelas
Coordinador del Grado:	José P. Novalbos Ruiz
Composición de la Comisión de Garantía de Calidad:	
<ul style="list-style-type: none"> • Presidente (Decano/a): Prof. Antonio Manuel Lorenzo Peñuelas • Coordinador Título: Prof. Dr. José Pedro Novalbos Ruiz • 2 Representantes de los Departamentos: Prof. Dr. José Fernández Vivero y Prof. Dr. Antonio López Muñoz • 2 Representantes del Profesorado: Prof^a. Dra. Carmen Carrasco Molinillo y Prof. Dr. Juan Luís González Caballero • Secretario/a de la Comisión (Secretario del Centro): D^a. Cristina Manzano Manzano • Representantes de la Institución sanitaria: Prof. Dr. José Luis Bartha Rasero y José Antonio Cordoba Doña (Delegación de Salud) 	

- 1 Representante Administración Campus: D. Luis Carlos Sillero Sánchez
- 2 Representantes alumnos: D Adrian Muñoz-Cruzado Rosete y D. Francisco J Fernández Pérez
- En calidad de asesores asisten a la reuniones:
 - Prof. Dr. José Vilches Troya (Coordinador doctorado)
 - Comisión Adaptación, reconocimiento y Convalidaciones: Prof. Dr. Miguel Ángel Vizcaya Rojas
 - Coordinador Orientación y programa acción tutorial: Prof. Dr. Antonio Ribelles García

El 17 de enero 2012 se aprueba el nuevo Reglamento de la CGC del Centro. En la Junta de Facultad del 20 de junio de 2012, se aprobó el Nombramiento de los Miembros de la Comisión de Garantía Interna del Centro, de acuerdo con la composición aprobada en esta misma junta:

- Presidente: Sr. Decano Dr. Antonio Lorenzo Peñuelas
- Secretario: Dña Cristina Manzano Manzano (Secretaria del Centro)
- Coordinador de la Titulación: Dr. José Pedro Novalbos Ruiz.
- Vicedecano de Ordenación Académica: Dr. Juan Luis González Caballero.
- 2 Representantes de los Alumnos de la Titulación: D. José María García de Lomas Guerrero y D. Adrián Muñoz-Cruzado Rosete
- 2 Representantes del profesorado: Dra. Cristina Verástegui Escolano y Dr. Joaquín J. Gamero Lucas
- 2 Representantes de los Departamento implicados en la docencia: Directores de Departamento: Dr. José Fernández Vivero y Dr. José María López-Cepero López-Cepero
- 1 Representante del Personal de Administración de Servicios: D. Luis Carlos Sillero Sánchez
- 3 representantes de las Instituciones Sanitarias: Dr. Juan Antonio Córdoba Doña y pendiente de la Comisión UCA/SAS para la designación de los restantes miembros.

Especificar las reuniones realizadas:

Durante el curso 2011-12 la Comisión De Garantía del Centro celebró 3 reuniones:

14 de octubre de 2011:

- Se discute las necesidades de modificaciones de la memoria en lo relativo a la necesidad de establecer el carácter anual de asignaturas clínicas de 9 créditos para el próximo curso académico. Se requieren ajustes para mantener el número de créditos semestrales a cursar por los alumnos.
- Se acuerda proponer para su aprobación por Junta de Facultad, la anualidad de las asignaturas de 4º curso de 9 créditos, motivada por el número de alumnos (muy superior al aprobado en la Memoria verificada, 140), que imposibilitan la realización de unas prácticas clínicas adecuadas. Se aprueba el cambio en la planificación temporal de las asignaturas (no básicas) y se informa que este debe llevar parejo la solicitud de modificaciones del título.
- Se analiza la necesidad de modificación del tipo de matrícula en algunas asignaturas: prerrequisitos y errores.
- Se informa sobre la puesta en marcha de las encuestas de las asignaturas clínicas (procedimiento de evaluación prácticas externas integradas en el título), el coordinador presenta un informe pormenorizado de los resultados obtenidos por asignatura y se realiza una valoración de los mismos.
- Se analizar el número de plazas a ofertar para el curso 2012-13, por cambio de universidad y/o estudios españoles y extranjeros, y criterios para su admisión. Se realizan recomendaciones para la Junta de Facultad
- Aprobación de las actividades curriculares realizadas por los alumnos en el curso 2011-12: TAD, Jornadas de Investigación, Practicas estivales, cursos...
- Se informo sobre la Movilidad académica nacional e internacional, que sufrirá disminución debido a que la puesta en marcha del plan de estudios del Grado, no es igual en todas las universidades

16 de enero de 2012:

- Se aprobó los informes de Sistemas, y el informe anual de seguimiento, tanto del Grado de Medicina como del Máster en Biomedicina.
- Aprobándose también el Reglamento de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro. Su aprobación por la

Junta de Facultad del Centro tuvo lugar el 17 de Enero de 2012.

- Se propuso la creación de Grupos de Trabajos y Mejoras para mejorar los distintos aspectos de la Titulación, que en la Junta de Facultad celebrada el día 17 se aprobaron la creación de 3 grupos:
 - Grupo de Trabajo y Mejora de Asignaturas preclínicas
 - Grupo de Trabajo y Mejora de Asignaturas clínicas
 - Grupo de Trabajo y Mejora de Trabajo fin de Grado y rotatorio
- Dichos grupos han celebrado varias reuniones para unificar criterios.
- Se informa de:
- Las bajas de los Profesores Bartha (Traslado) y Muñoz de la Pascua (Jubilación), y Vázquez Gallego (jubilación en el Hospital), y de las plazas no convocadas.
- Incidencias docentes de Radiología
- Auditoria Inspección de Servicios: No conformidad en el apartado de ausencia de evaluación de resultados/Aprendizaje de las prácticas.

27 de abril de 2012

- Se incorporan nuevos miembros, elegidos de la a Junta de Facultad celebrada el pasado día 23 de abril, en sustitución de las bajas producidas:
 - La Profesora Cristina Verastegui sustituirá al Profesor Bartha Rasero (traslado Universidad)
 - El Profesor José M^a. Lopez-Cepero, sustituirá a Prof. López Muñoz, en representación Director del Departamento (por fin de mandato)
 - Los alumnos que formaran parte de esta Comisión será José María Garcia de Lomas y Adrian Muñoz-Cruzado Rosete.
 - Se invita a esta reunión de la Comisión, a los Jefes de Estudios de los 3 Hospitales donde los alumnos realizan prácticas, dado que se están celebrando reuniones periódicas reuniones con ellos para intentar solventar el problema de las prácticas clínicas de nuestros alumnos.
- Se informo sobre las incidencias docentes detectadas durante el curso.
- Se aprobó las recomendaciones para la cumplimentación de la ficha 1B (inclusión de parciales en asignaturas anuales, detalle del contenido del programa teórico y práctico –seminarios y talleres- , inclusión de los profesores que participan de la docencia práctica y sesiones practicas de casos clínicos).
- Se informó de la certificación de las horas de docencia teórica a becarios, colaboradores, tutores, asociados, por parte de la Universidad, para el reconocimiento a nivel de la acreditación.
- Se informa sobre las bajas de plantilla de profesores docente funcionarios.
- Aprobación nombramiento de una Comisión Permanente de esta Comisión, compuesta por el Decano o en quien delegue; la Dra. Verastegui, un representante de alumnos y un representante de las Instituciones Sanitaria, Sr. Córdoba, para cuestiones clínicas

Valoración del funcionamiento y puesta en marcha del SGC en el título:

La puesta en marcha y el funcionamiento del SGC es positiva y contribuye al despliegue progresivo de la titulación. La puesta en marcha del sistema de garantía de calidad ha permitido detectar algunos aspectos cuya mejora desembocará en un funcionamiento más dinámico del sistema. A continuación se describen estos aspectos:

- La documentación requerida por el SGIC es compleja y requiere frecuentemente de información no disponible, bien porque aun no se han establecido mecanismos para la obtención de indicadores o bien porque dependen para su redacción de informes previos de unidades centrales no disponibles
- La Unidad de calidad o la Asesoría de Ciencias de la Salud no realiza evaluación de las prácticas externas. Se propone la participación de la Unidad de Calidad o Asesoría de Ciencias de la Salud en la evaluación de las prácticas clínicas y de la satisfacción de los profesionales sanitarios que participan en estas.
- La participación de los departamentos y del profesorado clínico en los diferentes procesos SGIC es limitada: se propone aumentar la participación del profesorado mediante la creación de subcomisiones

- La implantación del grado y del SGIC precisa de actuaciones en los centros asistenciales donde se realizan las prácticas que requieren su revisión y aprobación por las direcciones de los Centros o por la Comisión Paritaria/Mixta. Se considera básica profundizar en el desarrollo de los convenios de colaboración docente con las instituciones sanitarias (Convenio UCA/SAS) y que estas comisiones se reúnan con una mayor periodicidad.
- No hay designado un responsable de prácticas externas (tal como se señala en el proceso PC06). Se ha solicitado el nombramiento provisional de este a la Delegación de salud en espera de que la Comisión Paritaria designe un responsable de prácticas de la institución. (En el centro esta labor esta ligada al Vicedecano de ordenación académica)
- En la CGC no están completas las plazas de los representantes de la Institución sanitaria. A lo largo del curso se reitera la solicitud de nombramiento de estos representantes a la Comisión Paritaria/Mixta con la recomendación de que incluyan a Responsables de la Gestión del Conocimiento o personal con responsabilidad en la coordinación de la docencia de pregrado en los hospitales o Áreas de Gestión Sanitaria.

2) EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DE LA ENSEÑANZA

a. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE LAS ENSEÑANZAS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
			CENTRO		UNIVERSIDAD	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Satisfacción de los alumnos con la planificación de la enseñanza y aprendizaje	3,8	3,7	3,8	3,7	3,9	3,8
Satisfacción de los alumnos con el desarrollo de la docencia	4	4,1	4,1	4	4,1	4,1
Satisfacción de los alumnos con los resultados	3,9	3,8	3,9	3,8	4	3,9

Análisis y Valoración:

Los resultados de los indicadores son homogéneos con los obtenidos por el centro y la universidad La satisfacción con la planificación de la enseñanza y con los resultados ha mejorado levemente respecto al curso pasado.

La satisfacción de los alumnos con el desarrollo de la docencia es discretamente inferior que el curso anterior. La incorporación del 3er curso del grado con el consiguiente incremento en el número de asignaturas clínicas, ha supuesto un discreto descenso de la satisfacción de los alumnos con el desarrollo de la docencia

Puntos Fuertes:

- Una planificación muy estudiada
- Mejora en los recursos materiales

Puntos Débiles:

- Adecuación del nº de estudiantes de nuevo acceso a los recursos (que el nº de estudiantes de nuevo ingreso se mantenga en el propuesto por la Junta de Facultad).
- Actualizar y desarrollar un Plan de Viabilidad URGENTE de profesorado
- Falta de definición de los modelos de colaboración con las Instituciones Sanitarias.

Propuestas concretas de mejora:

- Adecuación del nº de estudiantes de nuevo ingreso al propuesto por la Junta de Facultad.
- Puesta en marcha un Plan de Viabilidad Urgente para la dotación de profesorado del Grado en Medicina: desde la implantación del Grado se han quedado vacantes (por diversos motivos) múltiples plazas que afectan fundamentalmente a asignaturas clínicas. Con la progresiva implantación del grado, el déficit de profesorado tendrá un mayor impacto en la docencia que en la actualidad, por lo que debe estudiarse que procedimiento permite cubrir estas vacantes en espera de la convocatoria definitiva de personal estatutario.
- Firma del Protocolo de Colaboración entre la Universidad de Cádiz y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y desarrollo del modelo de tutores clínicos en todas las unidades sin menoscabo de la existencia de otras figuras de profesorado (coordinadores de prácticas y asociados clínicos) para la docencia teórica en los hospitales.

b. RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO			COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
	Previsto en Memoria	Curso 2011-12	Curso 2010-11	CENTRO		UNIVERSIDAD	
				Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Tasa de graduación	48%	--	--	--	--	--	--
Tasa de abandono	30%	--	--	--	--	--	--
Tasa de eficiencia	80%	97,8	95,4				
Tasa de éxito	85%	92,4	91,9	92,4	91,9	81,1	77,3
Tasa de rendimiento	75%	89	89,1	89	89,1	70,6	65,7

Análisis y Valoración:

La tasa de éxito y de rendimiento está por encima de lo previsto en la memoria, pero hay que tener en cuenta que solo se refieren a los tres primeros cursos.

Las tasas de éxito y de rendimiento están por encima de la media global de la Universidad, probablemente asociado al perfil de ingreso de los estudiantes en nuestro centro que poseen notas de ingreso en la universidad superiores

Es de esperar que los resultados obtenidos se vayan aproximando a los previstos en la memoria con la implantación de nuevos cursos y el aumento de asignaturas obligatorias y clínicas.

Puntos Fuertes:

Perfil de ingreso de los estudiantes.
 Motivación reflejada en la tasa de evaluación o presentados (96,3%) superior a la media de la Universidad (87,1%)
 Tasa de repetidores del 4%

Puntos Débiles:

Existen una asignatura con una tasa de repetidores del 32% y 5 asignaturas con tasa de repetidores próximas al 10%.

Propuestas concretas de mejora:

Los indicadores de resultados de aprendizaje son conocidos por los profesores responsables que revisan anualmente los contenidos, metodología docente y procedimiento de evaluación de sus asignaturas. Se solicitará a los profesores responsables que refuercen su acción tutorial para poner de manifiesto las dificultades y limitaciones encontradas por los alumnos.

3) GARANTIZAR LA CALIDAD DEL PERSONAL DOCENTE

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
			CENTRO		UNIVERSIDAD	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	3,9	3,8	3,9	3,8	4	3,9
Porcentaje de profesores participantes en acciones formativas.	36,6	28,3	36,6	28,3	41,4	27,4
Porcentaje del profesorado participante en Proyectos de innovación y mejora docente	79,6	23,3	79,6	23,3	42,1	10,3
Asignaturas implicadas en Proyectos de Innovación Docente	50	100	50	100	42,3	85,9
Porcentaje de calificaciones "Excelentes" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA	50	--	50	--	32,6	--
Porcentaje de calificaciones "Favorables" obtenidas por los profesores participantes en el DOCENTIA	50	--	50	--	67,4	--

Análisis y Valoración:

Se observa un incremento durante el Curso Académico 2011-12, en el grado de satisfacción de los estudiantes con la docencia en Medicina, a pesar de:

- no haberse actualizado, ni desarrollado un plan de viabilidad urgente de profesorado,
- tener que admitir a un número de estudiantes de nuevo ingreso, muy por encima (195 en el curso 2011-12) del recogido en la memoria de Grado en Medicina y aprobado reiteradamente en su Junta de Centro (140-180),
- así como plantearse problemas con el control de calidad con las prácticas externas principalmente con las realizadas en instituciones del SAS, así como la valoración de la satisfacción de los profesionales sanitarios que participan en estas.

A pesar de las circunstancias aludidas, llama la atención el hecho de poder mantener un elevado grado de satisfacción global, de los estudiantes con la docencia del Centro y la notificación relativamente escasa de incidencias docentes a través del sistema (BAU – Buzón único de Atención al Usuario de la UCA). Cuestión que entendemos debe agradecerse al esfuerzo individual de cada uno de los miembros del de estamento del PDI de nuestro Centro y al de los profesionales que participan en la docencia práctica en los centros asistenciales.

Respecto al Proceso de planificación docente y desarrollo de las enseñanzas (PC09 del SGIC) durante el curso 2011-12, el centro en coordinación con los departamentos, planificaron e implantaron el programa formativo del tercer curso de grado. Para ello el centro, a partir del plan docente preliminar y las programaciones docentes de las asignaturas elaboradas por los departamentos, confecciono el Plan docente del título y la *Guía académica del Título*. La Guía académica cuenta con el informe favorable de la Comisión de Garantía de Calidad y su contenido esta publicado en la página web del centro (objetivos del Título, normativa, plan de estudios, itinerarios, responsables académicos, información completa de las asignaturas, horarios de clases y calendario de exámenes, y calendario

académico). Dentro de este mismo proceso, durante el segundo semestre del curso 2011-12 se inició la planificación docente del cuarto curso del grado (materias y asignaturas a implantar o desarrollar en el curso 2012-13) realizando la asignación de profesorado, distribución de horas por actividades, elaboración por parte de los profesores de las fichas de las asignaturas y planificación temporal de actividades por parte del centro; como consecuencia de lo anterior se detectaron dificultades para la realización de las prácticas clínicas en los centros asistenciales para asignaturas del curso 2012-13, se mantuvieron reuniones con los responsables de la docencia de los centros sanitarios y se realizaron propuestas a la CGC y Junta de Centro para la programación semestral de las actividades.

