



Autoinforme de seguimiento Curso 20/21

Convocatoria 21

GRADO EN MEDICINA FACULTAD DE MEDICINA

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de centro
Fecha: 14 Marzo 2022	Fecha: 14 Marzo 2022

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Universidad	Universidad de Cádiz	
ID Ministerio	2501337	
Denominación del título	Graduado o graduada en Medicina	
Curso académico de implantación	2009-10	
Web de la titulación	https://medicina.uca.es/	
Oferta de título doble	SÍ	
	NO	X
En su caso, especificar la/las titulación/es y el/los centro/s		
Modalidad de enseñanza (presencial, semipresencial-híbrida, virtual, a distancia)	Presencial	
Fecha de verificación	05.10.2009	
En su caso, fecha de la última modificación aprobada	25.06.2019	
En su caso, fecha de la última renovación de la acreditación	19.07.2017	
Sistema de Garantía de Calidad	Centro	
	Título	X

NOTA IMPORTANTE: Si este autoinforme se abre en el navegador, se recomienda pulsar con el botón derecho del ratón sobre los enlaces URL (evidencias) y seleccionar "Abrir enlace en una pestaña nueva". Si se abre con Adobe Acrobat Reader pulsando con el izquierdo se abre una nueva pestaña en el navegador habitual.

APLICACIONES PARA LA GESTIÓN DOCUMENTAL Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Relación de aplicaciones y herramientas:

APLICACIÓN O HERRAMIENTA	URL	USUARIO	CLAVE
Espacio COLABORA (evidencias)	https://colabora.uca.es	evgramedicina	c201921
Sistema de Información	https://sistemadeinformacion.uca.es	acredita	acredita592
Gestor Documental	https://gestdocsgic.uca.es/login	evgramedicina	c201921

1) INFORMACIÓN PÚBLICA DISPONIBLE (IPD): WEB

Análisis y Valoración:

INDICADOR (TÍTULO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P01-01: Grado de satisfacción del alumnado con la información publicada del Título Centro	3.36	3.2	3.41	-	4
ISGC-P01-02: Grado de satisfacción del PDI con la información publicada del Título-Centro	3.83	4	3.85	-	3.93
ISGC-P01-03: Grado de satisfacción del PAS con la información publicada de el/los Centro/s	3.46	3.53	3.64	-	3.76

INDICADOR (CENTRO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P01-01: Grado de satisfacción del alumnado con la información publicada del Título Centro	3.36	3.2	3.41	-	4
ISGC-P01-02: Grado de satisfacción del PDI con la información publicada del Título-Centro	3.83	4	3.85	-	3.93
ISGC-P01-03: Grado de satisfacción del PAS con la información publicada de el/los Centro/s	3.46	3.53	3.64	-	3.76

Para garantizar que la **información del título y Centro se encuentra accesible y actualizada**, anualmente se revisa en el seno de la Comisión de Garantía de Calidad, el procedimiento P01 - Difusión de la Información (<https://bit.ly/3FCWV19>). Se analizan las necesidades detectadas, los Informes de la DEVA y el informe resultante de la auditoría interna realizada por la Inspección General de Servicio sobre la IPD.

La información pública del grado <https://personal.uca.es/docencia/> se elabora de acuerdo con el protocolo específico de evaluación de la información pública disponible detallado en el **Anexo II de la Guía para el Seguimiento de los Títulos Universitarios Oficiales** de Grado y Máster (versión 05, de junio de 2021).

Durante la fase final del curso 19-20, en pleno inicio de la pandemia y de cara al inicio del curso académico 20-21, se realizó gracias a la **contratación de personal** diseñador de webs, una profunda remodelación y actualización de [la web de la Facultad](#) en función de las necesidades de nuestros grupos de interés (Alumnado, profesorado y PAS). Las **actuaciones** realizadas más significativas fueron las siguientes:

1. Nuevo árbol de contenido correctamente estructurado y de navegación más intuitiva
2. Inclusión de los apartados de "Noticias" y "Destacamos" que se encuentran en todo momento actualizados.
3. Información detallada del título con la implantación en años sucesivos del nuevo plan de estudios iniciado en primero en el curso 20-21, que corresponde al de este autoinforme
4. Horarios de actividades académicas actualizados en tiempo real con consulta rápida desde el móvil.
5. Nueva sección específica para estudiantes, con toda la información detallada de la nueva Oficina de Ayuda al Estudiante, a la vida universitaria en general y a los órganos de representación y asociación estudiantil

6. Una nueva sección de secretaría virtual para un más ágil manejo de las solicitudes y demás gestiones del alumnado, con una sección específica de acceso exclusivo para el profesorado.
7. Una nueva sección específica para la movilidad estudiantil.
8. Una actualización de la información de las nuevas infraestructuras de la Facultad tras la entrega de la segunda fase de su remodelación.
9. Unos espacios y acceso específicos para los másteres de la Facultad.

Fruto del trabajo, se evidencia en los indicadores del Sistema de Garantía de Calidad disponible en el [Sistema de Información de la UCA](#) (P01), **un aumento del nivel de satisfacción**, sobre todo en nuestro grupo de interés estudiantil. Este aumento también puede ser consecuente a la puesta en marcha de las [respuestas telefónicas al alumnado y al profesorado más ágil y rápida mediante whatsapp](#) desde el inicio del curso de este informe (20-21). Junto a ello se puso en marcha las redes sociales de Facebook, Twitter e Instagram, accesibles desde el pie de página de nuestra web.

La **puesta en marcha** del [Sistema de Garantía de Calidad 3.0](#) de la UCA, acorde la Acreditación Institucional del SGC de los Centros de la UCA mediante el “Implanta”, abre un nuevo escenario en el que la difusión de la información debe estructurarse en el **Plan de Comunicación de la Facultad de Medicina**, hasta ahora inexistente. Dicho plan, debe lograr que la información disponible esté totalmente alineada con las necesidades de los grupos de interés, así como el rendimiento de cuentas ante los mismos y la sociedad; permitiendo en todo momento un correcto y ágil feed back entre nuestro centro y los grupos de interés.

Al objeto de una mejor y más completa difusión de la información del desarrollo de nuestro sistema y en hara de implementar nuestro rendimiento de cuentas a nuestro grupos de interés y a la sociedad en general, se ha puesto a disposición pública las [actas e informes de las reuniones de los órganos colegiados y otros órganos](#) de la Facultad.

Análisis de los indicadores:

Del análisis de los resultados de los indicadores se infiere una clara mejora en el nivel de satisfacción del alumnado (+ 0.59) con la información publicada por la Facultad. La mejora mostrada en la satisfacción del PDI (+ 0.08) y del PAS (+0.12) no es tan significativa.

Apartado COVID:

Por otro lado, desde la Declaración del Estado de Alarma el 14 de marzo de 2020, la Universidad ha informado puntualmente de todas aquellas normativas, acuerdos, procedimientos, protocolos o instrucciones adoptadas con motivo de la pandemia y la consecuente transformación de la docencia presencial a virtual. Para ello se habilitó un enlace específico para la transmisión y difusión de esta información: <https://www.uca.es/coronavirus/>.

Además de esta información de carácter general para toda la comunidad universitaria de la UCA, al alumnado y profesorado del Grado de Medicina se le ha informado a través de la sección “Destacamos” acerca del [Protocolo Específico de Prevención Covid](#) y de los cambios e incidencias en la planificación docente por Covid a través de [avisos en los horarios en tiempo real](#) disponibles en la web de la facultad, mediante tavisas o por whatsapp desde el móvil corporativo de la facultad.

Se creó un correo electrónico específico para todas las comunicaciones y gestiones específicas sobre la pandemia covid.medicina@uca.es en manos del vicedecano de estudiantes y responsable covid del centro, aunque también se realizan gestiones covid a través del whatsapp.

Puntos Fuertes:

1. Remodelación y actualización de la **web**
2. **Actualización permanente** de nuestra web gracias a personal específico contratado
3. Puesta en servicio de **Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina**
4. Nueva vía de **Comunicación con Alumnado y Profesorado** mediante whatsapp
5. Nueva Difusión de la información de la Facultad en las **Redes sociales**
6. Gestión ágil de **casos Covid** mediante formularios en línea, whatsapp y correos específicos

Puntos débiles	Acciones de mejora
<p>PD 1: Carecer de un Plan específico de comunicación que determine que debe informarse para rendir cuentas de manera adecuada, quién se encarga, cómo y a través de qué vía, cómo se gestionan y difunden las quejas presentadas, etc.</p>	<p>AM 1 (PD 1): Elaboración y aprobación del Plan de Comunicación 1.0 de la Facultad de Medicina, que pueda dar respuesta a una acreditación institucional del SGC de la Facultad y a la obtención del Sello internacional de Calidad (SIC).</p>
<p>PD 2: El árbol de contenidos de la web no está estructurado para al objeto de que la documentación interna de la Facultad y de la documentación del SGC para ofrecer un mejor rendimiento de cuentas a nuestros grupos de interés y a la sociedad en general</p>	<p>AM 2 (PD 2): Reorganización de los contenidos de la web en función de lo acordado en el plan de comunicación mostrando los documentos y resultados a los grupos de interés y la sociedad en respuesta a nuestra misión y visión con el sustento de nuestros valores.</p>

En el [último informe de seguimiento de la DEVA](#) de 12.10.20 correspondiente al curso 18-19, no hay aspectos de mejora/recomendaciones o aspectos de especial seguimiento/recomendaciones en relación con la Información pública disponible.

2) APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE LA CALIDAD

Análisis y Valoración:

La Universidad de Cádiz (UCA), diseñó en 2008 un Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) para todos sus centros y títulos, siendo certificado este diseño en el año 2010 por su alineación con los criterios del Programa AUDIT.

Esta primera versión se ha revisado y actualizado a los largo de los años en función de las experiencias acumuladas, al objeto de dar respuesta a las diferentes normativas o protocolos de evaluación. [La última de estas revisiones, V3.0, se aprobó en Consejo de Gobierno el 28 de junio de 2021](#) entrando el SGIC en vigor el 1 de octubre del mismo año. Todas las versiones de este Sistema se encuentran publicadas en el siguiente enlace: <https://ucalidad.uca.es/versiones-antiores-del-sgc/> siendo El [Manual de calidad](#) el documento de apoyo para su implementación.

En el marco de este nuevo SGC 3.0 ya en el curso 21-22 se ha [reformado el Reglamento de la CGC, actualizándose su composición](#) al objeto de ofrecer una más amplia participación de los grupos de interés y de las personas responsables del programa formativo. A tal fin se han incorporado todos los directores de departamentos a dicha comisión y aumentado el grado de participación de los grupos de interés. El flujo de **comunicación entre el equipo decanal y los directores de departamento** ha aumentado significativamente, sobre todo en el marco de la implantación del nuevo plan de estudios y los trabajos de actualización del número de horas docentes presenciales de las asignaturas de dicho nuevo plan que desarrollaremos en el próximo apartado.

Durante el curso 20-21 se han desarrollado de manera adecuada las acciones de mejora indicadas en el último autoinforme correspondiente al curso 19-20. Estos autoinforme como los informes de seguimiento de la DEVA se encuentran disponibles en la sección de [“Seguimiento , autoinformes y planes de Mejora”](#) del apartado [Sistema de Garantía de Calidad](#) de [la web de nuestra Facultad](#). En el presente autoinforme se recogen las tareas realizadas en relación con cada una de las acciones de mejora, ya sea relacionadas con puntos débiles o con las [Recomendaciones de la DEVA en su último informe](#), así como el grado de subsanación de las mismas.

Las **personas responsables del programa formativo han actuado conforme a la normativa** y han recibido la información (a través de la web y en seno de la Junta de Facultad) relativa al SGIC tratadas y recogidas [en las actas de la Comisión de Garantía de la Calidad](#). En ambos órganos se han analizado los resultados y se han tomado los acuerdo recogidos en las mismas que contribuyeron a la mejora de la calidad del título. En el marco de las citadas reuniones de la Comisión y en el seno de las Juntas de Facultad, sobre todo en el marco de la análisis, aprobación y ratificación de los autoinformes de seguimiento, se analizó toda la información necesaria relativa a los indicadores de calidad de desarrollo del título identificando mejoras recogidas en los mismos sobre los resultados del título, la satisfacción de los grupos de interés y el proceso de seguimiento de modificaciones, recogidas en el pasado autoinforme relativas al curso anterior. Los procedimientos e indicadores diseñados los consideramos adecuados y se irán describiendo en cada uno de los apartados de este autoinforme.

En este sentido, en el seno de la Comisión de Garantía de Calidad que aprobó este autoinforme y en la Junta de Facultad siguiente lo ratificó, se analizó previamente el nivel de logro del plan de mejoras para este curso 20-21, trasladándose a este autoinforme las conclusiones obtenidas en cada uno de los apartados. Son considerados

puntos fuertes las acciones de mejora implementadas y puntos débiles las que aún no han sido del todo desarrolladas en la práctica.

