



Autoinforme de seguimiento curso 22/23 **(Convocatoria febrero 2024 - Seguimiento Interno UCA)**

GRADO EN MEDICINA

CENTRO: FACULTAD DE MEDICINA

Elaborado:	Aprobado:
Comisión de Garantía de Calidad del Centro	Junta de centro
Fecha: 12 Marzo 24	Fecha: 13 Marzo 24

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TÍTULO

Universidad	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/docencia/grado-en-medicina/	
Oferta de título doble	SÍ	
	NO	X
En su caso, especificar la/las titulación/es y el/los centro/s	-	
En caso de ser un título conjunto, especificar las universidades donde se imparte.	No procede	
Modalidad de enseñanza (presencial, semipresencial-híbrida, virtual, a distancia)	Presencial	
En su caso, fecha de la última renovación de la acreditación	19.07.2017	
En su caso, créditos prácticos obligatorios.	54	Rotatorio clínico
En su caso, estructuras curriculares específicas.	-	No procede

1) INFORMACIÓN PÚBLICA DISPONIBLE (IPD): [WEB DE LA FACULTAD DE MEDICINA](#) :

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, conforme al proceso del [Sistema de Garantía de Calidad del Centro](#) P01 - Difusión de la Información (<https://bit.ly/3FCWV19>), teniendo en cuenta las necesidades detectadas, en su caso, en los Informes de ACCUA y el informe resultante de la auditoría interna realizada por la Inspección General de Servicio sobre la IPD.

La información pública del Grado en Medicina se elabora, habitualmente, de acuerdo con los protocolos en vigor de ACCUA y está disponible en las diferentes secciones de la [Web de la Facultad de Medicina de la UCA](#). En la actualidad este Criterio 1 de Evaluación tiene la catalogación de **“Se alcanza” en el último informe de Seguimiento del título** de la ACCUA de 30.6.23 tras la evaluación por la misma de nuestro [Autoinforme del curso 21-22](#), aunque con 6 aspectos de mejora a considerar 2 de ellos considerados por la CGC como resueltos tras las evidencias analizadas e informadas.

En dicha web en relación con cada una de las **directrices de seguimiento de los títulos** por la ACCUA está disponible la siguiente información:

- Las **características del programa** (Apartado 1.1. Directriz 1) en los desplegados de 1 al 6 de la pestaña “Docencia” > [Grado en Medicina](#) En lo referente a la [Memoria de Grado](#) se encuentra:
 - la nueva [Modificación de la Memoria](#) acorde al RD 822/2021 que ha iniciado su implementación de 1º a 4º curso en septiembre de 2023, junto con el informe recibido de la ACCUA para su implantación recogido al inicio del documento fue muy favorable, y
 - la [modificación anterior de la memoria](#) en extinción que durante el presente curso 23-24 es de aplicación a los cursos 5º y 6º.
- El **desarrollo operativo del programa** en los desplegados 7 y 8 de la pestaña “Docencia” > [Grado de Medicina](#) , así como lo más consultado en “De Interés” en la [página de inicio](#) (Apartado 1.1. Directriz 2).
- Los **perfiles básicos del profesorado y otros recursos humanos necesarios** en la pestaña “Conócenos” > [“Profesorado y PTGAS”](#), así como los [medios materiales y servicios disponibles](#) (Apartado 1.1. Directriz 2)
- El mecanismo de organización, criterios de elección por parte del alumnado, convenio con el SAS y plazas disponibles para la **organización de las prácticas externas** (clínicas) en la pestaña “Docencia”, en los desplegados [“Prácticas clínicas”](#) y [“Rotatorio clínico y ECOE”](#) (Apartado 1.1. Directriz 2)
- Las acciones previstas para **apoyo y orientación académica y profesional** del estudiantado y su diversidad, así como la Normativa y Reglamentos de Interés en la pestaña “Estudiantes” en la pestaña “Estudiantes” (Apartado 1.1. Directriz 3):
 - [Normativa y Reglamentos de Interés para el Estudiante](#)
 - [Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina](#)
 - [Servicio de Atención Psicológica y Psicopedagógica](#) (UCA)
 - [Proyecto Acompañame Medicina](#)
 - [Becas](#)
 - [Unidad de Igualdad](#)
 - [Jornadas de Acogida](#)
 - [Jornadas de Orientación Profesional](#)
 - Otros recursos en la Sección “Vida Universitaria” y espacios para las “Asociaciones de Estudiantes”
- La información se ordena en pestañas y desplegados **fácilmente accesibles y adaptadas** a los grupos de interés (Apartado 1.1. Directriz 4):
 - “Conócenos” y “Estrategias y calidad” para todos los grupos interés incluido la sociedad en su conjunto

- “Docencia” con todo lo referente a las características y desarrollo operativo de los títulos del centro sobre todo para Estudiantes y PDI
 - “Estudiantes” sección específica apoyo y servicios al alumnado
 - “Secretaría virtual” para la gestión por parte de Estudiantes, PDI y PTGAS
 - “Movilidad” entrante y saliente como sección independiente
 - “+ Medicina” para todo lo relacionado con Investigación, Egresados, Utilidades, Imágenes, Identidad visual, etc.
- La información de la titulación en la web **es accesible a personas con diversidad funcional** en virtud de la información sobre este aspecto recogida en la página de [Accesibilidad de los sitios Web y aplicaciones para dispositivos móviles](#) de la UCA (Apartado 1.1. Directriz 5). Tras consulta realizada al efecto al servicio responsable de ello se nos informa lo siguiente: “Todos los sitios web de la UCA implementan el tema UCA para WordPress, que gestionamos desde aquí de forma global y que efectivamente ya responde a las directrices de accesibilidad revisadas por el Observatorio de Accesibilidad. Cada sitio web se conforma por su estructura web (el tema UCA, que desarrollamos en la unidad web) y su contenido (los contenidos de las páginas del sitio que los responsables del sitio administran). Nosotros de forma global a todos los sitios UCA, gestionamos con el Observatorio las cuestiones de accesibilidad, sometiéndose a revisiones periódicas y realizando las modificaciones oportunas para garantizar un alto grado de accesibilidad en todos nuestros sitios, aunque es cierto que un pequeño porcentaje de revisión de accesibilidad recae sobre el responsable de contenido, que tiene que vigilar ciertos aspectos para introducir contenido accesible (realmente el más relevante es introducir textos alternativos para las imágenes). Dicho de otra forma, la revisión de accesibilidad la realizamos desde aquí de forma global, y los autores de contenido solo deben preocuparse de seguir buenas prácticas muy básicas para mantener el nivel de accesibilidad”
 - Toda la información del título está contenida en **una única página web** (Apartado 1.1. Directriz 6), la cual está permanentemente en actualización. Esto puede evidenciarse en las fechas de actualización de cada página.
 - En la pestaña “**Estrategias y Calidad**”, además del Sistema de Garantía de Calidad del Centro, el resto de documentos estratégicos y de calidad necesarios para la Acreditación Institucional de nuestro Centro a través del programa IMPLANTA de la ACCUA cuya solicitud presentó el centro en Abril de 2023. En relación con ello estamos pendiente de evaluación estando disponible el [Índice Documental de Evidencias](#) del proceso de evaluación. En esa misma sección está disponible la página relacionada con nuestra [solicitud de Sello internacional de Calidad \(SIC\)](#) solicitada a la ANECA en noviembre del 2023 y que tiene fijada su Visita virtual del panel de experto el 29 de febrero de 2024, tras la remisión de las 1ª en noviembre de 2023 y las 2ª Evidencias en enero 2024.
 - En la pestaña “Sistema de Garantía de Calidad” > “[Transparencia, Rendición de cuentas y Buenas prácticas](#)” además de toda la documentación del sistema, se muestran los **resultados de satisfacción** de los grupos de interés (Apartado 1.2. Directriz 1) y los **datos y resultados del título** (Apartado 1.2. Directriz 2) en el [Cuadro de Mando](#), en el [Seguimiento de las acciones de mejoras](#) del centro y títulos, en los resultados de los [Indicadores específicos del centro](#) y en los informes de participación de los grupos de interés, de acuerdo con nuestro procedimiento específico del centro [P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PTGAS](#)
 - El [Sistema de Garantía de Calidad de Centro](#) en la pestaña “Estrategias y Calidad”, donde se incluye información sobre los [responsables del mismo](#) y sus [procesos y procedimientos](#), el [Plan de Mejora del Centro](#) y los [Autoinformes e Informes de Gestión internos y de la ACCUA](#) (Apartado 1.3. Directriz 1)
 - Las diferentes [Normativas académicas y sistemas de apoyo específicos para el alumnado](#) una vez matriculado En la pestaña “Estudiantes” (Apartado 1.3. Directriz 1)

- La [Memoria vigente](#), así como la nueva [Modificación de la Memoria](#) antes citada acorde al RD 822/2021 que ha iniciado su implementación de 1º a 4º curso en septiembre de 2023 (Apartado 1.3 Directriz 2)
- El **Plan de Mejora del título** (Ver columna “Nivel”), en el marco del [Plan de Mejora del Centro](#) y su alineamiento con los [Objetivos de Calidad del Centro](#), así como en la pestaña “Estrategias y Calidad”>“Sistema de Garantía de Calidad” > “[Transparencia, Rendición de cuentas y Buenas prácticas](#)”. Donde también está disponible la [situación actual de las acciones de mejora](#) y el Historial de las evaluaciones de dicho seguimiento por la Comisión de Garantía de Calidad en “[Plan de Mejoras - Seguimiento por la CGC](#)” (Apartado 1.3. Directriz 3).
- Como novedad y en el marco del **Seguimiento de los títulos por parte del centro en el marco de la acreditación institucional** esperada, se ha articulado y está disponible en la sección de [Transparencia, rendición de cuentas y Buenas prácticas](#), el estado de las [subsanaiones y aspectos de mejora de cada uno de los títulos](#). En ella están disponibles las indicadas por la ACCUA para cada título y las derivadas de debilidades detectadas por el centro a la luz de los autoinformes de cada título. Es la herramienta para rendir cuentas del seguimiento de los títulos por el centro en el marco de la Acreditación institucional.

Además, en nuestra web está disponible el [Plan de Comunicación 1.0 de la Facultad de Medicina](#) aprobado durante el curso 21-22 que en la actualidad se está implementando para dar una mejor respuesta al flujo de comunicación con nuestros grupos de interés, fruto de la acción de mejora en respuesta a nuestra debilidad 1 del autoinforme 20-21. Aunque se especifica en un esquema los medios de comunicación a emplear con cada grupo, ciertamente no se aclara suficientemente los flujos de comunicación para cada grupo, lo cual consideramos un aspecto a mejorar, así como abrir una sección específica sobre la información a los tutores clínicos.