Respecto al proceso estratégico de garantizar la calidad de los programas formativos (PE05), el análisis de los informes existentes ponen de manifiesto durante el curso 2011-12:

- informe anual BAU: incidencias docentes puntuales relacionadas con las prácticas clínicas (elevado tamaño de los grupos e insuficientes profesores) y en relación con la tipología de exámenes.
- Informe del defensor universitario: en su informe anual no detalla los problemas relativos a medicina alegando que se refieren a esferas muy particulares o de carácter personal.
- Informe de los recursos, servicios, servicios bibliográficos, y de campus virtual utilizados por el título: no se detectan incidencias destacables salvo cortes de servicio puntuales por problemas técnicos solucionados. En las instalaciones de la facultad se detectan deficiencias de espacio para trabajos de pequeños grupos. En cuanto a recursos humanos, en las reuniones de la CGC y Junta de Centro se informa del descenso significativo en el profesorado vinculado a la Titulación y por lo tanto la necesidad de ejecución de un plan de viabilidad según la disponibilidad de recursos de la universidad.
- La valoración de los resultados del plan de orientación universitaria y proceso de matrícula, plan institucional de difusión y matriculación de estudiantes, plan de acogida, tutoría y apoyo a la formación se consideran satisfactorios.
- No se disponen de datos de movilidad de profesorado.
- La valoración de los resultados de las prácticas externas debe mejorarse: la evaluación de estos resultados y la evaluación de la satisfacción de los estudiantes la realiza el centro pero sería deseable una participación mayor de los estudiantes. Existen dificultades para la evaluación de las prácticas por: la multiplicidad de centros externos donde se realizan las prácticas, deficiencias de recursos humanos para la evaluación continuada de la actividad y las dificultades para aumentar la participación de los estudiantes que realizan sus prácticas en el periodo final del curso. La Institución Sanitaria (SAS) no contempla en su estructura un responsable de las prácticas de pregrado en los diferentes centros.
- Las actividades de orientación tienen una buena acogida por parte de los estudiantes de nuevo ingreso.
- Existe un buen cumplimiento del plan de información pública del título realizándose acciones de mejora en la información de la web acorde a las recomendaciones de las auditorías internas y externas.
- La planificación y desarrollo del programa formativo se realiza gracias al esfuerzo continuo y conjunto del equipo de dirección del centro, departamentos y profesorado marcado fundamentalmente por las dificultades de planificación del elevado número de rotaciones y grupos de prácticas.
- La medición del perfil de ingreso de nuevos alumnos del título se realiza a través de una plataforma informática por parte del vicerrectorado de alumnos.

Asimismo se ha de poner de manifiesto, el significativo incremento observado en el Porcentaje de profesores participantes en acciones formativas, durante el presente Curso Académico (36.6 %), respecto del anterior (28.3%). Sin embargo, mayor énfasis se ha de poner en el marcado incremento en la proporción de profesores que se han incorporado a los proyectos de mejora e innovación docente (79,6%), respecto de las tasas alcanzadas en el curso anterior para este mismo concepto (23.3%).

Finalmente, en lo que a cuestiones porcentuales se refiere, deben ponerse de manifiesto los porcentajes asignados a las calificaciones excelentes y favorables de los profesores participantes en el programa “**Docentia**”, no obstante

debe también señalarse, que el número total de profesores de los que se solicitó informe a este Centro, por parte de la Unidad de Calidad de esta Universidad, alcanzó el número de 10 (Prof. Titulares, Asociados) durante el curso 2011-12.

Puntos Fuertes:	Puntos Débiles:
<p>-Se mantiene, incluso se ve mejorada levemente, el grado de satisfacción global de los estudiantes con la calidad del personal docente.</p> <p>-Se mejoran los recursos materiales docentes.</p> <p>-Significativo incremento observado en el Porcentaje de profesores participantes en acciones formativas, durante el Curso Académico 2011-2012.</p> <p>-Marcado incremento en la proporción de profesores que se han incorporado a los proyectos de mejora e innovación docente (Curso 2012-12).</p>	<p>-Escasa participación entre el PDI en el “Programa Docentia”,</p> <p>- Limitaciones de las instalaciones de la facultad para trabajos en pequeños grupos.</p> <p>-Limitada participación de la Unidad de Calidad en la evaluación de las prácticas clínicas y de la satisfacción de los profesionales sanitarios que participan en estas.</p> <p>-Se requiere una visión más amplia de las fortalezas y debilidades de la calidad del personal docente, para dar una respuesta concreta a los problemas que se le plantea al grado. Consideramos necesario detectar problemas concretos y realistas, antes de entrar en comparaciones porcentuales, que en ocasiones no permiten determinar el origen concreto del problema.</p> <p>-Se desconoce la distribución por centro y número total de las encuestas de satisfacción realizadas entre el PDI y PAS.</p> <p>No hay designado un responsable de prácticas externas de los alumnos de Medicina, dentro del marco del SAS</p>

Propuestas concretas de mejora:

Los indicadores no reflejan adecuadamente las condiciones de trabajo del profesor en cuanto a :

- Carga lectiva (número de horas lectivas, nº de asignaturas, número de campus, y nº de titulaciones diferentes.
- Ayuda a la formación en su marco de especialización y en técnicas de mejora docente. Incentivación para la Innovación,
- Número de horas de tutorías asignadas en relación con el número de alumnos asignados a cada profesor (ya que no puede existir la misma dedicación, si el profesor tiene asignados 40 alumnos en todo un Curso Académico que si se le asignan 600 alumnos).

Se propone:

1) Mayor difusión entre el PDI del “Programa Docentia”(ventajas y obligaciones del mismo)

2) Para una evaluación de la calidad de la docencia es necesaria la realización de encuestas de inserción laboral, el estudio de la utilidad de los contenidos de las asignaturas impartidas en la realización del cuestionario del examen MIR, y un estudio de la satisfacción con la formación recibida o conocimientos adquiridos durante el grado entre los profesionales en ejercicio durante al menos un año. Esta evaluación no se podrá realizar hasta la finalización de la

implantación del grado.

3) Se debe instaurar la realización de auto informes del profesor sobre los resultados de aprendizaje de las asignaturas en las que imparte docencia con elaboración de propuestas de acciones de mejora

4) GESTIÓN Y CONTROL DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Nº de instituciones/empresas con convenio de Prácticas	2	2

Análisis y Valoración:

Las prácticas del Grado en Medicina son prácticas curriculares dentro de las asignaturas clínicas y en 6º curso el rotatorio clínico. Estas prácticas se realizan en los Centros Asistenciales Públicos del Servicio Andaluz de Salud de la provincia de Cádiz a través de un convenio de colaboración UCA-SAS.

En virtud de este convenio de colaboración los estudiantes de medicina realizan prácticas clínicas en los Hospitales Puerta del Mar, Puerto Real, Jerez de la Frontera, y centros de atención primaria y de especialidades de los Distritos Sanitarios Bahía de Cádiz-La Janda, Sierra de Cádiz, y Jerez-Costa Noroeste. También están concertados los recursos sanitarios del Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar.

Los recursos sanitarios son adecuados para la formación práctica de los estudiantes, pero se está produciendo un descenso significativo en el número de profesores vinculados como consecuencia de la nula tasa de reposición y por otro lado, se ha incrementado el número de alumnos sin un aumento paralelo en los profesores asociados, esto dificulta la realización de actividades prácticas en grupo pequeño en los hospitales y centros de salud. En el Área de Gestión Sanitaria de Jerez, no se cuenta con profesores asociados ya que el modelo de concierto se basa en la participación de todos los profesionales de las unidades como tutores de los estudiantes; el seguimiento de este modelo es desigual en los diferentes servicios clínicos. En el hospital de Jerez, en las reuniones con los profesionales y en la CGC se pone de manifiesto la dificultad de encontrar tutores y las limitaciones que supone la ausencia de vinculación laboral de estos con la universidad.

Como en años anteriores, se observan ciertas disfunciones para cumplir con la programación prevista de las prácticas, disfunciones en gran medida derivadas de la dificultad de coordinar el esquema propio de la organización docente universitaria con el esquema de funcionamiento asistencial (salidas de guardias de Profesores Asociados/tutores, cambios de centro asistencial del personal docente en días programados de docencia, etc.)

Desde la implantación del grado se ha producido una merma de aproximadamente el 20% de profesorado del Título con vinculación permanente con la Universidad, especialmente en áreas clínicas. Por lo anterior, consideramos urgente actualizar y desarrollar el plan de viabilidad de dotación de profesorado, ya que de no realizarse queda comprometido gravemente el cumplimiento y la calidad del programa formativo del título.

Otra cuestión también destacable es la necesidad de incrementar el número de profesores vinculados para que se mejore la coordinación de las enseñanzas prácticas de las materias bajo su responsabilidad así como un mayor papel efectivo de este profesorado en los órganos docentes hospitalarios.