Desde diciembre de 2008 y hasta septiembre de 2021, la Universidad de Cádiz ha contado con un [Gestor Documental](#) que ha venido recogiendo los procedimientos propios del SGC hasta su versión 2.0, así como el registro de los distintos documentos que han emanado del mismo. Sin embargo, esta herramienta se muestra insuficiente como soporte único para la gestión de los documentos y evidencias de la versión 3.0 del SGC, con un enfoque hacia la Acreditación Institucional de todos sus centros. Por ello, para la gestión de registros y evidencias la Universidad de Cádiz cuenta actualmente con un sistema que combina el Gestor Documental antes indicado, el [Sistema de Información de la UCA](#) y el espacio [COLABORA](#), a fin de poder dar respuesta tanto al proceso de Certificación de los SGC de los centros como a los de Seguimiento y Renovación de la Acreditación de los títulos.

A nivel interno, desde la toma de posesión del equipo decanal actual, como alternativa al espacio COLABORA, se está empleando las cuentas corporativas de **GOOGLE DRIVE** para la gestión de los documentos del SGC, así como del resto de la gestión. Su uso ha supuesto cambiar el paradigma de “enviar documentos” a “compartirlos” en tiempo real con o sin permiso edición o de incluir nota, lo cual promueve y agiliza la participación. No obstante, consideramos necesario estructurar y alinear de una manera más eficaz y sencilla nuestra gestión documental con la información pública y el rendimiento de cuentas de cara a solicitar la Acreditación Institucional del Centro y el Sello Internacional de Calidad (SIC) antes de 2024.

Fruto de la **aplicación del SGC**, sobre todo a partir de las acciones de mejora derivadas de las Recomendaciones de la DEVA 6: Se deben corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada y la **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, previamente a la elaboración de este autoinforme y en el marco de su elaboración, la CGC y la Junta de Facultad posteriormente, ha **valorado el desarrollo en la práctica del programa formativo** detectado aspectos de mejora en la memoria verificada que conviene afrontar que desarrollamos en el presente autoinforme. Estos cambios no afectarán a la estructura del plan de estudios (Plan 104) cuyo primer curso se ha implantado este curso académico 20-21.

Junto a ello, la aprobación del nuevo SGC 3.0 de la UCA acorde con el desarrollo del programa **IMPLANTA para la Acreditación institucional** de calidad de la Facultad, con el cambio de paradigma que ello conlleva, y la necesidad de contar entorno al 2024 con el **Sello Internacional de Calidad (SIC)** para que nuestros graduados en Medicina puedan ejercer en EEUU, ha supuesto importante revulsivo para evaluar el grado de implicación de todas las instancias del centro en los procesos de calidad, debiendo afrontar el reto de elaborar y aprobar un **Plan Director del Centro** con Objetivos Estratégicos y de calidad alineados con los Objetivos Estratégicos y de Calidad del **Plan Estratégico de la UCA** [PEUCA](#), y un Cuadro de mandos que defina de manera clara en el tiempo la implementación de las acciones necesarias para la constante mejora de los títulos del centro (Grado en medicina y Master en Biomedicina). En el momento de la redacción de este informe, nuestro centro ha sido designado junto con Química y Económicas para presentar su solicitud del programa implanta el próximo curso académico 22-23, encontrándonos en estos momentos elaborando nuestro primer **Informe de Gestión** de cara a completar nuestro primer ciclo de mejora y **solicitar IMPLANTA en torno a la primavera de 2023**. Con ello se pone en evidencia que el título del grado de medicina ha definido y propuesto acciones de mejora para actualizar optimizar y desarrollar el nuevo SGC 3.0. El cronograma completo de todos estos procesos publicado en [nuestra web](#) es siguiente:

Cronograma Acreditación y Calidad 2022-25

	2022				2023				2024				2025			
	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic
Modificación de Memoria Medicina	(Mar) Solicitud Inicial		(Jul) Present. Solicitud		(Mar) Resol. Modific.	Planific. Nueva memoria			Nueva Memoria							
Seguimiento y Renovación del Grado y del Master	(Ene) Autoinf. Seguim. 20-21				(Ene) Autoinf. Seguim. 21-22				(Ene) Autoinf. Seguim. 22-23		(Oct) Autoinf. Renovac. Grado		(Abr) Resoluc. Renovac. Grado	(Oct) Autoinf. Renovac. Master	Entrada Vigor Renovac Grado	
IMPLANTA y Acreditación Institucional Facultad		(Abr) Informe Gestión Facultad 20-21			(Mar) Informe Gestión Facultad 21-22	(Abr) Solicitud Inicial Implanta	(Oct) Resoluc. Implanta	(Nov) Solicitud Acredit. Instituc.	(Mar) Informe Gestión Facultad 22-23	(May) Resoluc. Acredit. Instituc.	Acreditación Institucional. No se presentan Renovaciones de títulos, sí renovaciones de la Acreditación Institucional					
Plan Director Facultad	(Maz) Elaborac. I Plan Director Medicina	(May) Aprobac. I Plan Director Medicina		I Plan Director Facultad de Medicina								Evaluac. I Plan Director Medicina	Elabor. y aprob. II Plan Director Medicina		II Plan Director Medicina	
Sello Internacional de Calidad (SIC)					(May) Simulacro Solicitud SIC		Solicitud UCA Inicio Proceso		(May) Autoriz. UCA Solicitud		(Nov) Solicitud SIC ANECA		(May) Resoluc. SIC ANECA		SIC	
Implantación Plan Medicina 104	2º Curso			3º Curso			4º Curso			5º Curso			6º Curso			

Apartado COVID:

Como consecuencia de la pandemia producida por Covid-19, el Consejo de Gobierno de la Universidad de Cádiz (UCA) aprobó una Adenda a los SGCs de los títulos oficiales que imparte (<https://bit.ly/3iwhouc>), que establecía el modo en que la UCA y sus centros debían adaptar los procedimientos del SGC de los títulos al nuevo escenario. Su principal objetivo fue 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, fueron múltiples las decisiones que se tomaron en relación con el seguimiento y evaluación de los títulos, tanto en el ámbito de la UCA en su conjunto como en el propio centro. Una de estas decisiones fue que las encuestas de satisfacción con el título dirigidas a los distintos grupos de interés fueron aplazadas o sustituidas a fin de obtener información que permitiese 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 fueron 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, para el curso 2020/2021 de los títulos para el seguimiento y evaluación de estos. Los [resultados de esta encuesta se encuentran publicados en el S.I. de la Universidad](#)

Puntos Fuertes:

1. Nueva **mejora generalizada en la calidad global del título** gracias a un adecuado desarrollo en la práctica del SGC con respecto al curso anterior. Se ha mejorado en un número significativo de indicadores que consideramos de gran peso.
2. Participación activa de **todos los grupos de interés internos en la CGC**
3. Participación **activa del Servicio Andaluz de Salud** de manera permanente y del Colegio Médico en momentos concretos como invitado en la CGC.

Puntos débiles	Acciones de mejora
<p>PD 3: No contar a medio plazo con la Acreditación Institucional de Calidad a través del IMPLANTA, habida cuenta que los títulos de la Facultad de Medicina desarrolla un SGC maduro y que da respuesta en la mejora de su calidad.</p>	<p>AM 3 (PD 3): Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite la Acreditación Institucional de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA.</p>
<p>PD 4: No contar antes del 2024 con el Sello Internacional de Calidad para el título de Graduado en Medicina, habida cuenta dicho sello será necesario que a partir de ese año para que nuestros egresados en medicina puedan ejercer fueran de nuestras fronteras:</p>	<p>AM 4 (PD 4): Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que el Grado de Medicina solicite el Sello Internacional de Calidad a partir de mayo de 2024.</p>

Recomendaciones DEVA pendientes:

Fecha Informe DEVA	Recomendaciones recibidas	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones
<p>Seguimiento 12.11.20</p>	<p>Recomendación 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.</p>	<p>AM 5 (R1): Propuesta al Vicerrectorado competente en materia de Calidad de inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental la evolución del análisis de la satisfacción de los siguientes grupos de interés: Egresados, Servicio Andaluz de salud, otras instituciones sanitarias, tutores de prácticas y estudiantes con labores docentes (alumnado colaborador)</p> <p>Queda pendiente: Elaborar y lanzar las encuestas de satisfacción a las unidades docentes de los centros asistenciales del SAS (empleadores) y a los tutores de prácticas clínicas durante el curso 21-22 que aún estaban pendientes. Analizar sus resultados en el marco del autoinforme de dicho curso.</p>

Análisis de acciones y situación actual de la Recomendación 1: Desde el Servicio de Calidad y Títulos, a pesar de que el escenario Covid no era el propicio, ha completado los indicadores que se han podido completar durante el curso 20-21, incluida la primera medición del grado de **satisfacción de los tutores académicos (profesorado de las mismas)** con las prácticas clínicas, aunque resta esta información de los tutores clínicos. El centro ha asesorado en aquellos asuntos que fueron necesarios a su demanda. En el presente informe y en [Sistema de Información de la UCA](#) se ofrece el nivel de satisfacción de los egresados así como los datos de participación. El nivel de satisfacción en general de las unidades docentes de los centros asistenciales del SAS (empleadores) y de los tutores clínicos no ha sido posible como lo que se establece como primera acción de mejora.

3) DISEÑO, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA

Análisis y Valoración:

INDICADOR (TÍTULO)		2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento		88,10%	87%	87,25%	96,75%	89,23%
ISGC-P04-02: Tasa de éxito		93,26%	92%	92,94%	98,55%	92,40%
ISGC-P04-03: Tasa de evaluación (también denominada Tasa de presentados)		94,47%	95%	93,87%	98,17%	96,57%
ISGC-P04-04: Tasa de abandono		18,90%	20,44%	21,31%	26,85%	16,90%
ISGC-P04-05: Tasa de graduación		73,20%	74,03%	72,68%	59,73%	68,20%
ISGC-P04-06: Tasa de eficiencia		94,80%	95,45%	93,96%	91,46%	92,20%
ISGC-P04-07: Duración media de los estudios		6,03	6,14	6,05	6,21	6,1
ISGC-P04-08: Número de plazas de prácticas externas ofertadas sobre el total del alumnado que solicita prácticas externas		-	-	-	-	-
ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad	Movilidad entrante internacional	4,30%	5,92%	5,83%	6,35%	-
	Movilidad entrante nacional	1,10%	1,97%	1,98%	2,21%	-
	Movilidad saliente internacional	3,10%	3,13%	4,05%	3,69%	1,27%
	Movilidad saliente nacional	1,32%	-	1,55%	0,95%	0,12%
ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente		2,46	2,21	2,5	-	2,72
ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM		3	2,68	2,76	-	3,29
ISGC-P04-12: Grado de satisfacción de los tutores académicos con las prácticas externas realizadas por los estudiantes		-	-	-	-	4,04
ISGC-P04-13: Grado de satisfacción de los tutores de las entidades colaboradoras con el desempeño del alumnado en las prácticas externas		-	-	-	-	-

ISGC-P04-14: Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas externas realizadas	4	4,2	4	4,2	3,42
ISGC-P04-15: Grado de satisfacción del alumnado que ha participado en redes de movilidad nacional e internacional, tanto entrantes como salientes	3,12	2,85	3,36	-	3,73

INDICADOR (CENTRO)		2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento		88,10%	87%	87,25%	96,75%	89,20%
ISGC-P04-02: Tasa de éxito		93,26%	92%	92,94%	98,55%	92,40%
ISGC-P04-03: Tasa de evaluación (también denominada Tasa de presentados)		94,47%	95%	93,87%	98,17%	96,60%
ISGC-P04-04: Tasa de abandono		18,90%	20,44%	21,31%	26,85%	16,90%
ISGC-P04-05: Tasa de graduación		73,20%	74,03%	72,68%	59,73%	68,20%
ISGC-P04-06: Tasa de eficiencia		94,80%	95,45%	93,96%	91,46%	92,20%
ISGC-P04-07: Duración media de los estudios	Duración del grado	6,03	6,14	6,05	6,21	6,12
ISGC-P04-08: Número de plazas de prácticas externas ofertadas sobre el total del alumnado que solicita prácticas externas		-	-	-	-	-
ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad	Movilidad entrante internacional	4,30%	5,92%	5,83%	6,35%	-
	Movilidad entrante nacional	1,10%	1,97%	1,98%	2,21%	-
	Movilidad saliente internacional	3,10%	3,13%	4,05%	3,69%	2,54%
	Movilidad saliente nacional	1,32%	-	1,55%	0,95%	0,12%
ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente		2,46	2,21	2,5	-	2,72
ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM		3	2,68	2,76	-	3,29
ISGC-P04-12: Grado de satisfacción de los tutores académicos con las prácticas externas realizadas por los estudiantes		-	-	-	-	4,04
ISGC-P04-13: Grado de satisfacción de los tutores de las entidades colaboradoras con el desempeño del alumnado en las prácticas externas		-	-	-	-	-

ISGC-P04-14: Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas externas realizadas	4	4,2	4	4,2	3,42
ISGC-P04-15: Grado de satisfacción del alumnado que ha participado en redes de movilidad nacional e internacional, tanto entrantes como salientes	3,12	2,85	3,36	-	3,73

El diseño, organización y desarrollo del programa del título correspondiente a los [planes de estudios](#) vigentes que se muestran [disponibles en nuestra web](#), se ha visto condicionado a la situación coyuntural derivada del inicio de la [implantación del nuevo plan de estudios](#) en primer curso, la situación derivada de la pandemia y la aplicación del [protocolo de contingencia Covid](#) del centro, lo cual hablaremos más adelante. La implantación del primer curso del nuevo plan no ha generado ni dificultades ni gestiones extraordinarias habida cuenta que los cambios en las asignaturas eran exclusivamente de nomenclatura.