Como está previsto en el P01 y P08 del Sistema de Garantía de Calidad, la **Auditoría para la revisión y actualización de la Información Pública Disponible (IPD)** del título se realizó para el curso 22-23. El [resultado de dicha Auditoría interna de la IPD](#) fue altamente satisfactorio con un grado de cumplimiento del 100% a fecha de 30.09.2022. La evidencia se encuentra disponible en el Colabora “[Implanta-Certificación SGC - Facultad de Medicina](#)” (usuario: evmedicina; clave: (No disponible) en la Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS – MEDICINA > carpeta “08 AUDITORIAS INTERNAS” > RSGC P08_02 Informe de Auditoría Interna del SGC - Información Pública Disponible. Durante el curso 22-23 no estaba planificada una nueva inspección para nuestro título.

Los resultados de todos los indicadores del SGC del centro están disponibles en el **Cuadro de mando** de nuestro centro y en el ANEXO 1 de este autoinforme. El grado de **satisfacción del Estudiantado y el PDI** con la Información pública disponible IPD de título son medidos con los indicadores P01-01 y P01-02. El PTGAS no está asociado en nuestra universidad a los títulos y sí a los centros.

Del análisis de los **resultados de los indicadores** (ANEXO 1) (P01-01 Estudiantes 4.05 con meta 4.00 y P01-02 PDI 3.96 con meta 4.0 se evidencia que aunque hemos aumentado conforme al curso pasado muy sensiblemente y estamos entorno a nuestra meta en ambos indicadores (Apartado 1.4 Directrices 1 y 2). No obstante, aunque no lo consideramos una debilidad sería adecuado realizar una actualización del Plan de comunicaciones para generar flujos de comunicación mejor adaptados a cada grupo de interés.

Los aspectos de mejora incluidos en [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA la de 30.6.23 sus acciones de mejora relacionadas o la indicación y evidencias de su resolución son los siguientes:

- **MedM01** Se recomienda publicar información sobre el grado de satisfacción de los **tutores clínicos y empleadores**. En relación con este Aspecto de mejora se plantean las siguientes Acciones de Mejora:

- **AM1.24:** Recogido la satisfacción de los **tutores clínicos** mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto al procedimiento P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos (Revisar numeración del Indicador) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente la coordinación, formación e información de los tutores clínicos. (AC 06.03)
- **AM2.24:** Elaborar, aprobar e implementar el Procedimiento P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los **Empleadores** (AC 06.03, AC 06.04.2 y AC 06.18.1)
- **MedM02** Se recomienda publicar información accesible a través de la web de los **resultados globales por asignaturas** del título. En relación con este Aspecto de mejora se plantean la siguiente Acción de Mejora:
 - **AM3.24:** Realizar las gestiones necesarias para analizar la posibilidad de obtener los **resultados globales por asignaturas** o en su caso entresacar los datos del Sistema de Información y proceder a su publicación (AC 14).
- **MedM03** Se recomienda la **publicación directa en la web del título de los informes** de acreditación y seguimiento. Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes [Evidencias analizadas](#)
- **MedM04** Se recomienda dotar de contenido en la página web los apartados **Participación de los Grupos de interés** y **Buenas prácticas**. Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes [Evidencias analizadas](#)
- **MedM05** Se recomienda incluir los **valores de desviación estándar**, así como el **número de encuestados y tasa de participación** en las encuestas de satisfacción de los grupos de interés. Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes [Evidencias analizadas](#): Sistema de Información > Indicadores SGC > Satisfacción con la Docencia del alumnado, así como para todos los grupos de interés en la ruta Sistema de Información > Indicadores SGC > Indicadores Proceso SGC > P07 Medición de resultados > Datos desagregados por frecuencia de respuestas en cada nivel de la variable
- **MedM06** Se recomienda mejorar las tasas de participación en las encuestas para aumentar la validez y representatividad de los indicadores. En relación con este Aspecto de mejora se plantean la siguiente Acción de Mejora:
 - **AM5.24:** Articular, difundir y promover las **semanas de las Encuestas** de Satisfacción de Estudiantes y del PDI, colaborando con el Servicio de Gestión de Calidad en los procedimientos generales de la UCA de promoción de la participación y la obtención de datos representativos y válidos (AC 06.3)

Puntos Fuertes:

1. Grado de **cumplimiento del 100% en el último Informe de la Auditoría Interna** de la Información Pública Disponible.
2. Se ha **mejorado en los dos indicadores** de satisfacción del Estudiantes y PTGAS, estando ambos en el entorno de la meta, estudiante muy poco por encima y PDI muy poco por debajo.
3. Haber subsanado **tres de los seis aspectos de mejora recomendados por la ACCUA** en su último informe de seguimiento.

2) SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE LA CALIDAD

En virtud de la [Política de Calidad de Calidad](#) de la Facultad de Medicina, su [Sistema de Garantía Interno de Calidad](#) se establece como la herramienta necesaria para la implementación de esa Política y con ello el logro de [los Objetivos estratégicos y de calidad](#) de su [Plan Director](#). La Política y los Objetivos de Calidad de la Facultad se encuentran alineados de manera clara con la [Política](#) y el [Plan Estratégico](#) de la Universidad de Cádiz.

Consideramos significativo informar que en virtud del [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA del 30.6.23, el título **ha dejado de tener criterios de evaluación con una catalogación de “No se alcanza”**. Los criterios evaluados con “Se alcanza” son los Criterios 1 Información pública, 4 Profesorado y 5 Recursos y apoyo a la docencia que solo poseen aspectos de mejora; los que “Se alcanza parcialmente” son Criterios 2 Sistema de Garantía de Calidad, 3 Programa formativo, 6 Resultados del Programa Formativo y 7 Orientación Académica, Profesional y Empleabilidad. El presente **Criterio 2** Sistema de Garantía de Calidad posee la catalogación de **“Se alcanza parcialmente”** debido a que la ACCUA identifica 3 subsanaciones que solventar, relacionadas con la entonces evidencia de completar los procedimientos internos del SGC, la necesidad de obtener datos de satisfacción de estudiantes y tutores clínico, y la necesidad de tener datos de satisfacción de los egresados. El criterio posee además 1 aspecto de mejora a considerar

El Consejo de Gobierno de la Universidad de Cádiz aprobó el 28 de junio de 2021 la versión 3 del [Sistema de Garantía de Calidad de los Centros y Títulos de la UCA](#), entrando en vigor el 1 de octubre del mismo año. Dicha versión ha sido revisada y actualizada, tras su primer año de implantación, obteniendo el visto bueno del Consejo de Calidad de la UCA el 23 de noviembre de 2022 y aprobada por Consejo de Gobierno en enero de 2023.

Este Sistema **se compone de:**

- Manual de Calidad
- 8 Procesos
- Protocolos/procedimientos propios de cada Centro.

En el **Manual de Calidad** se identifican a los responsables dentro del Sistema y se relacionan las funciones que ostentan en el mismo. Los grupos de interés están identificados en el capítulo 3 articulándose su implicación en los propios procesos del Sistema, fundamentalmente a través de las distintas comisiones y órganos de decisión previstos y/o manifestando su opinión a través de los procesos de recogida de información sobre su satisfacción.

Los **8 procesos se estructuran** en los siguientes apartados:

1. Objeto
2. Desarrollo
3. Seguimiento y medición (indicadores y evidencias). Las fichas técnicas de los indicadores se ubican en el ANEXO 2 de cada proceso
4. Herramientas y formatos: desarrollados en el ANEXO 1 de cada proceso
5. Cronograma/s: se desarrolla gráficamente el proceso a través de actuaciones con sus responsables, fechas de ejecución y, en su caso, registros o evidencias de las mismas.

Durante el curso 2022-23 la Facultad de Medicina realizó los cambios estructurales en su SGC necesarios para lograr su **Acreditación Institucional a través del Programa IMPLANTA**, cuya solicitud se remitió en abril de 2023 junto con el

Índice [documental de Evidencias](#) necesario que está disponible en nuestra web. En este proceso, el [SGC de la Facultad de Medicina](#) se constituye asumiendo e implementando el SGC de los Centros y Títulos de la UCA, pero incorporando procedimientos e indicadores específicos del centro en los procesos definidos por la UCA que les correspondan.

Los procedimientos elaborados, aprobados y desplegados durante el curso 22-23, desde el pasado autoinforme y, por lo tanto, después del [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA la de 30.6.23 están disponibles en nuestra página web y son los siguientes:

P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de las Programaciones docentes conforme a las Memorias de títulos	26/04/2023
P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual de las Actividades docentes del Grado	26/04/2023
P04-PFM03 Procedimiento de Distribución del alumnado del Grado entre los Hospitales y los Grupos de prácticas	26/04/2023
P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas del Grado	26/04/2023
P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos del Grado	26/04/2023
P04-PFM06 Procedimiento de Planificación anual del Calendario de los Exámenes del Grado	26/04/2023
P04-PFM07 Procedimiento de Llamamientos Especiales de Exámenes y de Evaluación Global del Grado	26/04/2023
P04-PFM08 Procedimiento de Trabajo Fin de Grado y Máster del Grado (TFGM)	26/04/2023
P04-PFM09 Procedimiento de Trabajos Fin de Máster (TFM)	26/04/2023
P04-PFM10 Procedimiento de Traslados y Reconocimiento de Créditos del Grado	26/04/2023
P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina	26/04/2023
P04-PFM12 Plan de Contingencia ante Eventualidades en el desarrollo de la docencia	26/04/2023
P06-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina (OAE)	26/04/2023
P06-PFM02 Procedimiento de Acogida de Estudiantes de Medicina	26/04/2023
P06-PFM03 Procedimiento de Orientación Profesional de Estudiantes	26/04/2023
P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PTGAS	26/04/2023
P07-PFM03 Procedimiento de Análisis y Actuación ante BAUs e Incidencias docentes del Centro	26/04/2023

Como se ha indicado, el Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina tiene como misión llevar el seguimiento de la correcta implementación de su [Política y Objetivos de Calidad](#) (Subcriterio 2.1. Directriz 1), la cual está

alineada con la [Política y Objetivos de Calidad](#) de la UCA. En aplicación del P02- Proceso para la revisión de la gestión de la calidad la Facultad de Medicina, la Comisión de Garantía de Calidad en su sesión de marzo, tomando como referente los autoinformes 22-23 de sus títulos, revisa y mantienen la vigencia de su Política de calidad, y revisa y modifica los Objetivos de Calidad que fueron aprobados un año antes, teniendo en cuenta el cronograma de secuenciación de los objetivos del centro incluidos en el Plan director, e incorporándose los indicadores del SGC asociados a cada uno de ellos. Como procede la Junta de Facultad siguiente deberá ratificar dicho acuerdo.