Además de las prácticas anteriores se dispone de convenios para prácticas estivales en empresas (disponibles, de acuerdo a lo indicado en la Memoria, a partir de la finalización del 2º curso)

Puntos Fuertes:	Puntos Débiles:
Elevada disponibilidad de Unidades Clínicas para la realización de prácticas.	Escaso número de profesores vinculados. Distribución desigual de profesores asociados en los hospitales y servicios

	Resistencia de los profesionales a actuar como tutores clínicos.
--	--

Propuestas concretas de mejora:

1. Mejorar la coordinación entre los responsables de docencia de los centros sanitarios y los responsables de Grado para la planificación, desarrollo y la evaluación de las prácticas clínicas, estableciendo un espacio permanente de encuentro.
2. Fortalecer la figura del Tutor clínico de grado mediante estrategias de comunicación, formación y acreditación.
3. Incrementar la difusión de los resultados de las evaluaciones de las prácticas clínicas.

5) GESTIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
			CENTRO		UNIVERSIDAD	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Nº de convenios con otras Universidades:	61	59				
Tasa de movilidad de alumnos sobre matriculados en el título:	0,2	1	0,2	1	0,3	0,2
Estudiantes extranjeros o nacionales matriculados en el título, en el marco de un programa de movilidad	14,6	3,2	14,6	3,2	10,7	2,3
Tasa de rendimiento de estudiantes entrantes	26,4	52,6	26,4	52,6	37,1	29,4
Tasa de rendimiento de estudiantes salientes	66,7		66,7		85,7	

Análisis y Valoración:

Durante el curso 2011-12, la implantación del Grado en Medicina ha alcanzado solo el 3º curso de los 6 de la Titulación por lo que la valoración solo puede contemplarse de una manera muy preliminar habida cuenta que la participación en los programas de movilidad se recomienda una vez finalizados los dos primeros cursos de la Titulación.

El porcentaje estudiantes entrantes sobre el total de matriculados se incrementa respecto al curso anterior, aunque en este caso hay que tener en cuenta la progresiva implantación de asignaturas del Grado (se han implantado los 3 primeros cursos). Por otro lado, se han detectado dificultades para la movilidad debidas a las diferencias en los planes de estudio y a que son diferentes las asignaturas implantadas entre los diferentes centros.

El porcentaje de alumnos salientes ha descendido considerablemente respecto al curso anterior debido principalmente a la desigual implantación de los planes de estudios entre las universidades tanto nacionales como internacionales.

No obstante es prematura la valoración de la movilidad para los estudios de Grado, en especial la movilidad nacional, que deberá ser evaluada cuando este implantada la titulación completa en todas las universidades.

La tasa de rendimiento de los estudiantes salientes 66,7% refleja un descenso de rendimiento de los estudiantes por su movilidad (la tasa de rendimiento de la titulación en el 2011-12 fue del 89%, aunque en esta, están incluidos los alumnos de primer curso que obtienen cifras de rendimiento comparativamente mayores). La tasa de rendimiento de los estudiantes entrantes debe revisarse.

Puntos Fuertes:

Incremento de movilidad de alumnos entrantes.
Mantenimiento de los contratos de movilidad

Puntos Débiles:

Bajo rendimiento de alumnos entrantes
Diferencias en los planes de estudio y en la forma de su implantación

Propuestas concretas de mejora:

Analizar el rendimiento de los estudiantes de movilidad entrantes.

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

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
			CENTRO		UNIVERSIDAD	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Índice de inserción profesional						
Tasa efectiva de inserción laboral						
Grado de satisfacción con la formación recibida						

Análisis y Valoración:

No procede la valoración del índice de inserción profesional o la tasa efectiva de inserción laboral hasta la finalización del la implantación del título y pasado al menos 1 año.

Puntos Fuertes:

Puntos Débiles:

--	--

Propuestas concretas de mejora:

--

7) EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
			CENTRO		UNIVERSIDAD	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Grado de satisfacción global del alumnado con el título. (P08-02)	3,3	3,1	3,3	3,1	3.6	3,5
Tasa de respuesta de la encuesta de satisfacción del alumnado	21.2%	26.6%	21.2%	26.6%	17.6%	41.4%
Item Satisfacción del alumnado con el centro	3.1	3.1	-	-	-	-
Item Satisfacción del alumnado con los órganos de gobierno del Centro	2.9	2.7	-	-	-	-
Item Satisfacción del alumnado con el Título	4.1	3.9	-	-	-	-
Item Satisfacción del alumnado con la organización de horarios y calendario	2.9	2.4	-	-	-	-
Grado de satisfacción global del PDI con el título. (P08-03)	3		3		3.3	
Grado de satisfacción global del PAS con la Universidad. (P08-04)	3.4		3.4		3.5	

Análisis y Valoración:

De forma global los alumnos manifiestan un buen grado de satisfacción con la titulación, con el centro y con la Universidad de Cádiz. (Las tasas de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción en los estudiantes se sitúan en torno al 20%). Por ítems, respecto al curso pasado ha mejorado la satisfacción de los alumnos con los órganos de gobierno, título y organización de horarios y calendario

A la valoración de estos resultados de satisfacción global, se deben añadir los resultados de las encuestas de satisfacción de las diferentes asignaturas donde se incluyen cuestiones relativas a la planificación y desarrollo de las enseñanzas, así como con el programa formativo. En estas últimas, para el curso 2011-12 la valoración global aportó un resultado de 3.9 (sobre 5).

Los estudiantes de medicina en nuestro centro se distribuyen para la realización de prácticas en tres grandes grupos correspondientes con los Hospitales de Cádiz, Puerto Real y Jerez. Los resultados de satisfacción pueden ser diferentes en ellos, pues de hecho el centro ha tenido que establecer un procedimiento de asignación de hospitales que tiene en cuenta las preferencias de los alumnos pero que condiciona la asignación al expediente académico de estos.

En el curso 2010-11 no se realizó la encuesta de satisfacción global del PDI ni PAS.

No se disponen datos sobre el grado de satisfacción global de los grupos de interés externos con el título (P08-05)

Puntos Fuertes:

Motivación del alumnado
Sistema de evaluación de la satisfacción implantado en todas las asignaturas del Grado

Puntos Débiles:

Menor satisfacción sobre actividades externas
Los resultados de satisfacción no pueden obtenerse por grupos de alumnos atendiendo al Hospital asignado.

Propuestas concretas de mejora:

Potenciar la evaluación de la satisfacción con las prácticas externas de la titulación.

8) GESTIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		COMPARATIVAS CENTRO/UCA			
			CENTRO		UNIVERSIDAD	
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11	Curso 2011-12	Curso 2010-11
Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	1* ¹ (1.1%)	2	1,1	5,2	1,3	1,9
Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	6 (4,0%)	1	4	0,2	2,3	2,6
Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	1 (0.2%)	2	0,2	0,5	0,2	0,4
Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	1 (0.5%)	0	0,5	0	0,2	0,2
Promedio de Satisfacción del Usuario con las respuestas/soluciones recibidas a través del BAU	2.7	-	2,7	3,6	1,7	4,3

Análisis y Valoración:

Se consolida el sistema BAU como gestor de incidencias docentes en nuestra titulación.

(*1) En el curso 2011-12 no se produjeron quejas o reclamaciones por usuarios de la titulación o centro (la única queja recibida se efectuó por un vecino que refería problemas por los vencesos y ruidos).

Respecto a las incidencias docentes, se produjo una relacionada con las prácticas de Radiología que se solucionó con la realización de seminarios; 3 incidencias por alumnos que no pudieron asistir al examen parcial de Anatomía II (este asunto se llevó por parte de la Oficina del Defensor Universitario); y una incidencia por un error en la interpretación de los horarios de las actividades docentes de la asignatura de Historia de la Medicina

Durante el curso 2011-12 la satisfacción con el servicio fue de 3,2, con el tiempo de respuesta 2 y con la eficacia de la resolución 3 (promedio 2,7). La satisfacción con los tiempos de respuesta y la eficacia de la resolución se mantienen estables desde el inicio de la implantación del grado, en cambio, se ha reducido la satisfacción global con el servicio (BAU).

Puntos Fuertes:

Unificación del sistema para la gestión de incidencias docentes, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones en toda la universidad.

Puntos Débiles:

El sistema está muy orientado a documentar las incidencias, reclamaciones y felicitaciones. Los tiempos de respuesta no reflejan necesariamente la solución o no de las incidencias.

El sistema no contempla de forma específica las incidencias durante las prácticas clínicas en los centros sanitarios.

Si un mismo problema afecta a un grupo de alumnos, estos no pueden poner una "queja" o reclamación colectiva.