La [planificación docente](#) establecida se ha desarrollado con un cumplimiento casi total la [memoria verificada](#), salvo los detalles indicados en este autoinforme, tomando como referente el [informe favorable de la DEVA de implantación del nuevo plan \(0104\)](#) de 25.6.19 y al [calendario de su implantación](#).

El [Número de estudiantes de nuevo ingreso](#), recogido en la memoria es de 140 y todos los años la Junta de Facultad aprueba elevar al Consejo de Gobierno de la UCA este número. Todos los años la Junta de Gobierno aprueba un número mayor a pesar de nuestra opinión contraria a ello y a favor de respetar la memoria. El curso académico 19-20, Distrito Único Andaluz por error dio orden de matricular a 180 alumnos. El curso académico 20-21 objeto de este informe, este número se ha reducido a 158 alumnos, pero aún no se ha llegado a los 140 de la memoria. En la actualidad tenemos vigente una Recomendación de Especial Seguimiento de la DEVA relativa a este asunto. En el apartado de este análisis correspondiente a las recomendaciones de la DEVA desarrollamos las acciones de mejora desarrolladas para subsanar esta recomendación de especial seguimiento.

En el desarrollo del programa del título se ha aplicado la siguiente **normativa**:

Normativa de matrícula, que recoja el número mínimo de créditos ECTS de matrícula por estudiante y periodo lectivo. Dichas normas deben permitir al estudiantado cursar estudios a tiempo parcial y deben atender a cuestiones derivadas de la existencia de necesidades educativas especiales	Normativa actual: Reglamento UCA/CG11/2010: https://bit.ly/3CSt3ft Acuerdo del Consejo de Gobierno de 26 de marzo 2019, por el que se aprueba la modificación del Reglamento UCA/CG11/2010, de 28 de junio de 2010, de Admisión y Matriculación en la Universidad de Cádiz: https://bit.ly/3nOGyIE Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/
Normativa de acceso y admisión	Normativa actual: Resolución de 22 de diciembre de 2020, de la Dirección General de Universidades, por la que se hace público el Acuerdo de 17 de diciembre de 2020, de la Comisión del Distrito Único Universitario de Andalucía, por el que se establece el procedimiento de admisión para el curso 2021-2022 en los estudios universitarios de Grado: https://bit.ly/3nQFtQP Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/

<p>Normativa de permanencia</p>	<p>Normativa actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudios Oficiales de Grado: https://bit.ly/3cKNJv8 - Estudios Oficiales de Máster: https://bit.ly/30TL9QS <p>Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/</p>
<p>Normativa de reconocimiento y transferencia de créditos</p>	<p>Normativa actual:</p> <p>Reglamento UCA/CG12/2010, modificado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 26 de marzo de 2019: https://bit.ly/3nYmJPr</p> <p>Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/</p>
<p>Normativa de movilidad</p>	<p>Normativa actual:</p> <p>Movilidad internacional (Erasmus): https://internacional.uca.es/erasmus/</p> <p>Alumnos internacionales y alumnos visitantes: https://bit.ly/3DRu4pb</p> <p>Movilidad nacional (SICUE): https://atencionalumnado.uca.es/sicue/</p> <p>Alumnos visitantes nacionales: https://bit.ly/30T6E4Q</p> <p>Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/ (Movilidad) https://internacional.uca.es/</p>
<p>Normativa de evaluación</p>	<p>Normativa actual:</p> <p>Reglamento por el que se regula el Régimen de Evaluación de los Alumnos de la Universidad de Cádiz: https://bit.ly/3DVdox2</p> <p>Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/</p>
<p>Normativa de prácticas académicas externas</p>	<p>Normativa actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de julio de 2012, por el que se aprueba el Reglamento UCA/CG08/2012, de prácticas académicas externas de los alumnos de la Universidad de Cádiz: https://bit.ly/3HSgOTN - Acuerdo del Consejo de Gobierno de 23 de junio de 2015, por el que aprueba la modificación del Reglamento UCA/CG08/2012: https://bit.ly/30SEpTT <p>Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://empleoypracticas.uca.es/</p>
<p>Normativa de elaboración y defensa de trabajos fin de titulación</p>	<p>Normativa actual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reglamento marco UCA/CG07/2012, de 13 de julio, de trabajos fin de grado y fin de máster de la Universidad de Cádiz: https://bit.ly/3CQJIFq - Normativa para la elaboración y defensa pública del Trabajo Fin de Máster (TFM) de las Escuelas de Doctorado de la Universidad de Cádiz: https://bit.ly/3FLInw3 (de aplicación a partir del curso 2019/20) - Normativa propia de cada centro <p>Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://secretariageneral.uca.es/normativa-disposiciones-generales/</p>

La planificación de actividades en el marco de las asignaturas de primer curso del plan 104 supuso la [revisión de la carga horaria y tipología de actividades](#) de los planes docentes de las mismas, lo cual se extendió a la totalidad de las asignaturas del plan en extinción (103). Al realizar el estudio se comprobó que desde el inicio del plan 103 en 2010 hasta la actualidad, la [carga horaria y tipo actividad de los planes de casi todas las asignaturas](#) no

coincidían con lo recogido en cada una de las materias de [la memoria del título](#), aunque sí respetaban la carga horaria total de actividades presenciales de las mismas. Tras conversaciones mantenidas con la Vicerrectora de planificación llegamos al acuerdo de realizar lo antes posible y en el marco del plan 104, un cambio no sustancial de la memoria para adaptarla a la realidad, ya que cuando se solicitó el cambio de plan no se retocó estas cargas horarias como así se debería haber realizado. En este marco, el flujo de comunicación entre el equipo decanal, los directores de departamento y el profesorado responsable ha aumentado significativamente. La causa de este desajuste entre la realidad y la memoria se encuentra en el acuerdo llegado entre el decanato que implantó el grado desde 2010 y el vicerrectorado de planificación de entonces de aprobar unos planes docentes de las asignaturas mejor adaptados a las necesidades docentes del alumnado sin que en los diversos cambios de memoria suscitados después se viera en la necesidad de realizar esos cambios, habida cuenta que el equilibrio entre la presencialidad y no presencialidad se mantenía.

Junto a ello, en el marco de la confección de los [programas de las asignaturas](#), se realizó un profundo estudio de los sistemas de evaluación de las asignaturas, y se trabajó con los directores de departamento la necesaria confección de los mismos acorde a lo recogido en la memoria, todo ello al objeto de subsanar la recomendación 6 del último informe DEVA. En la sección correspondiente a dichas recomendaciones DEVA se describen las acciones de mejora y el resultado.

El desarrollo en la práctica del programa del título teniendo en cuenta las circunstancias Covid que desarrollaremos en el apartado Covid de este capítulo/criterio, podemos considerarlo muy bueno; incluida la implementación del programa del [TFGM cuya información está disponible en nuestra web](#) y en el [Campus virtual](#) del mismo y del Rotatorio Clínico de 6º curso, aun estando en restricciones por la pandemia, con información disponible en [nuestra web](#) y en el campus virtual del mismo. La programación docente de ambas asignaturas y su desarrollo en la práctica durante el curso respetó al 100% lo recogido en la memoria. Además, se puede constatar un aumento de grado de satisfacción del alumnado con ambas asignaturas. El análisis y valoración de los resultados de debilidades y recomendaciones relacionadas con el TFGM y los Tutores clínicos se recogen en las tablas correspondientes tras el análisis de los indicadores.

La [implantación del primer curso del nuevo plan](#) no ocasionó desajuste alguno, habida cuenta que los cambios entre planes de las asignaturas de primero solo eran cambios de nombres de asignaturas. No obstante, durante el curso 20-21 debimos afrontar la planificación del siguiente curso, el actual 21-22, cuando estamos implantando el segundo curso de dicho nuevo plan. En segundo curso, sí que empiezan a existir cambios significativos entre los planes de estudios, que están siendo más significativos para el tercer curso; llegando a su culmen en cuarto con la integración de las asignaturas médicas y quirúrgicas relacionadas en una.

En cuanto a los **criterios de acceso y matrícula, reconocimiento de créditos, modalidad** de enseñanza (presencial, semipresencial o no presencial (a distancia y online) y **lengua** en la que se imparte el título respecto a los previstos en la memoria verificada, no se detecta desajuste alguno salvo dos aspectos:

1. La obligada necesidad por **imperativo normativo** de impartir docencia no presencial, realizando incluso una evaluación on line nada rigurosa en una titulación como la nuestra, en la que por imperativo legal debe desarrollarse en modalidad presencial. Esto se desarrolla al final de esta sección en el apartado covid.
2. La detección al final del curso 20-21 de un **desajuste en lo referente a los requisitos previos superar, y no para matricularse, en determinadas asignaturas**. Queda registrado en nuestro SGC como una debilidad que genera acción de mejora.

En cuanto a la **Movilidad de Grado**, la pandemia nos hizo tomar la decisión de suspender la movilidad entrante. Esto se realizó tras evaluar la situación de suspensión de prácticas clínicas del curso anterior en el que estalló la pandemia y el desequilibrio entre el número de alumnos salientes y entrantes, mayor este último. Era una opción de responsabilidad no poner en riesgo la docencia clínica de nuestro alumnado matriculado. La realidad fue que dicha docencia se desarrolló de manera adecuada, no sin dificultades y en situación límite en muchos servicios clínicos, con reducción del número de días de prácticas clínicas de determinadas asignaturas y no del rotatorio clínico. En cuanto a la movilidad saliente, se atendió a las solicitudes presentadas que como puede verse en los indicadores fue significativamente menor a la de otros años.

Análisis de los indicadores:

Del análisis de los resultados de los indicadores se extraen además las siguientes conclusiones:

1. Consideramos que el **sistema de evaluación no presencial** en el segundo semestre del curso anterior 19-20 y en el primer semestre del curso 20-21 ha ocasionado en una “engañosa mejora” en las tasas de rendimiento, éxito, abandono, graduación y eficiencia, que consideramos por engañosa negativa. Nuestros valores en estas tasas eran a nuestra manera de ver excelentes. Ya sabemos que cuando estas tasas son excesivamente excelentes puede denotar quizás una evaluación con menor rigor. En una importante población de alumnos como la nuestra, sabemos que no es razonable pretender que el 100% del alumnado apruebe; muchas circunstancias externas condicionan a que esto no sea posible. La reducción del número de alumnos y el elevado número de aprobados en los exámenes a distancia demuestra que este tipo de evaluación no debería repetirse en nuestra titulación.
2. A pesar de los cambios de horario de horario en tiempo real, de docencia a gran grupo telemática síncrona, de recorte de horas de docencia práctica clínica en servicios hospitalarios saturados con pacientes Covid en diversas asignaturas salvo el Rotatorio clínico de 6º curso y demás aspectos que desarrollaremos en el apartado Covid, ha existido **una mejoría significativa en el grado de satisfacción del alumnado con:**
 - a. La coordinación docente: + 0.22
 - b. El proceso de elección y realización del TFGM: +0.63
3. La **disminución del grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínica** de - 0.78 de debe estar ocasionada por la reducción de las horas de prácticas clínicas de las asignaturas de 2º a 5º curso motivadas por la saturación de servicios clínicos masificados con casos covid en las diferentes olas de la pandemia durante todo el curso. Durante la 3º ola covid en enero 21 un elevado número de camas de servicios fueron ocupadas por pacientes covid. En el pico máximo de la misma los hospitales llegaron hasta un 75% de ocupación con casos covid. A pesar de lo anterior, el rotatorio clínico con 45 créditos ECTS se mantuvo al 100%. Ciertamente debimos primar las prácticas del alumnado de 6º curso frente al resto. Aunque esperamos que este indicador vuelva al menos a los valores anteriores en el curso 21-22, marcamos este aspecto como debilidad para analizar más fondo el asunto y establecer acciones de mejora en su caso.
4. Consideramos una mejora significativa disponer de resultados del indicador **grado de satisfacción de los tutores académicos con las prácticas externas** y su primera valoración. Comenzar con un valor de 4.04 en este indicador supone iniciar este importante estudio a un nivel muy alto. No obstante como se nos indica en la recomendación 1 relativa a la aplicación del sistema de garantía de calidad debemos extraer esta misma información de los tutores de prácticas clínicas.

Análisis de los puntos débiles y del desarrollo en la práctica de las Acciones de mejora autoinforme informe anterior (Curso 19-20 de Feb'21):

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.

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.

Evaluación de la Acción de Mejora:

Durante el curso se establecieron diversas reuniones con la [Secretaría del Comité de Ética e Investigación de la Provincia de Cádiz](#). Se aclararon y publicaron los plazos, así como las causas de subsanaciones a realizar por el alumnado y los tutores. Se estableció que los tutores de los TFGM y alumnado debían presentar la solicitud de evaluación nada más superar la asignatura de MIB y en todo caso al inicio de sexto curso. Se informó convenientemente de que el CEI se reúne mensualmente y que las subsanaciones mayores requieren una segunda revisión por el Comité en su totalidad. El CEI realizó reuniones extras para agilizar evaluaciones y dictámenes.