La **Comisión de Garantía de Calidad (CGC)** de la Facultad de Medicina integra a las personas responsables del SGC y en su [composición](#) están representados todos los grupos de interés de los títulos del centro (Subcriterio 2.1. Directriz 1). El desarrollo de los trabajos de la comisión puede seguirse públicamente a [través de sus actas de una manera cronológica](#) o de una manera temática mediante el [cuadro resumen de acuerdos](#) tomados por este órgano. El equipo decanal se reparte entre sus miembros la responsabilidad del seguimiento de los procedimientos y de las acciones de mejora de cada uno de los criterios (Subcriterio 2.1. Directriz 1), bajo la coordinación del Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación según se indica a continuación:

PROCESO	RESPONSABLE SUPERVISIÓN TAREAS Y SEGUIMIENTO
P01 Proceso de difusión de la información	Vicedecano de Estudiantes, Títulos e Infraestructuras
P02 Proceso para la revisión de la gestión de la calidad	Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación
P03 Proceso de diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos	Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación y Coordinación de títulos
P04 Proceso para la gestión de los procesos de Enseñanza-aprendizaje	Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación, Vicedecano de Centros asistenciales y Relaciones Institucionales y Coordinación de títulos
P05 Proceso de gestión del personal académico	Decano
P06 Proceso de gestión de recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante	Vicedecano de Estudiantes, Títulos e Infraestructuras y Vicedecano de Centros asistenciales y Relaciones Institucionales
P07 Proceso de medición de resultados	Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación
P08 Proceso de Auditorías Internas de Calidad	Vicedecano de Ordenación Académica, Calidad e Innovación

Desde el 1 de marzo de 2024, la nueva Coordinadora de grado se incorpora como corresponsable en los procesos hasta ahora responsabilidad del Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación.

Para el buen funcionamiento de la CGC, ésta dispone de un [Manual de Calidad](#) (Manual marco de la UCA) que se completará con apéndices relacionados con cada uno de los procedimientos específicos del centro, así como un [Cuadro de Mando](#) ya citado en el criterio anterior (Subcriterio 2.1. Directriz 1).

Esta Comisión cuenta con un [Reglamento de funcionamiento](#) que especifica cómo se articula en dicho órgano la participación de los agentes implicados en el título: profesorado, estudiantes, responsables académicos, personal de apoyo y otros agentes externos (Subcriterio 2.1 Directriz 2)

En cuanto a la **Gestión Documental del SGC** (Subcriterio 2.1 Directriz 3), ésta se articula a través:

- La [web del título](#)
- El [Sistema de Información de la UCA](#): informes de indicadores
- Espacio [COLABORA del Centro](#): para toda aquella documentación cuyo contenido, por sus características, no sea posible o conveniente publicarla “en abierto”.

En el [P03- Proceso de diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos](#) se define la sistemática a seguir en el **diseño, revisión y mejora del título** (Subcriterio 2.2 Directriz 1) y para la **suspensión o extinción del mismo** (Subcriterio 2.2 Directriz 2), así como los mecanismos de coordinación de los títulos conjuntos o **interuniversitarios** (Subcriterio 2.2 Directriz 4). En la actualidad en el centro contamos entre nuestros títulos con [un título interuniversitario](#). Todo ello respeta lo estipulado en el [Reglamento UCA/CG03/2020, de 18 de Febrero, para la Creación, modificación, suspensión, extinción y gestión de títulos oficiales en la Universidad de Cádiz](#)

En lo referente al Subcriterio 2.2. Directriz 3, relacionada con **planes de contingencia o de prevención**, la situación Covid de cursos pasados fue una experiencia muy clara de cómo en general la Universidad, y en concreto nuestro centro, fue capaz de generar planes de contingencias adaptados a situaciones concretas e incluir los procedimientos adecuados en su SGC. En aquella ocasión el SGC incluyó una [adenda específica](#) para aquella eventualidad que es de aplicación para otras eventualidades. En la actualidad, para dar respuestas a este subcriterio y directriz, desde abril de 2023, nuestro SGC incorpora el procedimiento específico [P04-PFM12 Plan de Contingencia ante Eventualidades en el desarrollo de la docencia](#).

En otro orden de cosas y relacionado con el Subcriterio 2.2. Directriz 5, se informa que el título **no cuenta con estructuras curriculares específicas**.

El Manual y todos y cada uno de los Procesos y Procedimientos del SGC del Centro, incluye la definición de **responsabilidades y objetivos basados en indicadores** que les sirvan para la toma de decisiones y mejora de la calidad de la titulación (Subcriterio 2.3. Directriz 1), así como las herramientas y formativos con los **procedimientos y mecanismos desplegados que facilitan la recogida y análisis continuo de información** pertinente y relevante, tanto cuantitativa como cualitativamente. En especial sobre los resultados de aprendizaje y la satisfacción de los grupos de interés y este análisis repercute en la toma de decisiones orientada a la mejora en su P07 (Subcriterio 2.3. Directriz 2).

El título cuenta con un [Plan de Mejora](#) actualizado a partir del análisis y revisión de la información recogida a través de los diferentes procesos del SGC, incluidos los procesos de evaluación externa (ACCUA) (Subcriterio 2.4. Directriz 1). El [seguimiento de la implementación de las acciones de mejora](#) es realizado de manera periódica por la CGC y están disponible en la web nuestra web, todo ello está disponible en la sección [“Transparencia, Rendición de Cuentas y Buenas prácticas”](#). En cada una de las acciones de mejora se identifican los indicadores que midan las acciones, los responsables, el nivel de prioridad, la consecución y la temporalización. El historial de los informes de seguimiento de estas evaluaciones periódicas está igualmente disponibles en esta sección de la web. Además, el plan de mejoras contempla las recomendaciones de los diferentes procesos de seguimiento tanto internos como externos, indicándose en la columna al efecto el “Origen” de cada una “Debilidades” que generan cada acción de mejora (Subcriterio 2.4 Directriz 3).

El SGC despliega **mecanismos que facilitan la elaboración de informes periódicos de seguimiento del título** (Subcriterio 2.4. Directriz 2) a través del:

- [P03 – Proceso de Diseño, Seguimiento y Mejora de los programas formativos](#) y sus herramientas, entre las que se destaca el presente **autoinforme anual del título**, herramienta principal para completar anualmente el **ciclo de mejora** continua y la toma de decisiones de modificación y renovación de la acreditación del título.
- [P02 – Proceso para la revisión de la gestión de la calidad](#) y sus herramientas entre las que destacan **los informes de gestión del Centro**, iniciados para el curso 20-21 y que para el curso 21-22 se espera cerrar el primer ciclo de mejora en el marco del IMPLANTA.

De manera periódica la CGC realiza el seguimiento de las Acciones del plan de mejora del Centro, donde se encuentran incluidas las Acciones de Mejora del centro, con indicación de las específicas de sus títulos, [aprobando informes sobre el seguimiento de las mismas](#) (Plan de Mejora - Seguimiento por la CGC) que están disponibles en la web para todos los grupos de interés. Cada acción de mejora está relacionada con los objetivos de calidad e indicadores correspondientes (Subcriterio 2.4. Directriz 4).

El presente autoinforme del título 22-23 toma como punto de partida el [Autoinforme y Plan de mejora del título del curso anterior 21-22](#), [disponible en nuestra web](#), punto de inicio del **Ciclo de mejora** que acaba con el presente autoinforme.

En el [P02 – Proceso para la revisión de la gestión de la calidad](#), en el “Desarrollo del proceso” y en apartado específico para la “Rendición de cuentas”, así como mediante sus herramientas y el cronograma, se describe el procedimiento periódico específico para el **análisis y revisión del plan de mejora**, así como la [planificación anual del SGC](#) y de la [rendición de cuentas](#). En la web de la Facultad está disponible una sección específica para la gestión documental pública de la rendición de cuentas denominada “[Transparencia, Rendición de cuentas y Buenas prácticas](#)”.

Por otra parte, y en relación con el subcriterio 2.2. Directriz 1, en el **Informe de seguimiento de 12.11.20 la ACCUA**, la Recomendación 1 indicaba obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título (ANEXO 1) (estudiantes, profesorado, PTGAS, 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. En la actualidad el SGC y en virtud del [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#), del centro cuenta con indicadores (ANEXO 1) de todos los agentes implicados salvo los siguientes que se detallan al final de este criterio 2 y que representan 3 de las 7 subsanaciones a solventar y uno de los aspectos de mejora detectados por la ACCUA :

- MedS01: Se deben realizar acciones para recoger la **satisfacción de tutores clínicos, y de los estudiantes** con la labor docente de los tutores clínicos externos (Subsanación). En relación con ella se acuerdan las siguientes acciones de mejora:
 - **AM1.24:** Recogido la satisfacción de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las Prácticas clínicas](#) y P04-PFM05, Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) (Revisar numeración del Indicador) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente la coordinación, formación e información de los tutores clínicos. (AC 06.03)
 - **AM6.24:** Recoger la **satisfacción de los estudiantes con la docencia de los tutores clínicos** mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las](#)

[Prácticas clínicas](#) y P04-PFM05, Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) (Revisar numeración del Indicador) (AC 06.03)

- MedS02: Se deben desplegar **todos los procedimientos que se encuentran en elaboración en el SGIC**. Se acuerda implementar la siguiente acción de mejoras:
 - **AM2.24** antes citada sobre el nuevo P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores
 - **AM9.24** Elaboración del procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM13 Planificación de la Coordinación docente del Grado de Medicina
 - **AM11.24** Elaboración, aprobación e implementación del procedimiento específico del centro P05-PFM1 "Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado" que además de apoyar analice y presente informes sobre todos los aspectos del profesorado.
 - **AM12.24** Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina en este sentido. Se debe incluir en el texto referencia al procedimiento para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad
- MedS03: Se debe recoger **información de los egresados** con todos los aspectos de la titulación (Subsanación). En relación con ella y en virtud del análisis recogido en el criterio 7 subcriterio 7.5 se acuerda implementar la siguiente acción de mejora:
 - **AM07.24** "En el marco del análisis comparativo de las metas de nuestros indicadores con las establecidas por las Facultades con Sello Internacional de Calidad, estudiar la establecida para la participación del alumnado egresado en las encuestas de satisfacción y establecer nuestra meta en la media de las mismas. En caso estar por debajo de la misma, analizar la situación con nuestro Servicio Gestión Calidad UCA y en su caso establecer Procedimiento Específico para la promoción de la participación de nuestros egresados".
- MedM05 Se recomienda incluir los **valores de desviación estándar o Típica (DT o Desv)**, así como el **número de encuestados** y **tasa de participación** en las encuestas de satisfacción de los grupos de interés. En relación con ello debemos de informar que estos datos se encuentran disponible en el Sistema de Información > Indicadores SGC > Satisfacción con la Docencia del alumnado, así como para todos los grupos de interés en la ruta Sistema de Información > Indicadores SGC > Indicadores Proceso SGC > P07 Medición de resultados > Datos desagregados por frecuencia de respuestas en cada nivel de la variable. Del análisis de estos datos se consideran que se encuentra en valores en general adecuados. La CGC aprueba considerarlo resuelto, salvo mejor criterio por la ACCUA.
- MedM06: Se recomienda mejorar las **tasas de participación en las encuestas** para aumentar la validez y representatividad de los indicadores (Aspecto de Mejora). Aunque la ACCUA la incluye dentro del Criterio 1, considerado adecuado hacer referencia a ella en este Criterio 2

Debido a la existencia de las tres primeras subsanaciones, este Criterio 2 está evaluado en el citado informe de Seguimiento de la ACCUA como **"Se alcanza parcialmente"**

En el **Sistema de información** (<https://sistemadeinformacion.uca.es>) de la Universidad de Cádiz, para el título del Grado de Medicina, podemos a disposición la siguiente información:

1.- Indicadores: La información disponible de satisfacción con los diferentes grupos de interés, está publicada en los diferentes procedimientos del Sistema de Gestión. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC.