	Como medida de resultado solo se considera la Satisfacción del Usuario (con el servicio, tiempo y eficacia de la resolución).
--	---

Propuestas concretas de mejora:

La mayoría de las incidencias docentes se producen, a criterio de los alumnos, por no ajustarse totalmente el profesorado a lo establecido en la programación de la asignatura. De ahí que en primer lugar se deba incentivar al profesorado en el cumplimiento, lo más objetivamente posible del “compromiso” establecido (por el propio profesor responsable) en la ficha 1b de la asignatura.

En segundo lugar, a lo largo de los semestres se proponen cambios puntuales en algunas actividades docentes (por conveniencia de profesores o alumnos) por lo que debe incentivarse el cumplimiento de la programación docente tal y como se aprueba en Junta de Facultad. En este sentido, alguna de las quejas de los alumnos son remitidas al Decanato, al que hacen responsable de estas incidencias.

En tercer lugar, recordarles a los alumnos cuales son los procedimientos de la organización docente, y que en todo caso, cuando existan discrepancias utilicen los procedimientos establecidos en la normativa de la UCA y en la Facultad. Asimismo, hacer ver a los alumnos que no se pueden realizar “planificaciones docentes individualizadas o a la carta, atendiendo a sus propias prioridades, cuando estas no pueden ser atendidas debido a las necesidades de coordinación entre las diferentes actividades del centro.

9) PRINCIPALES INDICADORES DEL SGC

PRINCIPALES INDICADORES:	TÍTULO		Valoración de los resultados
	Curso 2011-12	Curso 2010-11	
INDICADORES CURSA:			
Tasa de graduación	--	--	No procede
Tasa de abandono	--	--	
Tasa de eficiencia	95,4	97,8	Sin cambios significativos
Tasa de rendimiento	89	89,1	Sin cambios significativos
OTROS INDICADORES:			
Tasa de éxito	92,4	91,9	Sin cambios significativos
Nota media de ingreso	11,921	11,286	Discreto incremento
Oferta de plazas de nuevo ingreso por preinscripción	180	215	
Estudiantes Matriculados de nuevo Ingreso.	195	219	Se mantiene por encima de lo recomendado en la memoria de Grado (140-180 alumnos) y es incluso superior al límite aprobado (180). Esto es consecuencia del sistema de <i>distrito único</i> por alumnos con la misma calificación ("empates") en las pruebas de acceso.
Incremento o disminución porcentual en la matrícula de estudiantes de nuevo ingreso.	-10.95	+3.3	A pesar del descenso sobre la cifra del curso anterior (un 10.95%) es superior al número recomendado en la memoria de Grado.
Preinscritos en primera opción	340	1231	
Preinscritos en segunda y sucesivas opciones	2131	5250	
Índice de ocupación de la titulación por preinscripción	103.33%	97.67%	El número de estudiantes de nuevo ingreso por preinscripción es superior al número de plazas ofertadas
Preferencia de la titulación	188.89%	572.56%	El número de estudiantes preinscritos en el grado como primera opción es superior al número de plazas ofertadas. La diferencia entre los cursos obedece al mayor número de preinscripciones en el curso 2010-11
Adecuación de la titulación	48.39%	52.86%	Aproximadamente, la mitad de los estudiantes matriculados en el grado por preinscripción tenían esta titulación y centro como primera opción.
Matricula en Primera opción	90	111	Aproximadamente, la mitad de los estudiantes matriculados en el grado por preinscripción tenían esta titulación y centro como primera opción.

Observaciones globales sobre los resultados de los indicadores:

Se mantienen unas tasas de eficiencia y de rendimiento muy por encima de la media de la UCA; así como la tasa de éxito. Estos resultados están justificados por el perfil del estudiante que accede a los estudios de medicina. La nota media de ingreso continúa siendo elevada y se ha incrementado ligeramente con respecto a años anteriores. Esto es un comportamiento normal en las titulaciones con límite en la oferta de plazas.

El número de matriculados es superior al aprobado en Consejo de Gobierno (180) y muy superior al solicitado originalmente por Junta de Facultad cuando se redactó la memoria del Grado (140).

El número de estudiantes de nuevo ingreso por preinscripción es superior al número de plazas ofertadas, lo que lleva a un índice de ocupación de la titulación por preinscripción de 103,33%, este valor es debido a la existencia de alumnos con la misma calificación en las pruebas de acceso. Estos "empates" originan que el número de alumnos

finalmente matriculados supere el número de plazas ofertadas.

Aproximadamente, la mitad de los estudiantes matriculados en el grado por preinscripción tenían esta titulación y centro como primera opción (Tasa de adecuación de la titulación).

Propuestas concretas de mejora:

Proponer al Consejo de Gobierno que el número de alumnos matriculados no exceda de los 140 contemplados en la Memoria del Título y aprobado en Junta de Facultad

10) ACCIONES DE MEJORA LLEVADAS A CABO A PARTIR DEL ANÁLISIS VALORATIVO DEL TÍTULO

a) Recomendaciones de los Informes de verificación y de seguimiento

Recomendaciones del Informe de Verificación:

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

Enumerar las propuestas y analizarlas:

Recomendación 1:
Recomendación 2:
Recomendación N+1:

Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones:

Recomendación 1:
Recomendación 2:
Recomendación N+1:

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

Nº de Recomendaciones recibidas:	18
Existencia de acciones para dar respuesta a las recomendaciones:	(SI / NO) SI

Enumerar las propuestas y analizarlas:

Recomendación 1: LA INFORMACIÓN PUBLICADA EN LA WEB ES DIFERENTE A LA MEMORIA

Se debe unificar la información tomando como referencia la memoria en los siguiente elementos:

- * Centros en los que se imparte el título. En la web se detallan los centros de la facultad de medicina, hospitales universitarios y asociados y centros de salud concertados y en la memoria sólo la facultad de medicina.
- * Lenguas utilizadas en la impartición del Título. En web se indica que la lengua de impartición será el español y en la memoria: "algunas actividades, incluyendo el TFG, podrán realizarse en otro idioma, preferentemente en inglés"
- * Normas de permanencia.
- * Salidas académicas en relación con otros estudios.
- * Salidas profesionales.
- * Información sobre sistema de transferencia y reconocimiento de créditos
- * Competencias. En la web falta la información de 31 asignaturas. Contenidos. En la web falta la información de 31 asignaturas.
- * Actividades formativas con su contenido en ECTS, metodología enseñanza aprendizaje. En la web falta la información de 31asignaturas.
- * Sistemas de evaluación y calificación. En la web falta la información de 31 asignaturas.
- * Prácticas externas. En la web detalla el hospital universitario de Puerta del mar, hospital universitario de Puerto Real, hospital asociado de Jerez y en la memoria detalla las anteriormente mencionadas y los siguientes: Hospital Punta Europa de Algeciras, Hospital de la Línea de la Concepción y distritos de atención primaria.
- * Información específica sobre el personal docente e investigador vinculado a cada asignatura. En la web esta información no aparece con respecto a las asignaturas calificadas como no publicadas en el criterio 28 (31 asignaturas).

Recomendación 2: LA INFORMACIÓN DE LA MEMORIA NO ESTA PUBLICADA EN LA WEB

Se debe incluir la siguiente información en la Web del título:

- * Fecha de publicación del Título en el BOE.
- * Información previa a la matriculación, incluida información sobre plazos y procedimientos de preinscripción y matrícula, y, si procede, la información sobre las condiciones o pruebas de acceso especiales.
- * Información dirigida a estudiantes de nuevo ingreso
- * Información sobre apoyo y orientación para los estudiantes una vez matriculados.
- * Perfil recomendado para alumnado de nuevo ingreso.
- * Requisitos de acceso y criterios de admisión.
- * Datos de oferta y demanda de plazas y datos de alumnado matriculado.

- * Trabajo fin de grado/máster.
- * Coordinación docente horizontal y vertical.
- * Recursos materiales disponibles asignados.
- * Cronograma de implantación.

Recomendación 3: LA ESTRUCTURA DE LA WEB NO PERMITE UN FÁCIL ACCESO A LA INFORMACIÓN

- * La memoria publicada en web es accesible a través de un enlace, al que no se puede acceder sin identificación.

Recomendación 4: justificar el aumento del número de plazas de nuevo ingreso ofertadas para el curso académico 2010-2011, asegurándose que los recursos humanos garanticen la adquisición de competencias por parte de los estudiantes.

Recomendación 5: Se recomienda publicar en Web los resultados de los indicadores. Periodicidad de las revisiones. Identificación, priorización y planificación de las mejoras.

Recomendación 6: Se debe definir un reglamento de funcionamiento en que se indique el proceso de constitución, la renovación de los miembros de la Comisión del Sistema Interno de Calidad del Título y el proceso a seguir en la toma de decisiones.