Evidencia contrastable:

Campus virtual TFGM <https://campusvirtual.uca.es> en el siguiente [acceso a la asignatura TFGM](#)

Apartado COVID

Tomando como referente las restricciones y confinamiento del curso anterior, en la fase de planificación del curso 20-21:

- En junio de 2020, los Rectores de las Universidades Andaluzas aprobaron [los criterios comunes para la adaptación de la enseñanza universitaria a las exigencias sanitarias derivadas de la epidemia de la COVID19 durante el curso académico 2020/2021](#).
- Se elaboró el [Protocolo de seguridad Covid'19](#) antes del inicio del curso en septiembre 20.
- La Comisión de Garantía de Calidad aprobó los [programas de las asignaturas del título y sus planes de contingencia](#) Covid, estableciéndose como propuesta a la junta de facultad los siguientes criterios para impartir la docencia lo más presencial posible con seguridad:
 - La docencia teórica a gran grupo, debido a que solo contamos con un grupo de teoría con una media de unos 150 alumnos por grupo, se impartirá en horario de mañana de manera telemática síncrona por videoconferencia.
 - La docencia de seminarios o prácticas (grupo reducido) en los que NO sea necesario el empleo de equipamiento docente en la facultad se impartirá al igual que la docencia teórica de manera telemática síncrona por videoconferencia en tardes en los que no se imparta docencia presencial
 - Prácticas, talleres y laboratorios (grupo reducido) en los que fuera necesario equipamiento docente en el centro educativo, se impartirán de manera presencial en horario de tarde.
 - Las prácticas clínicas se programarán en condiciones de normalidad, dando total prioridad a la docencia del rotatorio clínico de 6º Curso (54 ECTS) y siendo conscientes que en función de la marcha de la pandemia se podrán dar restricciones en determinados servicios para el alumnado de otras asignaturas distintas al Rotatorio que ocasionarán suplir ese déficit con actividades no presenciales.
- La Junta de facultad aprobó los horarios y la totalidad de la planificación docente que quedó dispuesta en nuestra [web en las mismas circunstancias que actualmente se muestra](#).

Podemos afirmar que nuestro centro **cumplió lo programado en su totalidad sin necesidad, como el curso anterior de realizar grandes cambios en los horarios**. Ciertamente hubo de cambiarse algunas actividades de seminarios o prácticas que siendo presenciales se pasaron a no presenciales y hubo que retrasar algunas actividades tipo talleres y laboratorios que está planteado que por definición no podían impartirse telemáticamente.

El gran desajuste y a nuestro entender menoscabo de la docencia impartida durante el curso 20-21 fue la necesidad por imperativo normativo de **evaluar el primer semestre a distancia a través del Campus virtual**, debiendo la Junta de Facultad retrasar los exámenes una semana ante lo intempestivo de la medida, para dar plazo al profesorado de la primera semana de exámenes a aplicar las evaluaciones planteadas en los planes de contingencia de los programas de las asignaturas. Debates posteriores en el seno de la CGC y la Junta de Facultad, así como la multitud de incidencias docentes relacionadas con este tipo de evaluación, nos hace claramente manifestarnos en contra de volver a una evaluación no presencial. Hasta en la docencia pura a distancia la evaluación se realiza de manera presencial. En una titulación profesionalizante como la nuestra esperamos no tener que realizar este tipo de evaluación nunca más, optando en su caso por retrasar la evaluación hasta mejores condiciones sin que el alumnado pierda las opciones de evaluación que legalmente le corresponde.

Puntos Fuertes:
<ol style="list-style-type: none"> Mejora en el Grado de Satisfacción del alumnado con la coordinación docente Mejora en el proceso de elección y realización del TFGM

Puntos débiles	Acciones de mejora
<p>PD 5: Desajuste en lo referente a los requisitos previos a superar (no para matricularse) en determinadas asignaturas entre la memoria de grado y la realidad. El desajuste consiste en gran número de asignaturas en las que en la memoria consta como requisito que “no se pueden aprobar si no han superado antes la asignatura requisito”. Como el alumnado que se matricula tiene derecho a ser evaluado. La argucia técnica para solventar este problema es que el profesorado evalúa y registra la nota pero queda la calificación en estado de “incompatible” hasta que el alumno aprueba la/s asignaturas prerequisites. Con esta argucia, obviamente se incumple el prerequisite por el alumno puede superar la asignatura antes de superar la prerequisite, pero no se registra en su expediente hasta que la supera.</p>	<p>AM 6 (PD5, R6 y R13): Modificación de memoria del título con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso. En esta modificación se incluirá la revisión de los sistemas de evaluación, el retoque del número de horas de las actividades docentes sin modificar el coeficiente de presencialidad y la oferta de optativas y los datos sobre profesorado asociado clínico, etc.</p>
<p>PD 6: Disminución del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas</p>	<p>AM 7 (PD6): Verificación de si la causa de disminución del grado del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas mediante una encuesta específica para el alumnado.</p>

Recomendaciones DEVA pendientes:

Fecha Informe DEVA	Recomendaciones recibidas	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones
<p>Seguimiento 12.11.20</p>	<p>Recomendación 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>AM 8 (R2):</p> <p>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>2.- Incorporación del Delegado de la DG de Ciencias de la salud a las Comisiones de curso</p> <p>3.- Reuniones periódicas trimestrales del Coordinador de Título/Equipo decanal con los Delegados de curso para seguimiento</p> <p>Queda pendiente: Revisión del procedimiento para la gestión e información y asignación de los tutores clínicos mediante la implantación de la aplicación "R0-Medicina":</p> <p>https://r0medicina.es/ usuario: demo contraseña: 123456</p>
<p>Seguimiento 12.11.20</p>	<p>Recomendación 3: Se recomienda mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado</p>	<p>AM 9 (R3): Promoción de los programas de movilidad del alumnado</p>
<p>Seguimiento 12.11.20</p>	<p>Recomendación 4: Se recomienda implementar un mecanismo que facilite el acceso de los Estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFGM.</p>	<p>AM 10 (R4): Posibilitar el acceso a los informes del Diraya del SAS con datos personales truncados, mediante la solicitud al SAS.</p>

<p>Seguimiento 12.11.20</p>	<p>Recomendación 5 de Especial Seguimiento: Se debe reducir el número de alumnos de nuevo ingreso para adaptarlo al establecido en la Memoria Verificada.</p>	<p>AM 11 (R5): Completar la ejecución del acuerdo entre el decanato y vicerrectorado de estudiantes de reducción cada 5 de 5 alumnos hasta llegar a los 140 en el curso 23-24. Para ello para el curso 22-23 se aprobarán en Junta de Gobierno 145 alumnos y para el curso 23-24 se aprobarán los 140 recogidos en la memoria, quedando entonces subsanada esta recomendación de especial seguimiento.</p>
<p>Seguimiento 12.11.20</p>	<p>Recomendación 6: Se deben corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada</p> <p>Recomendación 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>AM 12 (R6) Transformación de las asignaturas clínicas en anuales y mejora en la distribución de contenido/competencias en cada materia.</p> <p>AM 6 (PD5, R6 y R13): Modificación de memoria del título con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso. En esta modificación se incluirá la revisión de los sistemas de evaluación, el retoque del número de horas de las actividades docentes sin modificar el coeficiente de presencialidad y la oferta de optativas y los datos sobre profesorado asociado clínico, etc.</p>

(*) Informe de verificación, modificación, seguimiento o renovación de la acreditación.

Análisis de acciones y situación actual de la Recomendación 2: En relación la **acción de mejora 1** de esta recomendación Se ha mejorado la información de las competencias a adquirir durante las prácticas clínicas mediante la difusión a todos los tutores de la rúbrica de evaluación de las prácticas clínicas mediante la difusión al inicio del curso los criterios de evaluación de las prácticas clínicas, los cuales se trasladaron a un [formulario de evaluación on line](#). Con ello se ha informatizado también el proceso de validación de las [calificaciones por parte de los coordinadores](#) del Rotatorio clínico. Estamos analizando cómo trasladar este sistema al resto de las asignaturas, llegando a la conclusión de que la mejor opción es la **aplicación R0** empleado por otras facultades de medicina de Andalucía. Lo dejamos pendiente para el próximo curso. En relación **la acción de mejora 2** de esta recomendación, dirigida a incorporar a Directora General de Ciencias de la Salud de la UCA en las comisiones de curso, la hemos descartado habida cuenta que se ha demostrado que no es competencias de esta dirección general bajar hasta el nivel de cada uno de los cursos de los diferentes grados sanitarios de la Universidad. Sí que se está manteniendo reuniones periódicas con ella y con la Vicerrectora de Ciencias de la Salud para todo lo referente a la gestión y certificación del trabajo desarrollado por los tutores/as. **En lo referente a la acción de mejora 3**, se han desarrollado con la delegación de alumnos en número superior a una trimestral, como consecuencia de la pandemia por Covid, fruto de la misma es la solicitud de poner a disposición del alumnado un [formulario on line](#) para el [registro de las incidencias](#) detectadas en el desarrollo de las prácticas clínicas, lo cual permite una retroalimentación permanente.

Análisis de acciones y situación actual de la Recomendación 3: Tanto en el autoinforme del curso pasado como en el presente informe se ha mejorado dicho análisis. Se ha actualizado la [sección “Movilidad” de la web de la facultad](#)

Análisis de acciones y situación actual de la Recomendación 4: Tras las consultas realizadas y en aplicación de la Ley de Protección de Datos no es posible por el momento truncar los datos para el alumnado. Los tutores de TFGM deben gestionar la anonimización de los datos de los pacientes de los TFGM de estudios retrospectivos sin consentimiento informado. Se ha informado a los tutores mediante escrito además disponible en el [Campus virtual del TFGM](#) sobre la necesidad de que ellos aporten los datos pseudononimizados de los pacientes. Aunque hasta el momento se analizaban las incidencias de los TFGM mediante el correo del Campus virtual correspondiente, se ha puesto en marcha un [formulario on line](#) para el [registro de todas las incidencias](#) detectadas y el rendimiento de cuentas de las mismas.

Análisis de acciones y situación actual de la Recomendación 5 de Especial seguimiento: La memoria recoge como [número de nuevo ingreso](#) de en el grado 140 alumnos. Todos los años la Junta de Facultad aprueba proponer al Consejo de Gobierno de la UCA este número y todos los años desde 2010 dicho órgano acuerda un número significativamente mayor. El curso 19-20 el Distrito Único Andaluz por error asignó 180 plazas, habiendo aprobado la Junta de Gobierno 160 alumnos. En marzo de 2020, de cara al curso 20-21 el decanato llegó al acuerdo con el Vicerrectorado de Estudiantes de establecer un plan plurianual para ir reduciendo 5 alumnos de nuevo ingreso cada año, para que al final de las legislaturas del rectorado y del decanato al inicio del 23 se acuerde por la Junta de gobierno los 140 para el curso 23-23. Para el curso 20-21 objeto del presente informe, el consejo de gobierno aprobó 155 alumnos e ingresaron 158 (solo 8 más). Para el curso 21-22, momento en el que se realiza este informe, se aprobaron 150 alumnos, ingresando ese número de alumnos el Distrito Único Andaluz.

Análisis de acciones y situación actual de las Recomendación 6 y 13 de Especial seguimiento: En el marco de la planificación del curso se realizó una reunión previa al objeto de aclarar todo lo necesario para que los directores revisen que las actividades planteadas en las [programaciones de las asignaturas](#) respondan a la adquisición de las competencias y contenidos de evaluación (competencia de los dpto. y no de los centros en la UCA, y además se consensuó unos criterios para que desde el decanato se revisará que los sistemas de evaluación estaban redactado conforme a la [normativa de evaluación](#) y que estaban alineados con los recogidos para cada una de las materias en la [memoria del título](#). En el momento de validar las programaciones desde el decanato se revisó las competencias, contenidos, actividades y sistema de evaluación. Las actividades docentes fueron validadas por los directores de departamento. Consideramos que en la actualidad la memoria se respeta, salvo el desvío del número de horas presenciales en función de la tipología de las actividades, citada previamente en este informe

4) PROFESORADO

Análisis y Valoración:

INDICADOR (TÍTULO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P05-02: Participación del profesorado en acciones formativas.	14,20%	9,96%	19,39%	20,14%	19,61%
ISGC-P05-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente.	6,80%	7,42%	6,29%	7,99%	9,15%
ISGC-P05-04: Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	4,1	4,2	4,3	4,4	4,6
ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA).	6,08%	4,70%	4,42%	4,51%	4,25%
ISGC-P05-06: Porcentaje calificaciones "EXCELENTES" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	55,56%	63,60%	76,92%	84,62%	69,23%
ISGC-P05-07: Porcentaje calificaciones "FAVORABLE" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	44,44%	36,40%	23,08%	15,38%	30,72%

INDICADOR (CENTRO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P05-02: Participación del profesorado en acciones formativas.	14,20%	9,96%	19,39%	20,14%	19,61%
ISGC-P05-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente.	6,80%	7,42%	6,29%	7,99%	9,15%
ISGC-P05-04: Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	4,1	4,2	4,3	4,4	4,6
ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA).	6,08%	4,70%	4,42%	4,51%	4,25%
ISGC-P05-06: Porcentaje calificaciones "EXCELENTES" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	55,56%	63,60%	76,92%	84,68%	69,23%
ISGC-P05-07: Porcentaje calificaciones "FAVORABLE" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	44,44%	36,40%	23,08%	15,38%	30,77%