- P01 - Difusión de la Información. Con la información de los indicadores de satisfacción con la información pública disponible. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P01 - Difusión de la Información. (Se debe filtrar por Tipo (Grado) y centro (Medicina)), o su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AP01%3AP01_Indicadores_Total.prpt/viewer
- P04 - Gestión de los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje. Con la información de los indicadores de satisfacción con el proceso de enseñanza. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P04: Gestión de los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje > Indicadores P04. (Se debe filtrar por curso (en este caso el último curso con datos para el grado es el curso 2022/23), posteriormente por Tipo (Grado), centro (Medicina), o su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AP04%3AP04_Indicadores_Total.prpt/viewer
- P05 - Gestión del Personal Académico. Con la información de los indicadores de satisfacción con el personal académico. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P05 - Gestión del Personal Académico > Indicadores P05 (02-07) (Se debe filtrar por Tipo (Grado) y centro (Medicina)), o su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AP05%3AP05_RestoIndicadores_Total.prpt/viewer
- P06 - Gestión de recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante. Con la información de los indicadores de satisfacción con el aprendizaje. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P06 - Gestión de recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante > Indicadores P06. (Se debe filtrar por Tipo (Grado) y centro (Medicina)), o su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AP06%3AP06_Indicadores_Total.prpt/viewer
- P07 - Medición de resultados. Aquí disponemos de los siguientes indicadores:
 - Indicadores de Egresados. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P07 - Medición de Resultados > P07 - Medición de Resultados o bien su enlace directo https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AP07%3Aencue_RSGC_P07_3.prpt/viewer
 - Indicadores de Satisfacción. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P07 - Medición de Resultados > P07 - Medición de Resultados – Satisfacción o bien su enlace directo https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AP07%3AP07_Indicadores_satisfaccion.prpt/viewer

2.- Resultados de las encuestas de satisfacción. En estas tenemos tanto los indicadores de satisfacción, como otros ítems de satisfacción con las diferentes encuestas. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P07 - Medición de Resultados

- Encuestas de satisfacción de Egresados: Publicados actualmente desde la cohorte de egresados 2016/2017 a la cohorte 2020/2021 (lanzada la encuesta en abril del año 2023). Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > P07 - Medición de Resultados > Encuesta de egresados (Se debe filtrar por curso, en este caso el último curso con datos para el grado es el curso 2022/23), posteriormente por centro (Medicina), por tipo (Grado) y por título (Grado en medicina) o su enlace directo:

https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEgresados%3Aencue_egres_detalle.prpt/viewer

- Encuestas de satisfacción de Estudiantes: Publicados actualmente desde el curso 2018/2019 al curso 2022/2023. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > > P07 - Medición de Resultados > Datos desagregados por frecuencia de respuesta en cada nivel de la variable (Se debe filtrar por Grupo de interés (Alumnos), por curso, por tipo de estudio (Grado) y por título (Grado en medicina) O su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue_RS_GC_P08_01_D.prpt/viewer
- Encuestas de satisfacción de Profesorado: Publicados actualmente desde el curso 2018/2019 al curso 2022/2023. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > > P07 - Medición de Resultados > Datos desagregados por frecuencia de respuesta en cada nivel de la variable (Se debe filtrar por Grupo de interés (PDI), por curso, por tipo de estudio (Grado) y por título (Grado en medicina) o su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue_RS_GC_P08_01_D.prpt/viewer
- Encuestas de satisfacción de PTGAS: Publicados actualmente desde el curso 2018/2019 al curso 2022/2023. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Indicadores Procesos SGC > > P07 - Medición de Resultados > Datos desagregados por frecuencia de respuesta en cada nivel de la variable (Se debe filtrar por Grupo de interés (PTGAS), por curso, por tipo de estudio (Centro) y por título (Grado en medicina) o su enlace directo: https://sistemadeinformacion.uca.es/pentaho/api/repos/%3APublico%3ACalidad%3AEncTitulo%3Aencue_RS_GC_P08_01_D.prpt/viewer

3.- Información respecto a las encuestas de docencia: donde se pueden consultar los datos por centros o por departamentos. Ruta: Inicio > Indicadores SGC > Satisfacción con la Docencia, una vez dentro filtrar por tipo de título (en este caso grado) y por centro (Facultad de Medicina) o por título (Grado en Medicina).

4.- Publicación de las Encuestas de satisfacción global UCA, en la que se dispone de información desagregada para Alumnos, PDI y PTGAS. Ruta: Inicio > Indicadores SGC

Los valores de todos estos indicadores se incluyen en el (ANEXO 1) de este autoinforme y públicamente en el [Cuadro de mando](#) de nuestra web.

Puntos Fuertes:

Sistema de Garantía de Calidad del Centro actualizado y operativo en el marco del Programa IMPLANTA de la ACCUA para la Acreditación Institucional del Centro y para superar el Criterio 9 del proceso de Evaluación del Sello Internacional de Calidad (SIC) por la ACCUA, aunque aún está pendiente resolver lo antes posible las subsanaciones relacionadas con satisfacción y demás dato de tutores clínicos, satisfacción de estudiantes con labora docente de tutores clínicos, elaborar y desplegar el procedimiento específico del centro relacionado con la información y satisfacción de los egresados y de manera paralela en la medida de las posibilidades los aspectos de mejora.

Informe Seguimiento Título ACCUA (20.06.23) Tipo Recom.	Recomendaciones recibidas	Acciones de mejora para dar respuesta a estas recomendaciones (Entre paréntesis Acciones de mejora del Plan director del centro relacionada)
ASPECTO MEJORA	MedM01 Se recomienda publicar información sobre el grado de satisfacción de los tutores clínicos y empleadores .	AM1.24: Recogido la satisfacción de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos (Revisar numeración del Indicador) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente la coordinación, formación e información de los tutores clínicos. (AC 06.03) AM2.24: Elaborar, aprobar e implementar el Procedimiento P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores (AC 06.03 y AC 06.18.1).
ASPECTO MEJORA	MedM02 Se recomienda publicar información accesible a través de la web de los resultados globales por asignaturas del título.	AM3.24: Realizar las gestiones necesarias para analizar la posibilidad de obtener los resultados globales por asignaturas o en su caso entresacar los datos del Sistema de Información y proceder a su publicación (AC 14).
ASPECTO MEJORA	MedM03 Se recomienda la publicación directa en la web del título de los informes de acreditación y seguimiento.	Aspecto de Mejora resuelto a criterio de la CGC a la luz de las evidencias analizadas
ASPECTO MEJORA	MedM04 Se recomienda dotar de contenido en la página web los apartados Participación de los Grupos de interés y Buenas prácticas .	Aspecto de Mejora Resuelto a criterio de la CGC a la luz de las evidencias analizadas
ASPECTO MEJORA	MedM05 Se recomienda incluir los valores de desviación estándar , así como el número de encuestados y tasa de participación en las encuestas de satisfacción de los grupos de interés.	Aspecto de Mejora Resuelto a criterio de la CGC a la luz de las evidencias analizadas
ASPECTO MEJORA	MedM06 Se recomienda mejorar las tasas de participación en las encuestas para aumentar la validez y representatividad de los indicadores.	AM5.24: Articular, difundir y promover las Semanas de las Encuestas de Satisfacción de Estudiantes y del PDI , colaborando con el Servicio de Gestión de Calidad en los procedimientos generales de la UCA de promoción de la participación y la obtención de datos representativos y válidos (AC 06.3)
SUBSANACIÓN	Meds01 Se deben realizar acciones para recoger la satisfacción de tutores clínicos , y de los estudiantes con la labor docente de los tutores clínicos externos.	AM1.24 antes indicada AM6.24: Recoger la satisfacción de los estudiantes con la docencia de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos (Revisar numeración del Indicador) (AC 06.03)
SUBSANACIÓN	Meds02 Se deben desplegar todos los procedimientos que se encuentran en elaboración en el SGIC.	AM1.24 antes indicada sobre procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos AM2.24 antes citada sobre el nuevo P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores AM9.24 Elaboración del procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM13 Planificación de la Coordinación docente del Grado de Medicina

		<p>AM11.24 Elaboración, aprobación e implementación del procedimiento específico del centro P05-PFM1 "Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado" que además de apoyar analice y presente informes sobre todos los aspectos del profesorado.</p> <p>AM12.24 Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina en este sentido. Se debe incluir en el texto referencia al procedimiento para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad</p>
SUBSANACIÓN	MedS03 Se debe recoger información de los egresados con todos los aspectos de la titulación.	AM7.24: Realizar las gestiones necesarias con el Servicio de Gestión de calidad para la posible modificación en su caso del procedimiento P07 y los indicadores ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados y ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en el título a fin de analizar todos los aspectos de la titulación.
ASPECTO MEJORA	MedM07 Se recomienda obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título	AM1.24, AM2.24, AM3.24, AM5.24, AM6.24, AM7.24 antes citadas
SUBSANACIÓN	MedS04 Se deben ajustar el número de estudiantes de nuevo ingreso a las plazas comprometidas en la memoria de verificación o sus modificaciones.	AM8.24 Gestionar con el Vicerrectorado de Calidad y Título y con la ACCUA la subsanación MedS04 relacionada con el nº de estudiantes de nuevo ingreso, habida cuenta del acuerdo Consejo General de Política Universitaria, de autorización de aumento de hasta un 15% sobre el número de la memoria. En la actualidad 154 es el número de estudiantes de nuevo ingreso, justo un 10% por encima de los 140 recogidos en la memoria.
SUBSANACIÓN	MedS05 Se deben implementar acciones para mejorar la coordinación docente y evidenciarse en una mejora del grado de satisfacción de los estudiantes.	AM9.24 Elaboración del procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM13 Planificación de la Coordinación docente del Grado de Medicina, que incluya un documentos de Buenas prácticas en la coordinación docente por parte del profesorado
ASPECTO MEJORA	MedM08 Se recomienda seguir subsanando las desviaciones en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación respecto a la memoria vigente del título.	AM10.24 "Continuar revisando y corrigiendo en su caso las posibles desviaciones en cuanto a resultados de aprendizaje, contenidos, actividades docentes y sistemas de evaluación de los programas de las asignaturas respecto respecto a la memoria"
ASPECTO MEJORA	MedM09 Se recomienda analizar los sistemas de elección y selección del TFGM .	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes evidencias analizadas: Durante el curso 22-23 se analizó y actualizó el procedimiento de TFGM que incluye el sistema de elección y realización del TFGM. El resultado del indicador de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube hasta 3,5 del curso 22-23 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) .
ASPECTO MEJORA	MedM10 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.	AM1.24 antes citada.
ASPECTO MEJORA	MedM11 Se recomienda aportar información global del profesorado del título con toda la información que recoge la Guía, y realizar un análisis detallado sobre la situación del profesorado.	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de lo recogido en el texto del Criterio 4 del Autoinforme 22-23 aprobado en febrero'24
ASPECTO MEJORA	MedM12 Se recomienda fomentar la participación del profesorado en el programa de evaluación docente .	AM11.24 Elaboración, aprobación e implementación del procedimiento específico del centro P05-PFM1 "Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado" que además de apoyar analice y presente informes sobre todos los aspectos del profesorado