Recomendación 7: Se recomienda que se aporte en el autoinforme un enlace Web al sistema completo que incluya todos los elementos de los procedimientos para una revisión global y una reflexión documentada sobre su funcionamiento.

Recomendación 8: Se recomienda que en la redacción del autoinforme, a parte del procedimiento PC03 - Proceso de evaluación de los aprendizajes, se tengan en cuenta todos los datos o resultados que ofrecen los procedimientos PE05 Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos, el PC09 - Planificación y desarrollo de las enseñanzas, incluido en el SGIC del título y el PE07.- Definición y valoración del perfil de ingreso.

Recomendación 9: Se recomienda aportar información de los indicadores contemplados en SGIC del título y realizar un análisis de los resultados teniendo en cuenta la tendencia que presentan, la comparación con indicadores internos (otros títulos de la misma Facultad, ámbito de conocimiento o universidad) y externos (el mismo títulos en otras universidades) y con la adecuada segmentación (pormenorizar los datos de perfil de acceso) que aborden las áreas más relevantes y su contribución a identificar áreas de mejora continua en la planificación de la enseñanza.

Periodicidad de las revisiones. Identificación, priorización y planificación de las mejoras.

Se recomienda realizar revisiones periódicas y elaborar un plan de mejora que contenga información sobre las acciones, responsables y planificación temporal, encaminada a subsanar las deficiencias detectadas.

Recomendación 10: PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN Y MEJORA DEL PROFESORADO.

Se recomienda que en la redacción del autoinforme se tengan en cuenta los resultados de los indicadores de los procedimientos: PC09.- Planificación y desarrollo de las enseñanzas y el PE05.- Garantizar la calidad de los programas formativos, y no sólo PA04.-Formación del PDI y el n de proyectos de Innovación Docente.

Se recomienda aportar información de los indicadores contemplados en SGIC del título y realizar un análisis de los resultados teniendo en cuenta la tendencia que presentan, la comparación con indicadores internos (otros títulos de la misma Facultad, ámbito de conocimiento o universidad) y externos (el mismo títulos en otras universidades) y con la adecuada segmentación para que aborden las áreas más relevantes y su contribución a identificar áreas de mejora continua en la planificación de la enseñanza.

Periodicidad de las revisiones. Identificación, priorización y planificación de las mejoras.

Se recomienda realizar revisiones periódicas y elaborar un plan de mejora que contenga información sobre las acciones, responsables y planificación temporal, encaminada a subsanar las deficiencias detectadas.

Recomendación 11: PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS.

Recomendación de que una vez que se dispongan, de acuerdo a lo establecido en el SGIC (PC06 - Proceso de gestión y revisión de las prácticas externas), se analicen los resultados de acuerdo a éste.

Recomendación 12: PROCEDIMIENTO PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LOS PROGRAMAS DE MOVILIDAD.

Se recomienda que una vez que se dispongan, de acuerdo a lo establecido en el SGIC: PC04 -

Proceso de gestión movilidad estudiantes salientes y PC05 - Proceso de gestión de movilidad de estudiantes recibidos del título, se analicen los resultados de acuerdo a éstos.

Recomendación 13: PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA INSERCIÓN LABORAL DE LOS GRADUADOS Y DE LA SATISFACCIÓN DE LA FORMACIÓN RECIBIDA POR PARTE DE LOS EGRESADOS.

Se hace la recomendación de que una vez que se dispongan, de acuerdo a lo establecido en el SGIC (PM02 - Proceso para el análisis y medición de resultados - Anexo 6: Encuesta de inserción laboral y satisfacción con la formación recibida), se analicen

los resultados de acuerdo a éste.

Recomendación 14: PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DE LOS DISTINTOS COLECTIVOS IMPLICADOS.

Cuando se dispongan de los datos relativos a la satisfacción de los colectivos implicado, se deberán realizar revisiones periódicas y elaborar un plan de mejora que contenga información sobre las acciones, responsables y planificación temporal, encaminada a subsanar las deficiencias detectadas, de acuerdo a los indicadores establecidos en el SGIC del título la evaluación y mejora de la satisfacción de los distintos colectivos implicados en el título se realizará tomando como referentes los siguiente indicadores:

- Satisfacción de los estudiantes de grado con: La planificación de la enseñanza y aprendizaje; con el desarrollo de la docencia; con los resultados; satisfacción del estudiante saliente (movilidad); satisfacción del estudiante entrante (movilidad).
- Satisfacción del profesorado de grado con: La planificación de la enseñanza y aprendizaje; con el desarrollo de la docencia; y con los resultados.
- Satisfacción de agentes externos implicado con el grado.
- Satisfacción de los tutores internos con las prácticas externas integradas en el título.
- Satisfacción de los tutores externos con las prácticas externas integradas en el título.
- Satisfacción de los egresados con las actividades de orientación al primer empleo.
- Satisfacción global sobre el título. Estudiante.
- Satisfacción global sobre el título. Profesorado.
- Satisfacción global sobre el título. PAS.

Recomendación 15: PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN A LAS SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES

Se recomienda realizar un análisis de los resultados teniendo en cuenta la tendencia que presentan (si se disponen de datos de varios años), la comparación con indicadores internos (otros títulos de la misma Facultad, ámbito de conocimiento o universidad) e indicadores externos (el mismo títulos en otras universidades) y con la adecuada segmentación (datos por título y no por Centro) para que se aborden las áreas más relevantes y su contribución a identificar áreas de mejora.

Periodicidad de las revisiones. Identificación, priorización y planificación de las mejoras.

Se recomienda dejar constancia de las revisiones periódicas y elaborar aquellas acciones orientadas a la mejora de la gestión de las quejas y sugerencias, identificando prioridades y planificando mejoras a partir de resultados.

Recomendación 16: CRITERIOS ESPECÍFICOS EN CASO DE EXTINCIÓN DEL TÍTULO.

Se recomienda realiza revisiones periódicas de acuerdo con los mecanismos establecidos en el SGIC PE06 - Proceso de extinción de un título, para salvaguardar los derechos del estudiante que pudiera cursar las enseñanzas hasta su finalización.

Recomendación 17: RESPECTO A LOS INDICADORES CUANTITATIVOS APROBADOS POR LA CURSA.

Se recomienda publicar en Web los resultados de los indicadores.

Se recomienda realizar una breve reflexión y valoración de los resultados e incluir en el autoinforme un plan de mejora que permita hacer una evaluación de los mismos por parte de los responsables del título.

Se recomienda dejar constancia de las revisiones periódicas y elaborar un plan de mejora que contenga información sobre las acciones, responsables, identificando prioridades y planificando mejoras a partir de resultados.

Recomendación 18: ACCIONES LLEVADAS A CABO PARA ATENDER LAS RECOMENDACIONES REALIZADAS EN LOS INFORMES DE VERIFICACIÓN E INFORMES DE MODIFICACIÓN DEL TÍTULO. Acciones puestas en marcha para llevar a cabo las recomendaciones. No hay recomendaciones en el informe de verificación del título.

MODIFICACIONES NO COMUNICADAS AL CONSEJO DE UNIVERSIDADES. Valoración de las modificaciones.

Acciones llevadas a cabo para dar respuesta a estas recomendaciones:

Recomendación 1: Se ha modificado la información tomando como referencia la memoria

Recomendación 2: estas recomendaciones se habían subsanado al inicio del curso académico y desde entonces en la web está colgada la información de la memoria. Estamos a la espera de la publicación del plan de estudios en BOE

Recomendación 3: Se ha modificado la estructura de la web y se ha subsanado el acceso a la información. Se habilito el acceso abierto a la memoria publicada en la web.

Recomendación 4: El aumento del número de plazas de nuevo ingreso viene determinada por acuerdo de Consejo de Gobierno de la UCA y Conferencia General de Política Universitaria, la propuesta de la Junta de Facultad se ajusta a lo indicado en la memoria (140 plazas).

Recomendación 5: la publicación de los indicadores está pendiente de su aprobación por la Junta de Facultad. Algunos de los indicadores son generados por unidades centrales de la Universidad que los publican en sus propias páginas.

Recomendación 6: Está definido y se encuentra en la web de la Facultad.

Recomendación 7: Se adjunta el enlace al Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UCA

http://www.uca.es/web/servicios/eval_calidad/sqcont/index_sqc/view

Recomendación 8: En la redacción del autoinforme, a parte del procedimiento PC03 - Proceso de evaluación de los aprendizajes, se han tenido en cuenta todos los datos o resultados que ofrecen los procedimientos PE05 Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos, el PC09 - Planificación y desarrollo de las enseñanzas, incluido en el SGIC del título

Recomendación 9: La CGC revisa anualmente el proceso de planificación de la enseñanza para identificar áreas de mejora continua.