Durante este curso académico 20-21, tras un curso anterior de inicio de la pandemia realmente duro, el profesorado ha continuado implicado muy activamente en la mejora de la docencia habiendo aprendido bastante y **adaptándose mejor a la planificación acordada**. El planteamiento realizado en las **adendas del curso** anterior fue trasladado a los [planes de contingencia de las programaciones](#) sin dificultad, dejando constancia

explícita de las actividades que se planteaban como no presenciales y por lo tanto no acordes con la presencialidad de la memoria verificada. Debemos informar que no se activó en ningún caso la ausencia total de actividad presencial como en la mayor parte de las titulaciones de la UCA en momentos pico de la pandemia, cumpliéndose en todo momento el escenario semipresencial previsto

En relación con la adecuación del [profesorado actual](#) en relación con lo recogido en la [memoria verificada](#), no es posible realizar una comparación rigurosa habida cuenta que en el estamento de profesorado asociados se incorporan la totalidad de asociados clínicos. Esto hace que se informe para el curso 20-21 que el 67% del profesorado es Profesor Asociado, lo que el resto del profesorado debe repartirse el 33 % restante. **Cuando se redactó la memoria**, se incluyó un porcentaje de asociados muy inferior al actual 17.1% . Sin lugar a dudas ese dato debe ser actualizado en el cambio de la memoria planificada, habida cuenta que el número de asociados clínicos actuales es el adecuado salvo en determinadas áreas. De una manera más cualitativa podemos decir que en la actualidad hay déficit de profesorado funcionario de manera generalizada en todas las áreas habida cuenta que el número de jubilaciones en los últimos años ha sido significativamente mayor a número de acreditaciones y plazas ocupadas. Las áreas clínicas son especialmente deficitarias debido a la mayor dificultad que tiene el profesorado clínico para acreditarse, habida cuenta de la presión asistencial que soporta. Como se nos informó el Director general de la DEVA en las I Jornadas de Calidad de la UCA al inicio del curso 221-22, este asunto está en estudio ya que es un problema generalizado.

En cuanto a la **experiencia docente** observamos una disminución de la experiencia docente derivada del desequilibrio entre las jubilaciones y las acreditaciones y ocupación de plazas estructurales. En cambio, en la **experiencia investigadora** hemos aumentado de manera sensible en relación con cursos anteriores, llegando a nuestro máximo de sexenios en los 6 años anteriores.

En lo referente al número de **TFGM tutorizados por el profesorado**, constatamos cierto desajuste al comprobar que existe profesorado que como norma general no tutorizan trabajo pero son incluidos como miembros de los tribunales de evaluación. El hecho de que un número significativo de TFGM sean tutorizados por tutores clínicos en los que aparecen como co tutores profesorado de la UCA, hace que hasta el momento no tengamos problemas con el número de tutores. El perfil profesional y cualificación de los tutores de TFGM podemos considerarlo muy alto, aún incluso cuando un elevado número de tutores clínicos no doctores tutorizan TFGM. La labor del cotutor - profesor de la UCA más experimentado a nivel investigador, compensa esta deficiencia teórica.

La **cualificación profesional del profesorado** tutor de prácticas clínicas es consustancial al puesto, habida cuenta que para ser tutor clínico es necesario ser facultativo especialista al menos y estar ejerciendo en los hospitales o centros de atención primaria del SAS.

Las **sustituciones del profesorado** ciertamente ha disminuido la cualificación y experiencia del profesorado, es algo consustancial a su existencia. Sin lugar a dudas los departamentos deben optar por promover a ultranza la carrera profesional de su profesorado para que cuanto antes estén acreditados y pueda elevarse en nivel de cualificación. En relación con ellas, ciertamente se ha agilizado el proceso de dotación de las plazas, aunque constatamos una mayor lentitud en el proceso de baremación y toma de posesión del profesorado no sustituto interino en determinadas áreas, ya sea como consecuencia de la dilación de los procesos en los departamentos o en menor medida debido a personal.

En cuanto al **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.

Análisis de los indicadores:

Del análisis de los resultados de los indicadores se extraen junto a lo anteriormente expuesto las siguientes conclusiones, teniendo en cuenta que no hemos realizado el análisis **valores comparativos del profesorado nuestro título en relación con los valores del resto de la UCA, ya que se ven sesgados debido al elevado número de asociados clínicos** con un perfil profesional de facultativos especialistas y docente, que es muy específico para las prácticas clínicas.

No consideramos significativa la reducción (- 0.52% de 20.14% a 19.41%) de la participación del profesorado en **acciones formativas y sí en cambio el aumento de la participación en los proyectos de innovación docente** (+ 1.16% de 7.99% a 9.15%), todo ello a pesar de que la situación Covid no propiciaba el planteamiento de estos proyectos de innovación.

Consideramos especialmente significativa la mejora en el grado de **satisfacción global de los estudiantes con la docencia llegando a un valor de 4,6** (+0.2 de 4.4 a 4.6). Consideramos este valor una **clara fortaleza en el desarrollo de la docencia y en la cualificación del profesorado**, por vez primera superamos la media de la UCA que es 4.3. Podemos afirmar pues que, en relación con el criterio relacionado con el profesorado la mejora ha sido clara, todo lo cual redundará en el correcto desarrollo de las enseñanzas y da pie a una mayor coordinación docente entre el profesorado. Sin lugar a dudas, cuando la necesidad aprieta, la motivación crece.

En lo referente al porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del **programa de evaluación de la actividad docente** (Modelo [DOCENTIA](#)) y el porcentaje calificaciones "EXCELENTES" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente, los resultados muestran una leve disminución de la participación y de los resultados, aunque ciertamente se podría compensar con el aumento del porcentaje de "FAVORABLES".

En relación con los indicadores de porcentajes de participación, consideramos que el elevado porcentaje de **profesorado asociado** puede generar un importante sesgo, aún más importante teniendo en cuenta el significativo aumento de la presión asistencial por **Covid** de un elevado número de ellos. De la misma manera ha ocurrido con el PDI estructural con vinculación asistencial permanente, el cual también ha tenido que soportar grandes cargas de trabajo asistencia motivada por la pandemia. El profesorado clínico ejerce su jornada laboral principal (docente y asistencial) en los centros asistenciales lo que les limita, en gran medida, su participación en las actividades formativas de la UCA que se programan a determinadas horas o fechas. Habida cuenta del 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. Consideramos que las dificultades más arriba señaladas con respecto al profesorado, junto con la aún no ajustada ratio profesorado/alumnado y unas obligaciones asistenciales para los clínicos, **complican la mejora** en los indicadores de participación.

Para finalizar indicar que 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.

Apartado COVID

La situación derivada de la pandemia Covid ha supuesto grandes dificultades derivadas por aumento de carga de trabajo asistencial del profesorado clínico, sobre todo en los momentos pico de las diferentes olas que hemos sufrido. Esto ha ocasionado que en general haya existido una preocupación por sostener la docencia habitual, disminuyendo levemente la participación de los mismos en acciones de mejora. Consideramos que el esfuerzo realizado ha sido en muchos casos impropio.

Puntos Fuertes:
1. Aumento del Nivel global de satisfacción de los estudiantes con la docencia , superando lo valores medios de la UCA en 0.3 puntos.

Situación Recomendaciones DEVA pendientes:

Fecha Informe DEVA	Recomendaciones recibidas	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 7: Se recomienda mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora.	AM 13 (R7): Proponer al Vicerrectorado competente mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora. AM 14 (R7): Explicitar de manera más clara en los autoinformes e informes de gestión la situación del profesorado en relación con la experiencia docente e investigadora
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 8: Se recomienda mejorar la oferta de cursos y programas de innovación docente dirigidos al profesorado del Grado	AM15 (R8): Difundir las correspondientes convocatorias. Solicitar a las instancias de la Universidad convocantes que se adecuen la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 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. Recomendación 10: Se recomienda regular el proceso de asignación de tutores de TFGM para garantizar una mejor distribución de las tareas de dirección entre el profesorado del Grado.	AM 16 (R9): 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. AM 16 (R10): Las revisión de proceso de gestión de tutores TFGM y su inclusión en la Normativa de TFGM

(*) Informe de verificación, modificación, seguimiento o renovación de la acreditación.

Análisis de acciones y situación actual Recomendación 7: En el presente informe se ha mejorado de manera clara el análisis de los datos de experiencia investigadora y docente del profesorado

Análisis de acciones y situación actual Recomendación 8: Se han realizado las acciones de mejora planteadas pero debemos continuar con las mismas <https://udinnovacion.uca.es/>

Análisis de acciones y situación actual Recomendación 9 y Recomendación 10: Se revisó y actualizó la [programación del TFGM](#) en virtud de la memoria de grado queda pendiente retocar algunos aspectos de la [normativa de TFGM aunque se contatata que está acorde con la normativa TFGM de la UCA](#). Gestión de tutores de TFGM se ha actualizado en el marco del [Campus virtual del TFGM](#). Se ha puesto en marcha un formulario para la actualización de cambios de los tutores. Aunque hasta el momento se analizaban las incidencias de los TFGM mediante el correo del Campus virtual correspondiente, se ha puesto en marcha un [formulario on line](#) para el [registro de todas las incidencias](#) detectadas y el rendimiento de cuentas de las mismas. Evidencias: <https://medicina.uca.es/docencia/tfg-m/>

5) INFRAESTRUCTURAS, SERVICIOS Y DOTACIÓN DE RECURSOS

Análisis y Valoración:

INDICADOR (TÍTULO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P06-01: Tasa de adecuación del título	49,37%	48,73%	53,42%	50,57%	46,98%
ISGC-P06-02: Tasa de ocupación del título	101,94%	101,94%	103,87%	112,26%	96,13%
ISGC-P06-03: Tasa de preferencia del título	522,58%	516,13%	497,42%	561,94%	602,58%
ISGC-P06-04: Tasa de renovación del título	17,40%	19,50%	19,67%	21,52%	22,13%
ISGC-P06-07: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica	2,54	2,42	2,54	-	3,01
ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	2,51	2,34	2,44	-	2,64
ISGC-P06-09: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,22	3	2,77	-	3,56
ISGC-P06-10: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,58	3,61	3,35	-	3,91

INDICADOR (CENTRO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P06-01: Tasa de adecuación del título	49,37%	48,73%	53,42%	50,57%	46,98%
ISGC-P06-02: Tasa de ocupación del título	101,94%	101,94%	103,87%	112,26%	96,13%
ISGC-P06-03: Tasa de preferencia del título	522,58%	516,13%	497,42%	561,94%	602,58%
ISGC-P06-04: Tasa de renovación del título	17,40%	19,50%	19,67%	21,52%	22,13%
ISGC-P06-07: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica	2,54	2,42	2,54	-	3,01
ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	2,51	2,34	2,44	-	2,64
ISGC-P06-09: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,22	3	2,77	-	3,56
ISGC-P06-10: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,58	3,61	3,35	-	3,91

INDICADOR (UCA)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P06-01: Tasa de adecuación del título	64,86%	67,23%	67,06%	67,01%	63,41%
ISGC-P06-02: Tasa de ocupación del título	93,23%	90,27%	86,51%	85,95%	87,28%
ISGC-P06-03: Tasa de preferencia del título	144,25%	135,21%	127,49%	135,20%	145,56 %
ISGC-P06-04: Tasa de renovación del título	25,11%	24,20%	23,76%	23,38%	24,02%
ISGC-P06-07: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica	2,68	2,6	2,73	-	3,12
ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	2,62	2,46	2,65	-	2,87
ISGC-P06-09: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,38	3,37	3,31	-	3,45
ISGC-P06-10: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	4	4,06	4	-	4,08

El curso 20-21 ha supuesto bajo nuestra manera de ver un nuevo e importante avance en lo referente a la dotación de las **infraestructuras y materiales** docentes en el centro. Si el curso anterior 19-20 se completó la reforma del edificio de la facultad, durante el 20-21 se han puesto en **servicio el siguiente equipamiento**:

1. Renovación de mobiliario cuartos de baño de la planta baja junto al Decanato
2. Adquisición de contenedores y papeleras de reciclaje (también papeleras de exterior) en sustitución de las antiguas, así como un plan de reciclaje en el centro
3. Instalación de mobiliario de sala de profesores. Mesa de reuniones para 14 personas, sofás, pizarra y mobiliario variado
4. Renovación sala de estudio. Mesas con tomas de corriente y lámparas LED, sillas, mobiliario variado y decoración. Aforo para 100 personas
5. Instalación de sistema de videoconferencia para la sala de profesores y reuniones
6. Proyecto de rotulación de señalización del centro
7. Adquisición de 11 armarios metálicos y mueble/taquilla para el Taller de Habilidades y Simulación clínica
8. Instalación de nuevo sistema de proyección en el seminario 0.2 (pantalla, proyector y sistema de sonido).
9. Instalación en el Taller de Habilidades de un monitor de 65"
10. Renovación de mesas y sillas de seminarios de la Facultad
11. Trabajos de instalación de vinilos en ventanas y puertas de acceso a azoteas y terrazas, así como en puertas de la planta baja (decanato, sala de estudio y cafetería)
12. Trabajos de instalación de vinilos y letras corpóreas en puertas de acceso al centro (Plaza Falla y Hospital Real), taller de habilidades, sala de descanso, aula 1 y salón de grados
13. Eliminación de radiadores obsoletos y sin uso del aula 3, aula 2 y seminario 0.2
14. Compra y renovación de mobiliario de la delegación de estudiantes de Medicina (compra de mesa, sofá sillas y estantería, así como decoración con vinilos)
15. Proyecto y realización de Sala de Descanso. Obra de adecuación del espacio con instalación de suelo, luminarias led y climatización. Compra e instalación de mobiliario (sillas, mesas, decoración, microondas, juegos de mesa, televisor de 75" etc)