ASPECTO MEJORA	MedM13 Se recomienda fomentar la participación del profesorado en acciones de formación e innovación docente.	AM11.24 antes citada
ASPECTO MEJORA	MedM14 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección y elección del TFGM.	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes evidencias analizadas: Durante el curso 22-23 se analizó y actualizó el procedimiento de TFGM que incluye el sistema de elección y realización del TFGM. El resultado del indicador de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube hasta 3,5 del curso 22-23 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) .
ASPECTO MEJORA	MedM15 Se recomienda mejorar la información de los indicadores y resultados de las encuestas para asegurar que los resultados son representativos y válidos.	AM5.24 antes citada.
ASPECTO MEJORA	MedM16 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con la movilidad.	Aspecto de mejora resuelto al haber aumentado de manera significativa la satisfacción del alumnado (+0.75) y situarse por encima de la media por encima de la meta (3.5), la CGC, salvo mayor criterio por la ACCUA en su próximo informe considera resuelto este aspecto de mejora
ASPECTO MEJORA	MedM17 Se recomienda seguir fomentando la movilidad de los estudiantes.	AM12.24 Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina en este sentido. Se debe incluir en el texto referencia al procedimiento para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad.
ASPECTO MEJORA	MedM18 Se recomienda mejorar los procedimientos relacionados con la revisión de la movilidad y mejorar los recursos humanos destinados a la gestión de la movilidad.	AM 12.24 antes citada
ASPECTO MEJORA	MedM19 Se recomienda desplegar acciones para recoger el nivel de satisfacción de los coordinadores académicos con la movilidad y analizar los resultados.	Se disponen de informes periódicos de evaluación del servicio remitidos por las mismas al decanato cuyas evidencias están en el Colabora Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS - MEDICINA > 06 RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTE> RSGC P06 05 Informes de Coordinaciones de Movilidad y su análisis se incluye en los autoinformes.
ASPECTO MEJORA	MedM20 Se recomienda completar la información sobre los datos de satisfacción de los estudiantes con las prácticas externas.	Aunque ya se dispone ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum), se completará de una manera más eficaz este aspecto de mejora mediante la AM6.24 antes citada
ASPECTO MEJORA	MedM21 Se recomienda desplegar acciones para recabar la satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas externas.	AM1.24 antes citada
SUBSANACIÓN	MedS06 Se deben garantizar que los sistemas de evaluación empleados en todas las asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.	AM10.24 antes citada AM13.24 Se continuará de revisión de los sistemas de evaluación mediante los formularios y recogida de evidencias empelados marco del proceso de Autoevaluación para la Obtención del Sellos Internacional de Calidad SIC, para garantizar que los sistemas de evaluación aplicados cumplen lo establecido en las guías docentes, incluyendo las pruebas para la evaluación de resultados de aprendizaje tipo competencias.
SUBSANACIÓN	MedS07 Se deben aportar las evidencias de los resultados de aprendizaje del rotatorio clínico en próximos procesos de evaluación.	Las evidencias de los resultados de aprendizaje estaban disponibles, pero por error no se incluyeron en el gestor documental. Las evidencias han sido informadas en el marco del Informe de Autoevaluación del SIC.
ASPECTO MEJORA	MedM22 Se recomienda implementar acciones para recoger la satisfacción de los estudiantes también por asignaturas.	AM14.24 "Realizar las gestiones Servicio Gestión Calidad UCA para obtener resultados de satisfacción del alumnado por asignatura". Cabe destacar que el proceso de evaluación del Sello Internacional de calidad en la que se pedía este dato por asignaturas también, se

		presentó la satisfacción con la docencia de los tres profesores como más carga lectiva de la asignatura.
SUBSANACIÓN	MedS08 Se deben aportar datos válidos y continuos sobre la satisfacción de los egresados .	AM15.24 "En el marco del análisis comparativo de las metas de nuestros indicadores con las establecidas por las Facultades con Sello Internacional de Calidad, estudiar la establecida para la participación del alumnado egresado en las encuestas de satisfacción y establecer nuestra meta en la media de las mismas. En caso estar por debajo de la misma, analizar la situación con nuestro Servicio Gestión Calidad UCA y en su caso establecer Procedimiento Específico para la promoción de la participación de nuestros egresados".
SUBSANACIÓN	MedS09 Se deben aportar indicadores de los empleadores .	AM2.24 antes citada
ASPECTO MEJORA	MedM23 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con los programas de orientación académica y profesional .	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC: El valor de los dos indicadores relacionados con la satisfacción de la orientación académica y del indicador relacionado con la orientación profesional han aumentado considerablemente y no hay bajas de satisfacción que analizar.
ASPECTO MEJORA	MedM24 Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC: En relación con ello, se han organizado dos jornadas de Orientación en años consecutivos cursos 22-23 y 23-24 y se acordó organizarla bianualmente los años impares, ya que se considera por eficaz para el alumnado ofertar anualmente estas actividades. Ante ello la CGC considera resuelto este aspecto de mejora .

El primer seguimiento de la resolución de estas recomendaciones, fue realizado por la CGC de 20 de diciembre de 2023. En el [informe aprobado](#), disponible en la sección "Cuadro de Mando - Planes de Mejora - Seguimiento ..." del apartado "[Transparencia, Rendición de Cuentas y Buenas Prácticas](#)" constan aquellas recomendaciones (subsanciones y aspectos de mejora) que se dan por completadas a la luz de las evidencias presentadas. La segunda evaluación de seguimiento se realiza en el marco de este autoinforme con el cierre del ciclo de mejora del título. En la web está disponible el [estado actual de este seguimiento](#) durante todo el ciclo de mejora.

3) DISEÑO, ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO

En la actualidad este Criterio 3 de Evaluación de seguimiento del título tiene la catalogación de "**Se alcanza parcialmente**" en el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA del 30.6.23, tras la evaluación por la misma de nuestro [Autoinforme del curso 21-22](#), debido a que la ACCUA constata 2 subsanciones que solventar, además 3 aspectos de mejora, uno de ellos considerado como resuelto por la CGC a la luz de las evidencias analizadas e informadas. Las subsanciones están relacionadas con el número de estudiantes de nuevo ingreso y la mejora de la coordinación docente. Aunque el grado de satisfacción con la coordinación docente ha mejorado considerablemente y supera nuestra meta y la media de la UCA, la CGC acuerda no dar por resuelta esta subsanación debido a que aún queda pendiente incluir un código de buenas prácticas en nuestro procedimiento específico del SGC.

3.1 El diseño del título está actualizado y se revisa periódicamente, incorporando, si procede, acciones de mejora

Durante el curso 22-23 se impartió la docencia de 1º, 2º y 3º curso bajo la [última modificación de la Memoria aprobada por la ACCUA](#) con fecha de [25.06.19](#) (código 0104) y de 4º a 6º curso bajo la [modificación anterior aprobada por la ACCUA](#) con fecha de 22.06.18 (código 0103), habida cuenta de la implantación curso a curso de la primera.

El [programa formativo actual](#) y la [planificación de la docencia](#) disponible [en la web](#) sabiendo que durante el curso actual 23-24 en el momento de la aprobación de este autoinforme la modificación de la memoria código 0104 del curso 22-23 ha sido reemplazada por la [modificación memoria código 0105](#) tras la aprobación por la [ACCUA con fecha 22.4.23](#) de dicha modificación, que fue elaborada conforme al RD 822/2021. En el presente curso 23-24 en el que se elabora y aprueba este autoinforme, se está implantado de 1º a 4º curso de esta última modificación código 0105 y se continúa impartiendo la modificación código 0103 en 5º y 6º curso. La [Guía docente con la programación de todas las asignaturas](#) del plan de estudios están disponibles en la web de la facultad. Los planes docentes y programaciones docentes de las asignaturas se adaptan a la modificación de la memoria que le corresponde. Ninguna asignatura se imparte en una lengua distinta al castellano.

La última modificación de la memoria código 0105 (implantada de 1º a 4º este curso 23-24), se elabora en cumplimiento de nuestra acción de mejora AM6 del Plan de Mejoras del [Autoinforme 20-21](#), relativa a la modificación de la memoria, fruto del proceso de revisión de la misma por la CGC y de la necesidad de adaptarse al por entonces nuevo real decreto de Enseñanza Universitaria RD 822/2021

Los cambios de esta propuesta de modificación de memoria están disponibles en [Colabora de nuestro SGC](#) en la carpeta > Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS – MEDICINA / 03 Modificación > Grado de Medicina > 02. Documentos de aprobación de la Solicitud de Modificación > [Documentos Resumen de modificaciones](#). En las [Actas de la Comisión de Garantía de Calidad](#) se puede seguir los trabajos realizados en relación con el procedimiento completo de modificación de la memoria y la participación de los grupos de interés en el seno de dicha comisión.

Relacionada con la propuesta de modificación en trámite se encuentra el punto débil 5 el autoinforme 20-21 “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 la existencia de un 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 apruebe la/s asignaturas prerequisites. Con esta argucia, obviamente se incumple el prerequisite, ya que el alumno puede superar la asignatura antes de superar el prerequisite, pero no se registra en su expediente hasta que la supera. La Junta de Facultad, en el marco de la aprobación de la modificación de la memoria explícitamente antes citada, aprobó la supresión de todos los prerequisites de asignaturas (asignaturas llave), no solo de los citados. Durante el curso 22-23 ha sido resuelto este punto débil al aprobarse la modificación de memoria 0105 e implementarse la misma de 1º a 4 este curso 23-24.

En relación con este subcriterio, en virtud del [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) tras las puestas en marcha de las acciones de mejora informadas en el pasado Autoinforme del curso 21-22 el cual fue evaluado e informado por la ACCUA **han quedado resuelta por la ACCUA** la Recomendación 13 de Especial Seguimiento de la ACCUA “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”. El seguimiento del cumplimiento de los sistemas de evaluación de la memoria vigente se ha realizado en el proceso de planificación docente anual por el decanato y las direcciones de departamento, en concreto en el momento de la revisión por parte del decanato y los departamentos de los sistemas de evaluación de las programaciones de las asignaturas. En este marco, se realizó una reunión previa del decanato con los directores de departamento, 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 y aprobó por la [CGC del 23 de Junio de 2020](#), unos [criterios para la revisión de las programaciones](#) por el decanato y por los departamento, para verificar que cumplían con la [normativa de evaluación](#) y que estaban alineadas con los recogidos para cada una de las materias en la [memoria del título](#). Dicho documento fue aprobado por la CGC del 23.06.2020. En el momento de validar las programaciones desde el decanato, se revisaron las competencias, contenidos, actividades y sistema de evaluación. Las actividades docentes fueron validadas por los directores de departamento.