Recomendación 10: La CGC revisa semestralmente los procesos de planificación y desarrollo de la enseñanza.

Recomendación 11: Se aportaran al autoinforme una vez que se dispongan de los datos del PC06 del SGIC.

Recomendación 12: Se aportarán una vez que se disponga de ellos.

Recomendación 13: Se solicitará a la unidad de calidad la realización de encuestas de inserción laboral y satisfacción con la formación recibida

Recomendación 14: Se solicitará a la unidad de calidad la realización de encuestas de satisfacción a los estudiantes de movilidad, tutores internos y externos.

Recomendación 15: el proceso de gestión de los BAU (sistema de la UCA para la gestión de incidencias, reclamaciones, quejas, felicitaciones) es común en toda nuestra universidad y por lo tanto no son posibles cambios particulares en nuestra titulación. Anualmente se realiza un análisis de las incidencias notificadas a través de los BAUs en la CGC y posteriormente, en la Junta de facultad, estas incidencias son tenidas en cuenta para la identificación, priorización y planificación de las mejoras.

Recomendación 16: anualmente de acuerdo con los mecanismos establecidos en el SGIC PE06 - Proceso de extinción de un título se revisan la realización de exámenes en asignaturas extinguidas y la oferta de asignaturas optativas y de libre configuración para salvaguardar los derechos del estudiante que pudiera cursar las enseñanzas hasta su finalización.

Recomendación 17: el autoinforme de este curso ya contiene información sobre los indicadores, así como un breve análisis y valoración de los mismos. La publicación de los indicadores en la web será sometido a aprobación por parte de la Junta de Centro.

Recomendación 18: No hay recomendaciones en el informe de verificación del título

b) Modificaciones de la Memoria de Verificación

Modificaciones enviadas al Consejo de Universidades

Nº de modificaciones comunicadas al Consejo de Universidades: 0

Especificar brevemente dichas modificaciones:

Modificación 1:

Modificación N+1:

Modificaciones NO enviadas al Consejo de Universidades

Nº de modificaciones No comunicadas al Consejo de Universidades: 5 + 2

Especificar dichas modificaciones:

Modificaciones aprobadas por Comisión de Garantía de Calidad (14-10-2011), Junta de Centro (4-11-2011) y Consejo de Gobierno (BOUCA 138, Suplemento 2 Enero 2012):

Modificación 1: En la distribución del plan de estudios en el módulo 3. Formación Clínica Humana debe decir: MATERIA III.1. MATERIA OBLIGATORIA FORMACIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA (48 ECTS) Semestres 6º, 7º, 8º y 10º

Modificación 2: En la distribución del plan de estudios en el Módulo 3. Formación Clínica Humana debe decir: MATERIA III.5. MATERIA OBLIGATORIA PSIQUIATRÍA (6 ECTS). Semestre 7º y 8º

Modificación 3: En la misma tabla del anexo 5.1, las unidades de matrícula PM del Aparato Digestivo, Endocrino y Metabolismo y Psiquiatría deben aparecer en los semestres 7º y 8º

Modificación 4: MATERIA IV.3 Denominación BASES QUIRÚRGICAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS en los Requisitos previos: para superar esta Materia se debe haber superado las Materias del Módulo I y haber cursado Introducción a la Medicina Interna

Modificación 5: Materia VI.1. Denominación FORMACIÓN OBLIGATORIA EN MEDICINA. En los Requisitos previos: Para superar Rehabilitación:

- Haber superado todas las Materias del Módulo I

- Haber superado Introducción a la Medicina Interna, y haber superado la Materia IV.1 Procedimientos Diagnósticos y Terapéuticos Físicos del MÓDULO IV.

Modificaciones aprobadas en Comisión de Garantía de Calidad y Junta de Facultad en el curso 2012-13 y que se incorporan en este informe de seguimiento siguiendo el procedimiento recomendado por la AAC por tratarse de cambios que afectan a la planificación temporal de impartición de las asignaturas (no básicas) y que se realizan de forma transitoria para salvaguardar los derechos de los estudiantes de realizar prácticas clínicas en grupos pequeños en los hospitales y centros de salud concertados:

Modificación 6:

- En la distribución del plan de estudios la asignatura Patología Medica de la sangre, órganos hematopoyéticos, oncología, cuidados paliativos, nutrición y dietética de 9 ECTS perteneciente a la MATERIA III.1. MATERIA OBLIGATORIA FORMACIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA (48 ECTS) del MODULO III. FORMACION CLINICA HUMANA pasa de impartirse en el semestre 10º, a tener carácter anual (semestres 9 y 10).

- En la distribución del plan de estudios las asignaturas Obstetricia y Ginecología (9 ECTS) y Pediatría (9 ECTS) pertenecientes a la MATERIA III.4. MATERIA OBLIGATORIA MATERNO-INFANTIL (18 ECTS). del MODULO III. FORMACION CLINICA HUMANA pasan de impartirse en el semestre 9º, a tener carácter anual (semestres 9 y 10).

- En la distribución del plan de estudios la asignatura Introducción a la investigación biomédica (6 ECTS) perteneciente a la MATERIA II.1. MATERIA OBLIGATORIA INTRODUCCION A LA INVESTIGACIÓN BIOMEDICA (12 ECTS) del MODULO II. MEDICINA SOCIAL, HABILIDADES DE COMUNICACIÓN E INICIACIÓN A LA INVESTIGACIÓN (39 ECTS) pasa de impartirse en el semestre 10º, a tener carácter anual (semestres 9 y 10).

Modificación 7: En el apartado DISTRIBUCION DEL PLAN DE ESTUDIOS dice: “Las prácticas de carácter clínico y en Instituciones externas podrán tener carácter anual”. En su lugar se especificará que (Debe decir): “Las prácticas de carácter clínico y en Instituciones externas podrán tener carácter anual. Se podrá realizar una programación docente de las asignaturas clínicas semestrales (6 y 3 ECTS) que permitan reducir el número de alumnos en las prácticas clínicas, mediante la división de los grupos de teoría en dos de forma que estos reciban la docencia alternativamente en cada semestre.

Justificación breve de las mismas:

Modificaciones 1, 2, y 3: La asignatura Patología Médica del Aparato Digestivo, Endocrino y Metabolismo de 9 créditos ECTS de 4º pasa a tener carácter semestral a ANUAL con objeto de hacer factible la realización de los rotatorios clínicos. La asignatura Psiquiatría de 6 ECTS de 4º curso pasa de tener carácter semestre a ANUAL para hacer factible la realización de los rotatorios clínicos. El carácter anual de las asignaturas lleva parejo la convocatoria de un examen parcial eliminatorio en la convocatoria de febrero.

La combinación de las dos modificaciones anteriores permite mantener 30 créditos ECTS por semestre y la realización de las prácticas clínicas de ambas asignaturas con un tamaño de grupos adecuados a los recursos existentes en los servicios clínicos. Esta modificación se debe al incremento del número de alumnos sobre el indicado en la memoria verificada, lo que hace imposible que puedan realizar las prácticas clínicas en el periodo contemplado inicialmente. El aumento en el número de alumnos sobre el aprobado en la memoria ha sido impuesto por las autoridades competentes a nivel nacional.

Modificación 4: Al implantar 3º curso se ha detectado un error en los prerrequisitos de la unidad inicial de matrícula FUNDAMENTOS DE CIRUGÍA Y ANESTESIA, se requiere que sus prerrequisitos sean los mismos que los establecidos para la materia III.1, en concreto con la unidad de matrícula Patología Quirúrgica del Aparato Circulatorio y Respiratorio.

Modificación 5: En la planificación de 4º curso, se detecta un error en los prerrequisitos de la unidad inicial de matrícula REHABILITACIÓN, se requiere que el alumno haya superado la Introducción a la Medicina Interna.

Modificaciones 6 y 7: En nuestra memoria verificada, atendiendo a disponibilidad de recursos humanos y servicios, el número de alumnos de nuevo ingreso estaba fijado en 140, pero este número se incrementó significativamente por la DUE desde el primer año de implantación del grado (2008-09), de tal forma que el número de alumnos que han ingresado en los estudios de medicina en nuestra facultad han sido de 223 (curso 08-09), 212 (curso 09-10), 212 (curso 10-11), 187 (curso 11-12) y 182 (curso 12-13). Cuando las primeras promociones de estos estudiantes alcanzan los cursos donde se imparten las asignaturas clínicas en muchos servicios clínicos resulta imposible la docencia prácticas clínica de estas asignaturas en un único semestre puesto que el número y tamaño de los grupos de prácticas que se requerirían superan la capacidad docente de las instituciones concertadas.