16. Sustitución de luminarias de escaleras y baños por downlight leds
17. Instalación de sistema de videoconferencia en la sala de juntas. (Microfonía y videowall)
18. Instalación en el salón de Grados de nuevas pantallas para la mesa presidencial y micrófonos inalámbricos
19. Compra e instalación de nuevo micrófono inalámbrico de diadema para el aula 5
20. Adquisición para las aulas 1, 2, 3, 4 y 5 de teclados y ratones inalámbricos
21. Apertura de la Cafetería. Adquisición de mobiliario de exterior (sillas, mesas y sombrillas), así como trabajos de decoración y vinilación.
22. Reposición de equipos informáticos en las Salas de Informática 1 y 2 (ordenadores, monitores, ratones y teclados)
23. Instalación de 5 monitores informativos (1 en el hall del Hospital Real, 2 en el Hall de la entrada por la plaza Falla, 1 en la sala de estudio y 1 en el salón de grados)
24. Trabajos de estudio del estado y plan de recuperación del Drago del Patio de la Facultad
25. Creación y dotación de mobiliario de la Sala de Juntas de la Facultad, con aforo para 35 personas

Del mismo modo se **ha proyectado las siguientes mejoras para el curso 21-22:**

1. Apertura definitiva del Bar-Restaurante de la Facultad con mesas en el patio.
2. Renovación del suelo y puertas de los cuartos de baño de la planta baja junto al Decanato
3. Adquisición de plantas decorativas para pasillos y aulas
4. Instalación de perchas 90 en aulas y seminarios
5. Instalación de rotulación de señalización del centro Trabajos de retirada de tuberías y conducciones de la planta baja e instalación de paneles de madera en el pasillo de la planta baja (pendiente)
6. Proyecto de estudio Biomecánico para la instalación de soportes para los Dragos del patio de la Facultad
7. Instalación de escudos y logos corporativos corpóreos en la Sala de Juntas

La **docencia de prácticas no clínicas, seminarios y talleres se ha desarrollado en su totalidad en el centro presencialmente** respetando la reducción de aforo, no sin la dificultad derivada de no poder usar los seminarios más pequeños. Hubo necesidad de realizar grandes esfuerzos organizativos que hizo que la práctica totalidad de los seminarios y talleres que podían usarse estuviera siempre en uso por las tardes. Las mañanas quedaron reservadas para las actividades a distancia síncronas por videoconferencia, así como para prácticas de laboratorio y talleres presenciales las 2-3 últimas semanas. Las prácticas clínicas de manera obvia en los centros asistenciales.

En lo referente a las **infraestructuras docentes para las prácticas clínicas** en los centros asistenciales, podemos afirmar que se ha realizado todo el esfuerzo posible por parte de las instituciones sanitarias por colocar a todos el alumnado el mayor número de días posibles, aun cuando existían momentos de total saturación de los servicios hospitalarios. El alumnado de 6º curso realizado su rotatorio clínico no ha visto mermado el número de días de docencia práctica clínicas. En lo referente al alumnado de movilidad, no procede informar habida cuenta que se suspendió la movilidad entrante.

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, que tras las mejoras durante el verano de 2020 ha dado servicio de apoyo docente no presencial durante el curso 20-21 sin problema alguno. Esto ha sido una importante mejora.

El **grado de satisfacción del estudiantado** (+ 0.79) y el **profesorado** (+0.56) con los recursos materiales e infraestructuras ha mejorado de manera significativa, superando por vez primera en la serie histórica el grado

de satisfacción medio del estudiantado de la UCA (+0.11). Esto no se la logrado aún en lo referente a la satisfacción del profesorado. Esperamos que con las actuaciones proyectadas para el próximo curso avancemos.

En lo referente a los **recursos humanos del personal de administración y servicios** el grado de implicación en general es muy bueno; aunque consideramos un punto débil a solventar, el constante cambio de personal en la conserjería. Esto conlleva que el nuevo personal muy cambiante, tenga que realizar para pocos días el esfuerzo de conocer todos y cada uno de los detalles de su puesto de trabajo, lo cual no se logra a veces en los pocos días que está con nosotros. Esta situación hace que exista a veces desajustes en el apoyo de este personal, en ningún caso motivado por su falta de profesionalidad.

La **orientación académica del alumnado ha experimentado una clara mejoría** con la puesta en marcha de la [Oficina de Apoyo al Estudiante de Medicina](#), el relanzamiento del [Proyecto Compañero](#) en lo referente a la acogida y la mejora de la información de la vida Universitaria en en la pestaña [“Estudiantes” de nuestra web](#). Muestra de ello es el aumento del grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica en + 0.47 aproximándonos mucho al valor medio de la UCA.

El alumnado del grado de medicina, título profesionalizante, tiene la peculiaridad de que está obligado a continuar sus estudios mediante la formación médica especializada (MIR). Es por ello que las acciones de **orientación profesional** tienen mucho que ver con facilitar información para poder superar el examen MIR. La práctica totalidad de los egresados van a continuar con su formación especializada MIR. La Oficina de atención al estudiante de medicina ofrece puntual información sobre las diferentes ofertas académicas de preparación al examen MIR, pero ciertamente el alumnado está en general muy bien informado sobre ello. La verdadera orientación profesional del médico se logra durante los 4-5 años de formación especializada MIR. No consideramos por ello muy relevante la leve mejora de +0.2 en el nivel de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional.

Análisis de los indicadores:

Sobre las tasas de adecuación, ocupación, preferencia y renovación del título podemos informar lo siguientes:

1. **ISGC-P06-01: Tasa de adecuación del título** (matriculados de nuevo ingreso por preinscripciones realizadas en primera opción). En nuestro caso esta tasa no aporta valor relevante, habida cuenta de la elevadísima nota de corte de acceso a nuestra titulación (13.5)
2. **ISGC-P06-02: Tasa de ocupación del título** (matriculados de nuevo ingreso por preinscripción con relación a la oferta). El dato de ocupación de todos los años debe ser 100%. Ha sido superior en cursos anteriores por las razones antes expuestas y hemos tenido que planificar acciones de mejora para reducir el número de alumnos hasta valores próximos a los 140 recogidos en la memoria. Desconocemos la causa por la cual este curso 20-21, hemos tenido en valor de 96%, quizás sea debido a exista alumnado matriculado que cerrado el alumnado a matricular en nuestra facultad obtuvo plaza en otra de mayor preferencia en Andalucía o España y renunciara a su matrícula, sin posibilidad de que otro alumno ocupará su plaza.
3. **ISGC-P06-03: Tasa de preferencia del título** (preinscripciones en primera opción sobre plazas ofertadas), un valor tan alto de esta tasa de 602 %, el más alto de la serie histórica, es expresión del grado de interés por estudiar nuestro título y que se traduce en la citada nota de corte tan alta.
4. **ISGC-P06-04: Tasa de renovación del título o tasa de nuevo ingreso.** Esta tasa tiene poco valor en nuestro título debido a que todos los años se ocupa el 100% de las plazas disponibles y son circunstancias de gestión las únicas que pueden hacer que baje de esta cifra.

En el apartado de análisis y valoración anterior se ha descrito el análisis del resto de los indicadores de este apartado.

Apartado COVID

Con motivo de la Declaración del Estado de Alarma en marzo de 2020, y el consecuente cambio de la docencia presencial a no presencial, desde el Vicerrectorado de Digitalización e Infraestructuras, se acometieron una serie de actuaciones dirigidas a dar soporte a todo lo que aquel cambio conllevó. A continuación se indican las más relevantes:

- Ampliación del número de instancias del sistema de videoconferencias BigBlueButton.
- Ampliación de la capacidad de acceso a través de VPN.
- Teletrabajo. Instrucciones y soporte para:
 - Instalación y activación del VPN y conexión en remoto al equipo de trabajo en UCA.
 - Servicio de préstamos de portátiles para teletrabajo.
 - Desviar el teléfono fijo de la UCA al móvil y para la instalación del software 3CX.
 - Uso de videoconferencias para realizar reuniones.
 - Uso de portafirmas
- Puesta en marcha de la web <https://www.uca.es/coronavirus>
- Generar videos para la web de cursos en abierto sobre el uso de la herramienta OBS Studio y la operativa para subirlo a Google Drive.
- Se adoptó la solución de apartar las tres máquinas virtuales de BBB en un host físico distinto, de forma que el resto del Campus Virtual quedará aparte.
- Abrir los brokers de VDI de las aulas incrementando el número de puestos virtuales hasta lo posible.
- Abrir los puertos de los equipos de conexión (tráfico cifrado) e instalar tuneladores para permitir que se conecten sin VPN tanto el alumnado como el PDI.
- Desarrollo de un sistema de regeneración de claves automática, de forma que el usuario no tenga que presentarse en las instalaciones físicamente para identificarse <https://control.uca.es/regeneracionclave.html>
- BIGBLUEBUTTON :
 - De 1 servidor a 5. 500%
 - De 4 CPU a 76. 1900%
 - De 8 GB RAM a 490 GB. 6125%
- CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO DE FICHEROS EN LAS PLATAFORMA MOODLE
 - De 1.7 TB a 5 TB. 294%
- CAPACIDAD DE CONEXIONES AL PORTAL DE CV Y A LAS PLATAFORMAS MOODLE
 - Prácticamente se ha duplicado la capacidad
- CAPACIDAD DE CONEXIONES SIMULTÁNEAS A LAS BBDD DEL PORTAL CV Y PLATAFORMAS MOODLE
 - En el Portal CV: de 100 conexiones simultáneas a 300 300 %
 - En Moodle: de 850 conexiones simultáneas a 3000 353 %
 - Se realiza una reorganización del CV, pasando de 3 ramas a 4.
 - Se sustituye BBB por Google Meet.
 - Se desarrolla un plugin para integrar Google Meet con Moodle.
- Audiovisuales:
 - Se procede a equipar a las aulas de cámaras para posibilitar una docencia mixta presencial/online.
 - Durante el mes de julio se realizan las pruebas y durante el mes de septiembre se procede a la instalación.
 - Se cumple el plazo de instalación y a fecha 30 de septiembre están equipadas 200 aulas en los 4 campus.

Puntos Fuertes:

1. **Infraestructuras y materiales dotados**
2. Aumento del grado de **satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica**
3. Aumento del grado de **satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional**
4. Aumento del grado de **satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título**
5. Aumento del grado de **satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título**

Puntos débiles	Acciones de mejora
PD 7: Servicio de consejería mejorable derivado del constante cambio de personal.	AM 17 (PD7): Analizar y llevar el seguimiento de los BAUs presentados, manteniendo un seguimiento de la coordinación del servicio

Situación Recomendaciones DEVA pendientes:

Fecha Informe DEVA	Recomendaciones recibidas	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 11: Se recomienda potenciar la utilización del laboratorio de habilidades.	La Acción de mejora “Proyecto de innovación de la facultad de medicina Metplus” no fue considerada adecuada en el Informe Seguimiento DEVA. Se puso en marcha una nueva acción: AM18 (R11): Reorganización del taller, revisión del equipamiento docente, traslado al taller de equipamiento disperso en hospitales, difusión del equipamiento entre los profesores, asignación de actividades al taller y análisis de la diferencia de ocupación antes y después de la medida, la cual ha sido desarrollada de manera satisfactoria.
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 12: Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.	AM19 (R12): Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo. AM20 (R12): Organizar, conjuntamente con los estudiantes, jornadas de investigación
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 15: Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica.	AM 21 (R15): Proyecto de 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>En ese marco lanzaremos una encuesta específica sobre las necesidades de orientación académica resueltas y no resueltas, así como potenciar aún más si cabe el uso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina con comunicación mediante whatsapp.</p>
--	--	--

(*) Informe de verificación, modificación, seguimiento o renovación de la acreditación.

Análisis de acciones y situación actual Recomendación 11: Como se ha comentado en el Análisis y valoración de este apartado, se ha reorganizado y equipado el taller y además se ha ofrecido a todo el profesorado clínico la posibilidad de su uso. Se han comprado armarios y equipamiento docente nuevo, el profesorado ha visitado el taller para ver el equipamiento docente disponible y solicitar la adquisición de nuevo, se ha trasladado todos los simuladores clínicos que estaban infrautilizados en el hospital Puerto Real para su uso en el taller, etc. Fruto de ello, es que si en cursos anteriores el taller era usado una única tarde a la semana, en la actualidad [la ocupación del taller es prácticamente de todas las tardes](#) salvo el viernes en menor medida debido a que se emplea esa tarde para cualquier docencia cuando no es posible las demás tardes de la semana. Recordamos que los talleres clínicos son programados en todos los cursos [en horario de tarde](#) habida cuenta que las mañanas se dedican a clases en gran grupo teóricas la primera mitad de cada semestre y prácticas clínicas en hospitales y centros de atención primaria durante la segunda mitad.