En relación con la **Recomendación 6 de especial seguimiento** del informe anterior de la ACCUA “Se deben corregir las **desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación** en relación con lo establecido en la Memoria Verificada”, que se mantiene en su [último informe de Seguimiento de 20.06.23](#) como el **Aspecto de mejora MedM8** “Se recomienda seguir subsanando las desviaciones en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación respecto a la memoria vigente del título”, debemos informar que durante el curso 22-23, en el proceso de planificación docente del curso siguiente 23-24, en el que se iniciaba la implantación de la nueva memoria 0105 en 1º a 4º, se realizó un muy profundo análisis y verificación de que los Programas docentes de las asignaturas estaban acorde al 100% con lo programado en la memoria. Para ello, se **elaboró y se emplee anualmente la hoja de cálculo “0105 Grado Medicina - Actividades y Sistemas de Evaluación”** que consta la conformidad de la CGC con que lo recogido en los programas de las asignaturas de cada materia de la memoria, está acorde con lo establecido en la memoria para cada una de ellas, así como que las asignaturas de cada materia cubren todos los resultados de aprendizaje asociados a ellas. Aún queda por planificar durante el vigente curso 23-24 las asignaturas de 5º curso a iniciar su docencia el curso 24-25 y seguidamente 6º curso para completar de implantar la memoria 0105 en el curso 25-26. Hasta esta total implantación de la nueva memoria código 0105 (RD 822/2021) mantendremos activa la **acción de mejora AM10.24** “Continuar revisando y corrigiendo en su caso las posibles desviaciones en cuanto a resultados de aprendizaje, contenidos, actividades docentes y sistemas de evaluación de los programas de las asignaturas respecto a la memoria 0105 del título”.

Relacionada con este aspecto de mejora MedM8 en el Criterio 6 Resultados del programa formativo se encuentra la **subsanación MedS06** “Se deben garantizar que los sistemas de evaluación empleados en todas las asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias”, de la cual se dará cumplida información en dicho criterio.

Por otra parte, y en relación con la implantación progresiva de la última modificación de la memoria, debemos informar que la [implantación del tercer curso de dicha modificación \(código 0104\)](#) en el curso 22-23, fue más complicada aún sin grandes dificultades que las implantación de 1º y 2º los años anteriores debido a que en 3º curso ya empiezan a impartirse asignaturas de la materia de formación médica y quirúrgica en la que se ha integrado la docencia médica y quirúrgica de cada especialidad en una asignatura.

La **planificación de la implantación del 4º para el curso 23-24** (además incluyendo la modificación 0105), realizada durante el curso 22-23, sí que resultó muy complicada habida cuenta de la necesidad de sentar en una misma mesas facultativos de dos áreas (medicina y cirugía) que hasta ahora impartían su docencia solos, para impartir unas nuevas asignaturas en la que debía coordinarse de manera perfecta la docencia entre los contenidos y el profesorado clínico médico y quirúrgico (cardióloga + cirujano cardiorácico para la nueva asignatura Medicina y cirugía del aparato circulatorio, por ejemplo). Hasta ahora estaban los contenidos médicos en unas asignaturas y los quirúrgicos en otras.

Para asegurar esta coordinación se elaboraron modelos de plantillas de programas de asignaturas y reuniones diversas, reuniones entre equipo de profesoras y profesores de todas y cada una de las asignaturas. Se incorporaron a los programas los nuevos tipos de actividades y sistemas de evaluación de la materia que comparten las asignaturas en virtud de la nueva memoria (código 0105), todo ello además acorde, con los indicadores de evaluación del Sello Internacional de Calidad. Desde el decanato se realizó una profunda revisión de los programas elaborados por el profesorado a la luz de la nueva memoria, lo cual también se hizo con las asignaturas de 1º a 3º a la las de la nueva memoria.

Debemos informar que el trabajo de los equipos de profesorado de estas nuevas asignaturas médico-quirúrgicas fue excelente, no existiendo problema alguno en la elaboración del programa de las mismas. Hasta el momento de la redacción de este autoinforme no ha existido problema alguno en la impartición de las mismas durante el primer semestre, salvo quejas manifestados por representantes del alumnado relacionada con el horario, habida cuenta que se deben impartir 10 asignaturas anuales durante todo 4º curso todas ellas de 6 créditos. El alumnado manifiesta que son muchas asignaturas para llevarlas a la vez durante todo el año. Al finalizar el curso 23-24 y de cara a los horarios del curso 24-25 se analizarán de manera profunda los problemas junto con el alumnado que ha cursado 4º y los que los cursarán el curso 24-25.

En el momento de la elaboración de este informe se están realizando los trabajos previos para la programación del quinto curso para el curso académico 24-25, donde no existen asignaturas con integración médico quirúrgica y no se esperan dificultades en la implantación.

3.2 La modalidad de enseñanza (presencial, virtual (o no presencial) y/o híbrida (o semipresencial) se ajusta a lo establecido en la memoria del programa formativo.

La modalidad de enseñanza es únicamente presencial como consta en la [memoria vigente](#) y el [programa docente](#) (Subcriterio 3.2. Directriz 1), lo cual puede comprobarse en la Información Pública Disponible citada en la web. En los horarios se programan y se imparten las 5500 hs. de enseñanza teórica y práctica que recoge el Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) nº 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI).

3.3. Los procesos de gestión e implantación de la normativa aplicable al título se desarrollan de manera adecuada y benefician al desarrollo del programa formativo, en particular lo referido a:

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/
--	---

<p>Normativa de acceso y admisión</p>	<p>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>
<p>Normativa de permanencia</p>	<p>Normativa actual: - Estudios Oficiales de Grado: https://bit.ly/3cKNJv8 - Estudios Oficiales de Máster: https://bit.ly/30TL9QS 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: Reglamento UCA/CG12/2010, modificado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 26 de marzo de 2019: https://bit.ly/3nYmJPr Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/</p>
<p>Normativa de movilidad</p>	<p>Normativa actual: Movilidad internacional (Erasmus): https://internacional.uca.es/erasmus/ Alumnos internacionales y alumnos visitantes: https://bit.ly/3DRu4pb Movilidad nacional (SICUE): https://atencionalumnado.uca.es/sicue/ Alumnos visitantes nacionales: https://bit.ly/30T6E4Q 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: Reglamento por el que se regula el Régimen de Evaluación de los Alumnos de la Universidad de Cádiz: https://bit.ly/3DVdox2 Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://atencionalumnado.uca.es/normativa/</p>
<p>Normativa de prácticas académicas externas</p>	<p>Normativa actual: - 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 Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://empleoypracticas.uca.es/</p>

Normativa de elaboración y defensa de trabajos fin de titulación	Normativa actual: <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/3CQJIFg- 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 Las actualizaciones de esta normativa estarán disponibles en: https://secretariageneral.uca.es/normativa-disposiciones-generales/
--	---

En virtud al subcriterio 3.3 de las Directrices de la ACCUA para el seguimiento del título, de toda la normativa anterior se considera de especial interés:

1. Los procesos de [reconocimiento de créditos y convalidaciones](#) accesibles desde nuestra web se aplican de manera ajustada a la normativa vigente y toman en consideración de manera adecuada la formación o experiencia previa del/de la solicitante (Subcriterio 3.3 Directriz 1). El listado del alumnado que ha obtenido reconocimiento de créditos o convalidaciones durante los tres últimos años, ECTS reconocidos, asignatura en la titulación de origen (Grado, Formación Profesional, título propio), y asignatura reconocida, etc., está disponible en el [Colabora de nuestro SGC](#) en la Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS – MEDICINA /carpeta > 03. Diseño, seguimiento y mejora > 05 Gestión de la Normativa del Título > 01 Reconocimiento de créditos y convalidaciones - Alumnado. En nuestro grado no existe reconocimiento de crédito alguno por experiencia profesional habida cuenta de la naturaleza profesionalizante del título.
2. Los **procesos de gestión de los TFGM** (Subcriterio 3.3 Directriz 2) son lo suficientemente ágiles y transparentes como para permitir la finalización de la Titulación en los plazos proyectados. Todos los aspectos relacionados con la gestión de los TFGM están disponibles en apartado específico para el [TFGM de la Web del título](#) de la pestaña “Docencia” y portal del Campus virtual del mismo (Subcriterio 3.3, Directriz 2).
 - a. En la Web del título está disponible:
 - i. La [Normativa de la UCA](#)
 - ii. El procedimiento [P04 - PFM08 Procedimiento de Trabajos Fin de Grado y Máster del Grado de Medicina](#), que incluye de una manera integral todos los aspectos necesarios para una adecuada gestión, desarrollo y evaluación de los TFGM , incluidos:
 1. El procedimiento para la elección del TFGM en el marco de la asignatura de Metodología de Investigación Biomédica (MIB) en 5º curso para realizar el proyecto de investigación, aún cuando se puede cambiar al inicio de 6º curso. Esta asignatura, así como Bioestadística, Historia de la medicina y Epidemiología preparan de manera adecuada a todo el alumnado para la elaboración, presentación, defensa y evaluación de los trabajos. En nuestra memoria queda recogido que para la presentación y defensa del TFGM es indispensable tener superadas el resto de las asignaturas del título, por lo que es necesario tener superadas estas asignaturas previamente.
 2. Los tipos de TFGM
 3. La referencia a que el listado de temas se oferta en el marco de la asignatura MIB

4. El procedimiento para asegurar la idoneidad del profesorado que supervisa (tutores/as) y evalúa (tribunales) los trabajos (Subcriterio 4.4. Directriz 1), definiendo el perfil de los tutores, quedando regulado los profesores o investigadores que pueden serlo y, siendo necesaria la conformidad del Departamento mediante firma de acuerdo estudiante-tutor/a- director/a del departamento.
 5. Todos los aspectos relacionados con la evaluación de los TFGM por medio de los tribunales nombrados por los Departamento incluida la revisión de la calificación.
 6. Los indicadores de calidad y las evidencias para el seguimiento y evaluación del procedimiento
 7. Un detallado cronograma del procedimiento
 8. Un esquema de la Estructura del trabajo, Normas para los autores y consejos de Buenas prácticas
 9. Impresos de Acuerdo Estudiante - Tutor/a - Departamentos de notificación de realización del trabajo, de Solicitud de Defensa y evaluación del trabajo, de rúbricas de evaluación del tutor y del tribunal evaluador y de Acta de evaluación final
- iii. [Información de que las plantillas de documentos](#) están disponibles en el Campus virtual del TFGM
 - iv. [Acceso a dicho Campus virtual](#)
- b. En el Campus Virtual del TFGM el alumnado, además de lo anterior y los habituales recursos de comunicación docente, tiene disponible:
- i. Criterios y Rúbricas de Evaluación
 - ii. Sección para el Registro del TFGM y acuerdo Estudiante - Tutor -Departamento
 - iii. Sección para la gestión de la Solicitud de Presentación y Defensa
 - iv. Sección para la Gestión de la Presentación y Defensa - Tribunales
 - v. Sección oculta para el alumnado específica para Tutores y Profesorado Evaluador de los Tribunales
 - vi. Instrucciones y documentación de apoyo para la realización del trabajo:
 1. Sección para el Comité de Ética e Investigación - Aspectos éticos y legales
 2. Desarrollo de contenidos de apoyo en general
 3. Convocatoria y de actividades de seminarios y talleres de apoyo sobre diseños, búsqueda bibliográfica, metodología, análisis estadísticos, interpretación y discusión de resultados, etc.