- Las Unidades de matrícula/asignaturas Obstetricia y Ginecología; Pediatría; y Patología Médica de la Sangre, órganos hematopoyéticos, oncología, cuidados paliativos, nutrición y dietética todas ellas de 9 créditos ECTS que se imparten en 5º CURSO del grado pasan de tener carácter semestral a impartirse ANUAL con objeto de hacer factible la realización de los rotatorios clínicos ya que la utilización de los dos semestres para la docencia permite reducir el número de alumnos que rotan por una determinada unidad clínica.

- La unidad de matrícula/asignatura Metodología de Investigación Biomédica de 5º curso, exige así mismo la rotación de grupos reducidos de alumnos por los diferentes laboratorios y grupos de investigación para la realización de sus prácticas y hacer estas compatibles con la realización de los rotatorios clínicos del resto de asignaturas de ahí la necesidad de su carácter ANUAL .

La combinación de las dos modificaciones anteriores junto con la realización de parciales eliminatorios al final del primer semestre permite mantener la carga docente en 30 créditos ECTS por semestre así como la realización de las prácticas clínicas de todas las asignaturas del curso con un tamaño de grupos más adecuado a los recursos existentes en los servicios clínicos y laboratorios.

11) AUDITORÍA INTERNA DEL SGC (en su caso)

No conformidades del Informe de auditoría interna:

Nº de no conformidades recibidas: 1

Enumerar brevemente las No conformidades detectadas:

No conformidad 1: Durante la auditoría interna del SGIC (PC05) del curso 2011-2012 se evidencia la ausencia del registro RSGI-PC05-05 *Gestión de la movilidad de los estudiantes entrantes y actas de selección*. (Se había elaborado un único informe con la movilidad entrante y saliente PC04-05)

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

No conformidad 1: Se ha reelaborado el documento correspondiente al registro *PC05-05 Gestión de la movilidad de los estudiantes entrantes y actas de selección* (de forma separada al PC04-05). Se ha incorporado la relación de plazas adjudicadas a movilidad entrante ERASMUS y SICUE del curso. Se ha subido el documento RSGI PC05-05 al Gestor Documental (una primera versión el 11 de diciembre y una segunda versión definitiva el 26 de diciembre)

Puntos Fuertes:

NO conformidades y observaciones fácilmente solucionables

Puntos Débiles:

Complejidad documental. La información para la elaboración de informes no es fácil de obtener; la disponibilidad de los indicadores retrasa la elaboración de informes.

Propuestas concretas de mejora:

Actualmente se ha aprobado una nueva versión del SIGC de la universidad. No se proponen propuestas de mejora (su puesta en funcionamiento será próximo curso).

12) PLAN DE MEJORA

<i>Propuesta concreta de mejora</i>	<i>Prioridad</i>	<i>Acciones a desarrollar</i>	<i>Responsables</i>	<i>Fecha de inicio y fin</i>
Adecuación del nº de estudiantes de nuevo ingreso al propuesto por la Junta de Facultad.	1	Aprobación Junta Facultad y Solicitud a Consejo de Gobierno	Decanato	Junta Facultad 26-1-2012
Puesta en marcha de un Plan de Viabilidad Urgente para la dotación de profesorado del Grado en Medicina. Con la progresiva implantación del grado, el déficit de profesorado tendrá un mayor impacto en la docencia que en la actualidad, por lo que debe estudiarse que procedimiento permite cubrir estas vacantes en espera de la convocatoria definitiva de personal estatutario.	2	Solicitar a Vicerrectorado de Profesorado y Asesoría de Ciencias de la Salud la puesta en marcha del plan de viabilidad	Vicerrectorado de profesorado Rector	Feb/Jun 2012 Fin: a fijar por el Rector
Firma del Protocolo de Colaboración entre la Universidad de Cádiz y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y desarrollo del modelo de tutores clínicos en todas las unidades sin menoscabo de la existencia de otras figuras de profesorado (coordinadores de prácticas y asociados clínicos) para la docencia teórica en los hospitales.	3	Aprobación propuesta Junta Facultad y solicitud tramitación a Asesoría de Ciencias de la Salud	Asesoría Ciencias de la salud Rector	Junta de Facultad 23-4-2012 Fin: a fijar por las partes
Identificación asignaturas con mayor tasa de repetidores. Se solicitará a los profesores responsables que refuercen su acción tutorial para poner de manifiesto las dificultades y limitaciones encontradas por los alumnos	8	Revisión de los indicadores de resultados por asignaturas. Identificación asignaturas con mayor tasa de repetidores. Comunicación a profesores responsables	Coordinador Grado Profesores responsables	Sep 2012- Sep 2013
Mayor difusión entre el PDI del "Programa Docencia"(ventajas y obligaciones del mismo)	10	Publicitar las convocatorias y requisitos	CGC	Febrero 2013
Extensión de las encuestas de calidad docente a egresados con el estudio de la satisfacción con la formación recibida o conocimientos adquiridos durante el grado entre los profesionales que realizan el examen MIR y entre los profesionales en formación (EIR). Esta evaluación no se podrá realizar hasta la finalización de la implantación del grado.	12	Diseño del cuestionario y realización encuestas a estudiantes del MIR y a profesionales EIR	Unidad de calidad y Asesoría de Ciencias de la Salud	Febrero 2016

Propuesta concreta de mejora	Prioridad	Acciones a desarrollar	Responsables	Fecha de inicio y fin
Para un mejor conocimiento de las necesidades de profesorado, realizar el registro de la actividad docente de todo el profesorado (incluidas prácticas) y mejorar la valoración que actualmente se realiza del conjunto de la actividad académica del profesorado	11	Solicitud de registro completo de la actividad docente teórica y practica de las diferentes figuras de profesorado. Establecimiento de criterios de valoración de actividad académica.	Decanato. Vicerrectorado de Profesorado y Ordenación académica	Marzo-Jun 2013. Sept 2014
Se debe instaurar la realización de auto informes del profesor sobre los resultados de aprendizaje de las asignaturas en las que imparte docencia con elaboración de propuestas de acciones de mejora	7	Solicitar que los profesores realicen autoinformes de sus asignaturas conjuntamente a la realización de las actas de junio	Facultad Unidad de Calidad.	Junio 2013
Mejorar la coordinación entre los responsables de docencia de los centros sanitarios y los responsables de Grado para la planificación, desarrollo y la evaluación de las prácticas clínicas, estableciendo un espacio permanente de encuentro.	4	Nombramiento representantes del SAS en la CGC. Solicitar nombramiento de responsables de practicas de pregrado en los Hospitales y Centros de AP. Planificación conjunta entre los responsables de prácticas y el Vicedecanato de Ordenación académica	Comisión Mixta / Paritaria. Decanato. Direcciones gerentes de hospitales y Distritos. Vicedecano de ordenación académica	Enero 2012 Segundo semestre 2013
Fortalecer la figura del Tutor clínico de grado mediante estrategias de comunicación, formación y acreditación.	5	-Solicitar reuniones profesores responsables de asignaturas clínicas con coordinadores de prácticas y profesores asociados - Incorporar en las necesidades de formación los cursos de manejo de Campus Virtual para profesores asociados y tutores. - Solicitar la	- Profesores responsables - Decanato. - Asesoría de Ciencias de la Salud	- Junio 2012 - Nov-Dic 2012 - Segundo semestre 2013

<i>Propuesta concreta de mejora</i>	<i>Prioridad</i>	<i>Acciones a desarrollar</i>	<i>Responsables</i>	<i>Fecha de inicio y fin</i>
		Acreditación actividad tutores clínicos.		
Potenciar la evaluación de la satisfacción con las prácticas externas de la titulación e incrementar la difusión de los resultados de las evaluaciones de las prácticas clínicas.	6	<ul style="list-style-type: none"> - Solicitar la evaluación de prácticas clínicas de forma separada a otra actividad docente - Evaluación de la satisfacción de profesores y tutores - Difundir los resultados de evaluación a las unidades de gestión clínica y departamentos docentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Decanato - Asesoría de ciencias de la salud y unidad de calidad - Coordinador título y responsables de prácticas 	Sept 2012 Enero – junio 2013 - Sept 2013
Analizar el rendimiento de los estudiantes de movilidad entrantes.	9	Solicitar actas evaluación alumnos movilidad entrantes. Evaluación del rendimiento	Secretaria del centro. Coordinador título Coordinador es movilidad	Sept 2013
Incentivar al profesorado en el cumplimiento, lo más objetivamente posible del programa docente establecido (por el propio profesor responsable) en la ficha 1b de la asignatura.	13	Revisión detallada de la ficha 1B Condicionar la autorización de reservas de espacios docentes para nuevas actividades a aquellas propuestas “solicitadas o comunicadas” (según procedimiento.)	Coordinador título y Departamentos Junta Facultad	Julio 2012