Análisis de acciones y situación actual Recomendación 12: La situación derivada de la Pandemia Covid no ha propiciado el desarrollo adecuado de estas acciones de mejora

Análisis de la situación actual Recomendación 15: Aunque hemos aumentado (3.01) el grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica en + 0.47 aproximándonos mucho al valor medio de la UCA (3.12), consideramos necesario mantener activas acciones de mejora en este aspecto

6) RESULTADOS E INDICADORES

Análisis y Valoración:

INDICADOR (TÍTULO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado	21,28%	14,15%	13,10%	15,36%	48,48%
ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI	10,86%	5,61%	3,81%	4,27%	8,89%
ISGC-P07-01_03: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados	-	18,59%	6,17%	3,75%	7,91%
ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título	3,31	3,14	3,42	3,54	3,64
ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título	3,42	4	3,67	3,63	3,99
ISGC-P07-04: Grado de satisfacción global del PAS con el Centro	3,63	3,63	3,74	3,72	3,85
ISGC-P07-05: Índice de inserción profesional en cualquier sector profesional (año realización encuesta)	-	75,86	100	100	100
ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados (año realización encuesta)	-	100	100	100	100
ISGC-P07-07: Tasa de autoempleo (año realización encuesta)	-	0	0	0	0
ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuesta)	-	68,18	80	83,33	54,55
ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados (año realización encuesta)	-	3,02	2,59	3	3,82
ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en los estudios realizados (año realización encuesta)	-	-	-	-	3,45
ISGC-P07-11: Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	21,63%	0,22%	0,82%	0,80%	0,52%
ISGC-P07-12: Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	1,66%	-	0,93%	1,24%	0,43%
ISGC-P07-13: Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	0,17%	0,07%	0,05%	0,09%	0,10%
ISGC-P07-14: Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	1,08%	0,07%	0,05%	0,44%	0,10%

INDICADOR (CENTRO)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado	10,64%	7,08%	6,55%	15,36%	48,48%
ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI	10,86%	5,61%	3,81%	4,27%	8,89%
ISGC-P07-01_03: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados	-	18,59%	6,17%	3,75%	7,91%
ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título	2,77	2,49	2,67	3,54	3,64
ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título	3,4	3,87	3,56	3,63	3,99
ISGC-P07-04: Grado de satisfacción global del PAS con el Centro	3,63	3,63	3,74	3,72	3,85
ISGC-P07-05: Índice de inserción profesional en cualquier sector profesional (año realización encuesta)	-	82,76	90	100	100
ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados (año realización encuesta)	-	100	100	100	100
ISGC-P07-07: Tasa de autoempleo (año realización encuesta)	-	0	0	0	0
ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuesta)	-	68,18	80	83,33	54,55
ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados (año realización encuesta)	-	3,02	2,59	3	3,82
ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en los estudios realizados (año realización encuesta)	-	-	-	-	3,45
ISGC-P07-11: Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	21,63%	0,07%	0,82%	0,80%	0,52%
ISGC-P07-12: Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	1,66%	-	0,93%	1,24%	0,43%
ISGC-P07-13: Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	0,17%	0,07%	0,05%	0,09%	0,10%
ISGC-P07-14: Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	1,08%	0,07%	0,05%	0,44%	0,10%

INDICADOR (UCA)	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21
ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado	17,43%	8,89%	12,27%	15,58%	33,82%
ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI	39,71%	27,07%	23,13%	17,46%	34,42%
ISGC-P07-01_03: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados	0,4151	24,51%	6,70%	16,70%	12,94%
ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título	3,28	3,21	3,31	3,52	3,58
ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título	3,82	4,15	3,89	3,94	4,05
ISGC-P07-04: Grado de satisfacción global del PAS con el Centro	-	3,62	3,74	3,97	3,85
ISGC-P07-05: Índice de inserción profesional en cualquier sector profesional (año realización encuesta)	30,78	53,85	75	66,76	57,01
ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados (año realización encuesta)	80,75	86,7	88,89	78,09	84,29
ISGC-P07-07: Tasa de autoempleo (año realización encuesta)	1,24	5,42	3,33	3,98	4,19
ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuesta)	26,71	46,8	41,11	46,22	51,31
ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados (año realización encuesta)	3,36	3,03	2,89	3,2	3,14
ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en los estudios realizados (año realización encuesta)	-	-	-	-	3,12
ISGC-P07-11: Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	2,86%	1,08%	0,72%	0,73%	1,21%
ISGC-P07-12: Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	1,06%	0,013	1,23%	2,30%	1,14%
ISGC-P07-13: Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	0,09%	0,17%	0,13%	0,09%	0,11%
ISGC-P07-14: Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	0,40%	0,33%	0,26%	0,84%	0,31%

ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado: El valor del 48% frente a un valor máximo de 21% en en la serie histórica, unido a un valor del 33.82% medio de la UCA demuestra el grado de madurez de la obtención de este importante indicador de nuestro Sistema de Garantía de Calidad.

ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI. Históricamente el grado de respuesta de esta encuesta es baja por parte del profesorado, no obstante hemos incrementado cerca del doble conforme los valores de los últimos 3 años (8.89%). Aunque en este dato nos encontramos por debajo de la media de la UCA (34.42%), no consideramos estos valores como una debilidad.

ISGC-P07-01_03: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados. Teniendo en cuenta el elevado número de alumnos que cursan nuestro título que provienen de fuera de nuestra provincia o que siendo de nuestra provincia deciden marcharse a otras para estudiar el examen MIR, consideramos que el valor actual (7.91%) es de difícil mejora, sobre todo teniendo en cuenta que no está tan lejano de la media de la UCA (12.94%)

ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título. Nuevamente hemos aumentado +0.10 en este importante indicador (3.64), estando por encima del valor medio de la UCA (3.58). Teniendo en cuenta la situación Covid, parece razonable pensar que el próximo curso mejoremos en este indicador. Este resultado demuestra que nuestro sistema está maduro.

ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título. Nuevamente hemos aumentado en este caso más significativamente +0.33 en este indicador (3.99), estando en este caso un poco por debajo del valor medio de la UCA (4.05). Este resultado demuestra que nuestro sistema está maduro.

ISGC-P07-04: Grado de satisfacción global del PAS con el Centro. Nuevamente hemos aumentado +0.33 en este indicador (3.85), habiendo alcanzado el valor medio de la UCA que ha sido justo el mismo (3.85). Este resultado demuestra que nuestro sistema está maduro.

ISGC-P07-05: Índice de inserción profesional en cualquier sector profesional (año realización encuesta) y **ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados** (año realización encuesta), con valores ambos de 100. Consideramos que el valor de 100 de estos indicadores no presenta especial relevancia, debido a la especial naturaleza de nuestro título profesionalizante y la necesidad de realizar la formación médica especializada remunerada MIR.

ISGC-P07-07: Tasa de autoempleo (año realización encuesta). La especial naturaleza de nuestro título profesionalizante y la necesidad de realizar la formación médica especializada remunerada, sin posibilidad de autoempleo, hace que el valor 0 de este indicador no represente especial relevancia.

ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica (año realización encuesta). La especial naturaleza de nuestro título profesionalizante, la necesidad de realizar la formación médica especializada remunerada con oferta de plazas en todo el territorio español por el Ministerio de Sanidad hace que el valor 54.55 de este indicador no represente especial relevancia.

ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados (año realización encuesta) (+0.82) y valor de entrada (3.45) del nuevo **ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en los estudios realizados** (año realización encuesta). El aumento en 0.83 punto del primero y el valor del entrada del segundo, representan datos realmente relevantes para demostrar nuestra mejora y el grado de maduración de nuestro Sistema de Gestión de Calidad. Esto se refuerza con los valores de las medias de la UCA, con valores inferiores de 3.14 y 3.12 respectivamente.

ISGC-P07-11: Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios (0.52%). Se ha reducido en más de un tercio el valor del curso anterior (0.80%), por lo que se considera una significativa mejora,

tres veces mayor, lo cual se refuerza con un dato mayor más más del doble en la media de la UCA (1.21%) . Entendemos que vuelve a demostrarse un adecuado nivel de maduración del sistema

ISGC-P07-12: Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios (0.43%) Se ha reducido sobre dos tercios el valor del curso anterior (1,24%), por lo que se considera una significativa mejora. La media de la UCA fue de 1.14%, casi tres veces mayor a la de nuestro título. Entendemos que vuelve a demostrarse un adecuado nivel de maduración del sistema.

ISGC-P07-13: Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios. Se mantienen los valores y la comparativa con el valor medio de la UCA al que nos aproximamos.

SGC-P07-14: Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios. Consideramos que el elevado valor de esta tasa del curso anterior 19-20 (0.44%) frente al 0.05% del previo (18-18) se debió al importante esfuerzo realizado por el centro y el profesorado en el año de inicio de la pandemia. El presente curso 20-21 volvemos a valores previos a la pandemia con una sensible mejora con respecto a entonces. Ciertamente nuestros valores se encuentran en este indicador por debajo de la media UCA 0.31%.

Puntos Fuertes:

1. ISGC-P07-09: **Grado de satisfacción de los egresados** con los estudios realizados (año realización encuesta) (+0.82) y valor de entrada (3.45) del nuevo ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en los estudios realizados (año realización encuesta).
2. ISGC-P07-11: **Número de quejas o reclamaciones** recibidas respecto al número de usuarios (0.52%). Se ha reducido en más de un tercio el valor del curso anterior (0.80%), por lo que se considera una significativa mejora, tres veces mayor, lo cual se refuerza con un dato mayor más más del doble en la media de la UCA (1.21%) . Entendemos que vuelve a demostrarse un adecuado nivel de maduración del sistema
3. ISGC-P07-12: **Número de incidencias docentes** recibidas respecto al número de usuarios (0.43%) Se ha reducido sobre dos tercios el valor del curso anterior (1,24%), por lo que se considera una significativa mejora. La media de la UCA fue de 1.14%, casi tres veces mayor a la de nuestro título. Entendemos que vuelve a demostrarse un adecuado nivel de maduración del sistema.

Situación Recomendaciones DEVA pendientes:

Fecha Informe DEVA	Recomendaciones recibidas	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones
Seguimiento 12.11.20	Recomendación 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	Las siguientes acciones de mejora del Informe Seguimiento consideradas adecuadas se desarrollará en el marco de la AM6 1.- Refuerzo procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas para asegurar 2.- Seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación para asegurar que se corresponden con la Memoria AM 6 (PD5, R6 y R13):

		<p>Modificación de memoria del título con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso.</p> <p>En esta modificación se incluirá la revisión de los sistemas de evaluación, el retoque del número de horas de las actividades docentes sin modificar el coeficiente de presencialidad y la oferta de optativas y los datos sobre profesorado asociado clínico, etc.</p>
Seguimiento 12.11.20	<p>Recomendación 14: Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas.</p>	<p>AM 21 (R14): Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza. Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad</p>

(*) Informe de verificación, modificación, seguimiento o renovación de la acreditación.

Análisis de acciones y situación actual Recomendación de 13 de Especial seguimiento: En el marco de la planificación del curso se realizó una reunión previa al objeto de aclarar todo lo necesario para que los directores revisen que las actividades planteadas en las [programaciones de las asignaturas](#) respondan a la adquisición de las competencias y contenidos de evaluación (competencia de los dpto. y no de los centros en la UCA, y además se consensuó unos criterios para que desde el decanato se revisará que los sistemas de evaluación estaban redactado conforme a la [normativa de evaluación](#) y que estaban alineados con los recogidos para cada una de las materias en la [memoria del título](#). En el momento de validar las programaciones desde el decanato se revisó las competencias, contenidos, actividades y sistema de evaluación. Las actividades docentes fueron validadas por los directores de departamento. Consideramos que en la actualidad la memoria se respeta, salvo el desvío del número de horas presenciales en función de la tipología de las actividades, citada previamente en este informe

Análisis de la situación actual Recomendación 14: Este indicador ya no se mide, se analiza esta satisfacción de una manera más global en el ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título, que ha aumentado (+ 0.10), llegando a (3.99), dato muy similar al valor medio de la UCA (4.05 solo - 0.06). Consideramos esta recomendación resuelta por haber desaparecido este indicador y porque consideramos aceptable el valor actual del grado de satisfacción global del profesorado (3.99 solo a 0.06 puntos de la media de la UCA (4.05).