Aunque se desarrollará también en el siguiente criterio 4, el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) relaciona con este criterio 3 el análisis del resultado del indicador ISGC-P04-11 relativo Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFGM (ANEXO 1) y en virtud de su resultado “medio-bajo” recomienda el **Aspecto de mejora MedM09** “Se recomienda analizar los sistemas de elección y selección del TFGM”. En relación con ello podemos afirmar que, a la espera de lo que dictamine la ACCUA, ese **aspecto de mejora ha sido resuelto** en virtud de las evidencias de revisión de todo el procedimiento de TFGM antes citado y la evidencia de que valor del indicador para el curso 22-23 haya **subido**

muy significativamente hasta 3.5 el curso 22-23 (+ 0.3 Meta 3.2), situándonos significativamente **por encima de la media de la UCA** que es 3.17.

3. No se requieren **complementos de formación** en nuestro título (Subcriterio 3.3. Directriz 3)
4. No existe **alumnado afectado por las [normas de permanencia](#)** desde la renovación de la acreditación en el curso 16-17 (Subcriterio 3.3. Directriz 4).

3.4 Los criterios de admisión, el perfil del estudiante de ingreso y número de plazas son adecuadas y se ajustan a lo establecido en la memoria del programa formativo.

En relación con el [Número de estudiantes de nuevo ingreso](#) (Subcriterio 3.4. Directriz 1), hasta el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) teníamos vigente la **Recomendación 5 de Especial Seguimiento de la ACCUA** de su informe de 12.11.20 y por lo tanto atendida con su correspondiente acción de mejora (AM11 autoinforme 20-21). En este último informe se recoge en este sentido la subsanación **MedS04** "Se deben ajustar el número de estudiantes de nuevo ingreso a las plazas comprometidas en la memoria de verificación o sus modificaciones".

Nuestra memoria de título recoge 140 estudiantes y todos los años la Junta de Facultad aprueba elevar al Consejo de Gobierno de la UCA este número. Todos los años hasta el curso 22-23 para nuevo ingreso en el 23-24 la Junta de Gobierno aprueba un número mayor a pesar de nuestra opinión contraria a ello y a favor de respetar la memoria. Para el curso académico 19-20, el Distrito Único Andaluz por error dio orden de matricular a 180 alumnos.

Durante el curso 19-20 se llegó a un acuerdo entre el Decanato y Vicerrectorado de estudiantes de reducción de 5 estudiantes cada uno de los siguientes cursos académico hasta llegar al número de 140 en el curso 23-24. Esto se ha implementado hasta la fecha, en la que Gobierno Estatal, habida cuenta de la necesidad de aumento de médicos, está promoviendo el número de plazas de estudiantes, inclusive habilitando dotación presupuestaria para ello en los presupuestos generales 2023, así como ser autorizado en el Consejo General de Política Universitaria posibilitar un incremento del número de estudiantes de nuevo ingreso de hasta el 15% del número de plazas que aparecen en la memoria verificada. Para favorecer esta política desde las instituciones públicas se ha prometido aumentar el número de plazas MIR, dotar de más recursos humanos y materiales, incentivar el reconocimiento de la labor docente del profesorado vincular y tutores clínicos, etc. La Junta de Andalucía en el momento de la aprobación de este autoinforme está gestionando desde la Consejería de Universidades el aumento del número de alumnos de las Facultades Andaluzas. La Junta de Facultad de nuestro centro aprobó en su sesión del 26 de enero de 2023 no superar el número de 154 plazas (+ un 10% de la memoria) y realizar las gestiones necesarias para recibir la compensación desde el Estado y la Comunidad Autónoma. Al inicio del curso 23-24 la UCA ha recibido del Estado una subvención cercana a 1.200.000 €. a ejecutar en equipamiento y fungible docente durante el año 2024.

Desconocemos la causa por la cual la ACCUA sigue considerando una subsanación solicitar aumentar las plazas y solicitar a la vez una importante financiación en virtud del número de estudiantes por encima de la memoria. Es una situación genera cierto conflicto de intereses, ya que, de aumentar el número de estudiantes en la memoria, lo cual parece que es el mensaje que se transmite desde la ACCUA, conlleva perder la opción de la subvención. En relación con ello se plantea la acción de mejora **AM8.24** Gestionar con el Vicerrectorado de Calidad y Título y con la ACCUA la subsanación MedS04 relacionada con el nº de estudiantes de nuevo ingreso, habida cuenta del acuerdo Consejo General de Política Universitaria, de autorización de aumento de hasta un 15% sobre el número de la memoria. En la actualidad 154 es el número de estudiantes de nuevo ingreso, justo un 10% por encima de los 140 recogidos en la memoria.

En relación con el **perfil de los estudiantes de nuevo ingreso** (Subcriterio 3.4. Directriz 2) y **criterios de admisión** (Subcriterio 3.4. Directriz 3), debemos indicar que la memoria verificada no establece perfil específico, siendo los criterios de admisión los genéricos que se establecen legalmente para el acceso a la Universidad. La no existencia de perfil específico no ha generado disfuncionalidades en el desarrollo de la titulación. No existen pruebas de acceso específicas (Subcriterio 3.4. Directriz 2).

Como lleva siendo habitual en los últimos años en los que las notas de corte son altísimas (entre el 13.00 y 13.4), **el perfil de ingreso de nuestros estudiantes** (Subcriterio 3.4. Directriz 2) ([Sistema de Información - P06](#)) es doble: aquellas personas que acceden desde Bachillerato en torno al 70-75% y aquellas que acceden desde Ciclos Formativos de Grado Superior en torno al 25-30 %, la inmensa mayoría procedente del bachillerato de Ciencias y tecnología y los Ciclos formativos de la rama sanitaria. Durante el desarrollo de la docencia no existen grandes diferencias entre los resultados de una y otra población, siendo sensiblemente menores en la segunda. No se ha manifestado por el profesorado carencia o deficiencias docentes previas que generan problemas habida cuenta de la necesidad para todo el estudiantado de cursar y superar con nota alta para acceder de matemáticas, química y biología previamente. Por otra parte, se va observando en los últimos años una reducción progresiva del número de matrículas de hombres con respecto al de mujeres, a buen seguro debido a los mejores resultados en PeVAU de la población de mujeres; aunque también es posible que la feminización de los estudios sanitarios haya llegado también al grado de medicina, algo que hace 10 años no era una realidad.

En cuanto a los **tamaños de los grupos de actividades de docentes** (Subcriterio 3.4. Directriz 4), está disponible en la [Planificación anual de enseñanzas](#) de nuestras web, en concreto en las [programaciones docentes](#) y los [horarios de las asignaturas](#), el siguiente número de estudiantes en función de cada tipo de actividad considerando los 140 estudiantes indicados en la memoria:

- Clase teórica: 1 grupo 140 estudiantes
- Seminarios: 5 grupos 28 estudiantes en 1º y 2º cursos y 6 grupos 14 estudiantes en 3º a 5º cursos
- Talleres: 10 grupos 14 estudiantes en 1º y 2º cursos y 12 grupos 12 estudiantes en 3º a 5º cursos
- Prácticas clínicas o sesiones clínicas: grupos de entre 1 y 3 alumnos

Los **indicadores para los títulos** de grado de los últimos años relacionados con este subcriterio se encuentran disponibles en el ANEXO 1 de este autoinforme y en el [Sistema de Información de la UCA](#) . En relación con ello debemos informar lo siguiente:

1. **SGC-P04-16: 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). Todo el alumnado que accede ha elegido el título como primera opción, pero ciertamente cada cual en su universidad de origen. Es por ello que se explica un valor del 49.95 % de esta tasa.
2. **ISGC-P04-17: 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% habida cuenta de la nota de corte existente, siendo el de este curso 22-23 de 102,07%, con lo cual se ocupó un 2,07% más que las plazas ofertadas. Los valores inferiores o superiores al número de plazas ofertadas, son debido a los problemas suscitados en el distrito único y la no existencia de un distrito único en el estado español. Cuando se cierra el número de estudiantes en Andalucía aún siguen existiendo alumnos que hacen traslado de matrícula a otras universidades españolas ya que obtuvo plaza en otra de mayor preferencia en Andalucía o España y renunciará a su matrícula, sin posibilidad de que otro alumno ocupará su plaza. Sabemos que la nota de corte en todo España es igual de alta y la gran mayoría del alumnado suele solicitar acceso en todas las universidades españolas.

3. **ISGC-P04-18: Tasa de preferencia del título** (preinscripciones en primera opción sobre plazas ofertadas), un valor tan alto de esta tasa de 762 %, un año más el más alto de la serie histórica y a buen seguro de toda la UCA, es expresión del grado de interés por estudiar nuestro título y que se traduce en la citada nota de corte tan alta.
4. **ISGC-P04-19: Tasa de renovación del título o tasa de nuevo ingreso.** Nuestro título tiene 6 cursos académicos y con la nota de corte tan altísima debería ocuparse el 100% de las plazas salvo los problemas de gestión antes citado no relacionados con nuestra universidad. Ocupándose el 100% de las plazas y siendo equilibrado el número de alumnos que salen por lo que entran, el máximo valor de esta tasa debería ser 16.66 %. El valor actual es de 19.90 % lo cual nos indica un valor muy aceptable de este indicador, ya que se puede considerar equilibrado hacia la baja el alumnado que deja el título con el alumnado ingresa o se traslada al mismo, teniendo en cuenta la relación entre la movilidad entrante y saliente.

3.5 La coordinación docente permite la adecuada planificación del programa formativo asegurando que los resultados de aprendizaje sean asumidos por el estudiantado.

La coordinación docente en nuestro título es **considerada a dos niveles**, en el ámbito de cada asignatura y en el ámbito de las asignaturas entre sí.