PLAN DE MEJORAS

Recomendación DEVA o punto débil	Acciones de mejora a desarrollar	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Indicador de seguimiento (en su caso)
<p>PD1: Carecer de un plan específico de comunicación que determine que debe informarse para rendir cuentas de manera adecuada, quién se encarga, cómo y a través de qué vía, cómo se gestionan y difunden las quejas presentadas, etc.</p>	<p>AM1 (PD1): Elaboración y aprobación del Plan de Comunicación 1.0 de la Facultad de Medicina, que pueda dar respuesta a una acreditación institucional del SGC de la Facultad.</p>	Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos	1 Enero '22	30 Sept. '22	Publicación en la web de la Facultad del Plan de Comunicación. Implementación el curso siguiente
<p>PD2: El árbol y los contenidos de la web no está estructurado para al objeto de que la documentación interna de la Facultad y de la documentación del SGC para ofrecer un mejor rendimiento de cuentas a nuestros grupos de interés y a la sociedad en general</p>	<p>AM2 (PD2): Reorganización de los contenidos de la web en función de lo acordado en el plan de comunicación mostrando los documentos y resultados a los grupos de interés y la sociedad en respuesta a nuestra misión y visión con el sustento de nuestros valores.</p>	Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 Enero '22	30 Sept. '22	Publicación en la web de la Facultad
<p>PD 3: No contar a medio plazo con la Acreditación Institucional de Calidad a través del IMPLANTA, habida cuenta que los títulos de la Facultad de Medicina desarrollan un SGC maduro y que da respuesta en la mejora de su calidad.</p>	<p>AM 3 (PD 3): Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite la Acreditación Institucional de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA.</p>	Todo el Equipo Decanal	1 Feb'22	30 Sept. '22	Solventar todas y cada una de las recomendaciones y puntos débiles durante el curso 21-22. Redactar solicitud en durante el primer trimestre del curso 22-23

<p>PD 4: No contar antes del 2024 con el Sello Internacional de Calidad para el título de Graduado en Medicina, habida cuenta dicho sello será necesario que a partir de ese año para que nuestros egresados en medicina puedan ejercer fueran de nuestras fronteras:</p>	<p>AM 4 (PD 4): Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que el Grado de Medicina solicite el Sello Internacional de Calidad a partir de mayo de 2024. Tabla de alineación de Competencias > Resultados de Aprendizaje > Contenidos > Actividades académicas > Sistemas de Evaluación > Perfil Profesorado responsable</p>	<p>Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept. '22</p>	<p>Solventar todas y cada una de las recomendaciones y puntos débiles durante el curso 21-22. Redactar solicitud en plazo y que la UCA lo autorice en mayo'24</p>
<p>Recomendación 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.</p>	<p>AM 5 (R1): Propuesta al Vicerrectorado competente en materia de Calidad de inclusión en el sistema de información de la UCA y/o gestor documental la evolución del análisis de la satisfacción de los siguientes grupos de interés: Egresados, Servicio Andaluz de salud, otras instituciones sanitarias, tutores de prácticas y estudiantes con labores docentes (alumnado colaborador)</p> <p>Queda pendiente: Elaborar y lanzar las encuestas de satisfacción, a los centros asistenciales del SAS, centros privados, compañías de seguro (empleadores) y a los tutores clínicos durante el curso 21-22. Analizar sus resultados en el marco del autoinforme de dicho curso.</p>	<p>Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación Prof. Responsable de Rotatorio Clínico Servicio de Gestión de la Calidad y Títulos</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept. '22</p>	<p>Datos de estos indicadores en el Sistema de Información para diciembre'22</p>
<p>PD 5: Desajuste en lo referente a los requisitos previos a superar, y no para matricularse en determinadas asignaturas entre la memoria de grado y la realidad. El desajuste consiste en gran número de asignaturas en las que en la memoria consta como requisito que "no se pueden</p>	<p>AM 6 (PD5, R6 y R13): Modificación de memoria del título con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso. En esta modificación se</p>	<p>Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Vicerrectorados de Planificación y de Estudiantes</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Abril'22 Modificación de Memoria 30 Sept'22 Implementar subsanación</p>	<p>Memoria modificada y aprobada en la web de la facultad de medicina No existencia de ninguna asignatura con una evaluación en</p>

<p>aprobar si no han superado antes la asignatura requisito". Como el alumnado que se matricula tiene derecho a ser evaluado, la argucia técnica para solventar este problema es que el profesorado evalúa y registra la nota, pero queda la calificación en estado de incompatible hasta que el alumno apruebe la/s asignaturas prerequisites. Con esta argucia, obviamente se incumple el prerequisite por el alumno puede supera la asignatura antes de superar la prerequisite, pero no se registra en su expediente hasta que la supera.</p>	<p>incluirá la revisión de los sistemas de evaluación, el retoque del número de horas de las actividades docentes sin modificar el coeficiente de presencialidad y la oferta de optativas y los datos sobre profesorado asociado clínico, etc.</p>				<p>estado de Incompatible</p>
<p>PD 6: Disminución del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas</p>	<p>AM 7 (PD6): Verificación de si la causa de disminución del grado del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas mediante una encuesta específica para el alumnado.</p>	<p>Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación Prof. Responsable de Rotatorio Clínico</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>15 Mayo'22 Encuesta lanzada 30 Sept'22 Causas determinadas y medidas correctoras a implementar</p>	<p>Datos de estos indicadores en web facultad para diciembre'22</p>
<p>Recomendación 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>AM 8 (R2): 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</p>	<p>Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept'22</p>	<p>Fechas y actas/informes de reuniones Gestión de tutores clínicos mediante R0 para el curso académico 22-23</p>

	<p>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>En este marco: Revisión del procedimiento para la gestión e información de los tutores clínicos mediante la implantación de la aplicación “R0-Medicina”: https://r0medicina.es/ usuario: demo contraseña: 123456</p> <p>2.- Incorporación del Delegado de la DG de Ciencias de la salud a las Comisiones de curso</p> <p>3.- Reuniones periódicas trimestrales del Coordinador del Título/Equipo decanal con los Delegados de curso para seguimiento</p>	<p>Prof. Responsable de Rotatorio Clínico</p>			<p>Registro de Incidencias prácticas clínicas</p>
<p>Recomendación 3: Se recomienda mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado</p>	<p>AM 9 (R3): Promoción de los programas de movilidad del alumnado</p>	<p>Decano Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept'22</p>	<p>Autoinformes anuales</p>

<p>Recomendación 4: Se recomienda implementar un mecanismo que facilite el acceso de los Estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFG.</p>	<p>AM 10 (R4): Posibilitar el acceso a los informes del Diraya del SAS con datos personales truncados, mediante la solicitud al SAS.</p>	<p>Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept'22</p>	<p>Registro de incidencias en el manejo de los datos clínicos de pacientes de TFGM</p>
<p>Recomendación 5 de Especial Seguimiento: Se debe reducir el número de alumnos de nuevo ingreso para adaptarlo al establecido en la Memoria Verificada.</p>	<p>AM 11 (R5): Completar la ejecución del acuerdo entre el decanato y vicerrectorado de estudiantes de reducción cada 5 de 5 alumnos hasta llegar a los 140 en el curso 23-24. Para ello para el curso 22-23 se aprobarán en Junta de Gobierno 145 alumnos y para el curso 23-24 se aprobarán los 140 recogidos en la memoria, quedando entonces subsanada esta recomendación de especial seguimiento.</p>	<p>Decano</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>1 May'22</p>	<p>Acuerdo de Número definitivo de 145 nuevo ingreso por parte de la Junta de Gobierno de la UCA</p>
<p>Recomendación 6: Se deben corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación en relación con lo establecido en la Memoria Verificada</p> <p>Recomendación 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>AM 12 (R6) Transformación de las asignaturas clínicas en anuales y mejora en la distribución de contenido/competencias en cada materia</p> <p>AM 6 (PD5, R6 y R13): Modificación de memoria del título con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso. En esta modificación se incluirá la revisión de los sistemas de evaluación, el retoque del número de horas de las actividades</p>	<p>Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>Mar'23</p>	<p>El nuevo Plan 104 se ha iniciado el presente curso 20-21</p> <p>Memoria modificada y aprobada en la web de la facultad de medicina</p>

	docentes sin modificar el coeficiente de presencialidad y la oferta de optativas y los datos sobre profesorado asociado clínico, etc.				
Recomendación 7: Se recomienda mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora.	<p>AM 13 (R7): Proponer al Vicerrectorado competente la mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora.</p> <p>AM 14 (R7): Explicitar de manera más clara en los autoinformes e informes de gestión la situación del profesorado en relación con la experiencia docente e investigadora - Currículums normalizados el Profesorado en la WEB de la Facultad</p>	Decano Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 Ene'22	Feb'23	Autoinformes e Informes de Gestión Currículum normalizado del Profesorado en Web Facultad vivos a partir del Portal de Investigador UCA
Recomendación 8: Se recomienda mejorar la oferta de cursos y programas de innovación docente dirigidos al profesorado del Grado	<p>AM15 (R8): Difundir las correspondientes convocatorias. Solicitar a las instancias de la Universidad convocantes que se adecuen la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico Encuestas de necesidades de formación y Talleres de Habilidades clínicas para el profesorado</p>	Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 Ene'22	Feb'23	Nuevos cursos en https://udinnovacion.uca.es/
<p>Recomendación 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.</p> <p>Recomendación 10: Se recomienda regular el proceso de asignación de tutores de TFGM para garantizar una mejor distribución de las tareas de dirección entre el profesorado del Grado</p>	<p>AM 16 (R9): 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 la UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente.</p> <p>AM 16 (R10): Las revisión de proceso de gestión de tutores TFGM y su inclusión en la Normativa de TFGM</p>	Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 Feb'22	30 Sept'22	Normativa actualizada en https://medicina.uca.es/docencia/tfg-m/

<p>PD 7: Servicio de consejería mejorable derivado del constante cambio de personal.</p>	<p>AM 17 (PD7): Analizar y llevar el seguimiento de los BAUs presentados, manteniendo un seguimiento de la coordinación del servicio</p>	<p>Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept'22</p>	<p>Existencia de BAUs exclusivamente por problemas sobrevenidos</p>
<p>Recomendación 11: Se recomienda potenciar la utilización del laboratorio de habilidades.</p>	<p>La Acción de mejora "Proyecto de innovación de la facultad de medicina Metplus" no fue considerada adecuada en el Informe Seguimiento DEVA. Se puso en marcha una nueva acción: AM18 (R11): Reorganización del taller, revisión del equipamiento docente, traslado al taller de equipamiento disperso en hospitales, difusión del equipamiento entre los profesores, asignación de actividades al taller y análisis de la diferencia de ocupación antes y después de la medida.</p>	<p>Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos</p>	<p>1 Feb '22</p>	<p>30 Sept. '22</p>	<p>Ocupación del taller al 80% del horario disponible por las tardes.</p>
<p>Recomendación 12: Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.</p>	<p>AM19 (R12): Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo. AM20 (R12): Organizar, conjuntamente con los estudiantes, jornadas de investigación y orientación profesional.</p>	<p>Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos</p>	<p>1 Feb '22</p>	<p>1 Feb '23</p>	<p>Realización de las actividades y su publicación en la web de la Facultad</p>
<p>Recomendación 15: Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica.</p>	<p>AM 21 (R15): Proyecto de 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>Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>30 Sept'22</p>	<p>ISGC-P06-07: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica</p>

	<p>Lanzar una encuesta específica sobre las necesidades de orientación resueltas y no resueltas y potenciar aún más si cabe el uso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina con comunicación mediante whatsapp.</p>				
<p>Recomendación 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>Las siguientes acciones de mejora del Informe Seguimiento se desarrollará en el marco de la Acción de Mejora AM6:</p> <p>1.- Refuerzo procedimientos y revisión sistemática de los sistemas de evaluación indicados en las fichas para asegurar</p> <p>2.- Seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación para asegurar que se corresponden con la Memoria</p> <p>AM 6 (PD5, R6 y R13): Modificación de memoria del título con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso.</p> <p>En esta modificación se incluirá la revisión de los sistemas de evaluación, el retoque del número de horas de las actividades docentes sin modificar el coeficiente de presencialidad y la oferta de optativas y los datos sobre profesorado asociado clínico, etc.</p>	<p>Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>Mar'23</p>	<p>El nuevo Plan 104 se ha iniciado el presente curso 20-21</p> <p>Memoria modificada y aprobada en la web de la facultad de medicina</p>

<p>Recomendación 14: Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas.</p>	<p>AM 22 (R14): Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza. Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad.</p>	<p>Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación Decano</p>	<p>1 Feb'22</p>	<p>1 May'22</p>	<p>ISGC-P07-03- Grado de satisfacción global del PDI con el título</p>
---	---	---	-----------------	-----------------	--

MARÍA CRISTINA MANZANO MANZANO SECRETARIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ

CERTIFICA: Que en la Sesión Ordinaria de Junta de Facultad, celebrada el día 14 de marzo de 2022, y cuya Acta se encuentra pendiente de aprobación, en el punto 6º del Orden del Día “Aprobación si procede, del Autoinforme de Seguimiento del Grado en Medicina del curso 2020-21”.


Se ratificó por asentimiento el autoinforme de Seguimiento del Grado en Medicina del curso 2020-21, aprobado en la Sesión de la Comisión de Garantía de Calidad de 14 de marzo de 2022, en su punto 3º.

Y para que así conste y surta los debidos efectos, se expide la presente Certificación en Cádiz

Vº Bº

EL DECANO

Fdo.: Manuel Rosety Rodríguez

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7C26Z7YFJ2VHML2FMWGRRH4A	Fecha	15/03/2022 10:31:00	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MANUEL ROSETY RODRIGUEZ (DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA - \$departamento)			
Firmado por	MARIA CRISTINA MANZANO MANZANO (SECRETARIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA - DECANATO DE LA FACULTAD DE MEDICINA)			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7C26Z7YFJ2VHML2FMWGRRH4A	Página	1/1	