1. La coordinación en el **ámbito de cada asignatura**, se encuentra bajo la responsabilidad directa del profesorado coordinador de las asignaturas. El listado del profesorado coordinador con los que existe comunicación directa para la coordinación del título está permanentemente actualizado en la secretaría del centro.
2. La coordinación en el **ámbito de las asignaturas entre sí**, responsabilidad del equipo decanal y medido por el indicador ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente cuyo valor para el curso 21-22 fue de 2.71 (ANEXO 1), siendo el máximo de la serie histórica 2,72 y el mínimo 2,5, lo cual supuso la inclusión en el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) de la **subsanación MedS05** “Se deben implementar acciones para mejorar la coordinación docente y evidenciarse en una mejora del grado de satisfacción de los estudiantes”. El valor de este indicador para el curso 22-23 ha experimentado **una notable mejoría de + 0.66 alcanzando 3.37** (Meta +0.17). En el seno del equipo decanal la coordinación entre asignaturas es llevada a cabo por el responsable del seguimiento de los horarios que es el Vicedecano de Estudiantes, Títulos e Infraestructuras, siendo la herramienta principal de recogida de la información sobre incidencias el contacto directo con el alumnado mediante grupos de whatsapp de delegados de curso y mediante la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina. El profesorado y el PTGAS comunican sus incidencias a través del correo del decanato.medicina@uca.es. La meta está fijada en un valor de 3.2 debido a que en este indicador el alumnado incluye en su valoración como aspectos negativos déficits coordinación interna de las asignaturas y los cambios de horarios sobrevenidos por problemas de horario más frecuente en profesorado clínico que se traslada de sus centros asistenciales (Jerez, Cádiz o Puerto Real) para impartir la docencia. Un indicador de ello a considerar es que en las diversas [reuniones mantenidas con el grupo de interés del alumnado](#) (En la sección sobre Transparencia...), dentro de las amplias y diversas opiniones manifestadas, nunca se ha manifestado por parte del alumnado opinión alguna de falta de coordinación de la docencia por parte del centro; sino más bien todo lo contrario, en virtud del fácil acceso y actualización permanente de los [horarios en la web](#) desde la página principal o en las pantallas de televisión de los pasillo o el traslado rápido a los mismos de los cambios de hora y espacio de determinadas actividad por problemas sobrevenidos. A pesar de haber superado el valor meta del indicador, siguiendo la propuesta del último informe de la ACCUA relaciona con esta subsanación implementaremos **acción de mejora AM9.24** Elaboración del procedimiento Especifico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM13 Planificación de la Coordinación docente del Grado de Medicina que incluya un documentos de Buenas prácticas en la coordinación docente por parte del profesorado.

La **coordinación de las prácticas clínicas externas obligatorias (Rotatorio clínico)** es llevada a cabo de manera eficaz por el Profesor Responsable de esta asignatura con el apoyo del Vicedecano de estudiante, quien se responsabiliza de la distribución de los alumnos entre los servicios asistenciales y la asignación de los tutores correspondientes. Las actuaciones llevadas a cabo por este coordinador de prácticas al objeto de garantizar una docencia coordinada entre los tutores académicos y los tutores clínicos externos y la homogeneidad en la evaluación de dicha asignatura, quedan descritas con detalles y evidencias en el subcriterio 5.3. del presente autoinforme, junto con los resultados de los indicadores sobre los niveles de satisfacción del alumnado, los tutores académicos y los tutores del Servicio Andaluz de Salud. En dicho apartado se hace referencia a la **Recomendación 2** de ACCUA consistente en 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, la cual se mantiene en el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) en este criterio 3 como la **Acción de Mejora MedM10** “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” (mismo texto).

En relación con este importante aspecto debemos informar que, durante el curso 21-22 y anteriores, fue analizado por el indicador SGC-P04-12: Grado de satisfacción de los tutores académicos con las prácticas externas realizadas por los estudiantes con un valor de 3.94 (meta 4) y a partir del curso 22-23 (ANEXO 1) será analizado por el indicador ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum). El valor de este nuevo indicador ha sido de 4.3 (Meta 4) mejorando el valor del curso anterior. A pesar de ello, en el marco de otros Aspectos de Mejora y Subsanaciones del último informe de seguimiento de la ACCUA, mantenemos activa este aspecto de mejora MedM10 y se le asocia la acción de mejora AM1.24: Recogido la satisfacción de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las Prácticas clínicas](#) y P04-PFM05 Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) (Revisar numeración del Indicador) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente la coordinación, formación e información de los tutores clínicos (AC 06.03).

Para asegurar la correcta organización docente, esta asignatura (Rotatorio clínico) cuenta con **información específica en la web** y un **campus virtual** en la que están como participantes todos los tutores académicos (profesores asociados clínicos) junto con el alumnado. En el subcriterio 5.3 relativo específicamente a las prácticas externas se describen con más detalle las evidencias relacionadas con las prácticas clínicas.

Puntos Fuertes:

1. Mejora de valor y superación de la meta del indicador ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente
2. Mejora de valor y superación de la meta ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum)

4) PROFESORADO

En la actualidad este Criterio 4 de Evaluación de seguimiento del título está evaluado como “**Se alcanza**” en el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA del 30.6.23, tras la evaluación por la misma de nuestro [Autoinforme del curso 21-22](#), debido a que la ACCUA no identifica subsanaciones a realizar. No obstante, sí identifica 5 aspectos de mejora que se analizan con detalle a continuación, uno de los cuales es considerado como resuelto por la CGC a la luz de las evidencias analizadas e informadas.

En relación con todos y cada uno de los siguientes subcriterios, el título tenía pendiente la **Recomendación 7 de la ACCUA** consistente en mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a “experiencia docente e investigadora”, lo cual se mantiene en el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) como **Aspecto de mejora MedM11** “Se recomienda aportar información global del profesorado del título con toda la información que recoge la Guía, y realizar un análisis detallado sobre la situación del profesorado”. En relación con ello, debemos constatar que en todos y cada uno de los Subcriterios de este Criterio 4 que describimos a continuación, se ha tenido en cuenta las directrices y evidencias iniciadas en la guía, haciendo referencia explícita a las mismas allí donde corresponde. Debemos reconocer que en el autoinforme evaluado por la ACCUA esto no ocurría en la mayoría de los subcriterios. Ante ello la **CGC acordó dar por resuelto este aspecto de mejora**, como siempre a la espera de mejor criterio por parte de la ACCUA.

4.1 El personal académico reúne el nivel de cualificación y experiencia (docente e investigadora) adecuado y se corresponde con el comprometido en la memoria del programa formativo.

En relación al nivel de cualificación y experiencia docente e investigadora del profesorado es adecuado. En virtud de la directriz 4.1.1 se puede comprobar que se corresponde con lo comprometido en la memoria verificada. En el ANEXO 2 se incluye tabla del personal académico y de administración y servicio asignado al título tanto disponible junto con el necesario no disponible pero en proceso de contratación actualizado al curso 22-23. Estas tablas fueron incluidas en la modificación de la Memoria presentada al Ministerio y que no ha tenido subsanaciones de la ACCUA en lo que a esto se refiere. Atendiendo a la directriz 4.1.2 en dicho ANEXO 2 se puede observar los criterios de individuales del profesorado por área de conocimiento y asignatura haciendo especial referencia a evidencias como son el grado de doctor, quinquenios, sexenios y experiencia profesional clínica. Los méritos específicos de investigación del profesorado están disponibles en el [Portal de Producción Científica de la UCA](#) tanto de forma individual como en lo referente a grupos de investigación. De igual modo a través de ISGC-P05-01: Distribución y características del personal académico del título, específicamente en la Tabla: Evolución del Personal Académico del Título". Esta información está publicada en el S.I., apartado Indicadores SGC, Indicadores P05 se puede constatar la directriz 4.1.2. En la memoria vigente no existen convenios establecidos para el profesorado colaborador proveniente de otras universidades o centros de investigación (Directriz 4.1.3).

En relación con ella del análisis de los datos recogidos en el ANEXO 2 citado debemos informar que:

1. El 65,6% de todo el profesorado, incluido los profesores asociados de ciencias de la salud y profesores sustitutos interinos, presentan el grado de Doctor, el resto presenta un nivel de Máster en su formación, lo cual consideramos un porcentaje bastante aceptable.

2. Los méritos docentes e investigadores (quinquenios y sexenios) adquiridos por el profesorado estructural que imparte docencia en el título ha aumentado en el curso 22/23 y son garantía del nivel de la calidad y experiencia necesarias para llevar a cabo correctamente la docencia asignada. (Directriz 4.1.2)
3. En el profesorado no estructural, también denominado sin vinculación permanente, se dispone de méritos suficientes según los criterios de ANECA y por lo tanto, presenta un nivel de calidad y experiencia adecuado atendiendo a las directrices 4.1.1 y 4.1.2.
4. El número de profesorado asociado de ciencias de la salud y tutores clínicos se corresponden con la naturaleza del centro y la titulación del grado de medicina, donde el estudiante debe adquirir habilidades y competencias clínicas. Se evidencia de esta forma la directriz 4.1.2, en concreto el nivel de experiencia profesional que debe tener el título de Grado en Medicina al ser una titulación profesionalizante.
5. En virtud de estos datos, de las reuniones con las direcciones de los Departamentos, Vicerrectorado de Ciencias de la Salud y Vicerrectorado de Profesorado y Comisión de Contratación de la Universidad se evidencia que es necesario seguir aumentando el número de profesorado estructurales, principalmente el vinculado, a centros asistenciales (actualmente existe una [convocatoria](#) de 5 plazas de Profesor Contratado Doctor Vinculado) y, especial importancia en las áreas de Cirugía concretamente las áreas de Otorrinolaringología y Cirugía General. Para ello se ha puesto en marcha la contratación de PDI a través de un programa pionero en la Comunidad Autónoma de Andalucía ([Programa Maria Castellano](#)) y que para el curso 22-23 se han convocado en nuestra Universidad 3 plazas (Cirugía, Otorrinolaringología y Farmacología Clínica). Si bien es cierto que en la memoria verificada las asignaturas son médico-quirúrgicas, teniendo el mayor peso la parte médica y presentado todas ellas una coordinación mediante profesorado con vinculación permanente, atendiendo así a las directrices 4.1.1 y 4.1.2.

4.2 El personal académico implicado en el título es suficiente y su grado de dedicación es adecuado para llevar a cabo el programa formativo propuesto en relación al número del alumnado.

Como se ha indicado en el subcriterio anterior en el ANEXO 2 se incluye además del personal académico disponible el necesario en proceso de contratación que se ha gestionado con el Vicerrectorado de Profesorado por los departamentos con la participación del centro. Cada profesor/a imparte las horas docentes asignadas por los Departamentos en el marco del proceso de Planificación Docente del Vicerrectorado de Planificación. Los datos concretos sobre el profesorado de cada asignatura, el desglose grupal, la no atomización excesiva de la docencia que conduce a una dificultad de seguimiento de los contenidos por parte del alumnado; el nº de horas dedicadas a cada una de las asignaturas es acorde con la necesidad de adquirir las destrezas y competencias concretas detalladas en cada materia, se encuentran disponibles en [Sistema de Información > Apartado "Ordenación académica"](#).

4.3 La actividad docente del personal académico es objeto de evaluación, teniendo en cuenta las características del programa formativo, de manera que se asegure que el proceso de aprendizaje se desarrolle de una manera adecuada.

La Universidad de Cádiz, a través del Vicerrectorado competente, pone a disposición del profesorado oportunidades y mecanismos para continuar su formación y actualización en herramientas para la mejora de la docencia, investigación y gestión universitaria (<https://udinnovacion.uca.es/>).

Anualmente, tras consulta y petición a los grupos de interés se diseña un catálogo de acciones formativas para el profesorado (<http://udinnovacion.uca.es>).

Además, existen convocatorias para potenciar la innovación y mejora docente en el marco de las asignaturas con objeto de mejorar continuamente la manera de enseñar y la manera de aprender en la Universidad de Cádiz. Estas convocatorias son las siguientes:

- Convocatorias de Proyectos de Innovación y Mejora Docente (<http://udinnovacion.uca.es>).
- Convocatoria de Actuaciones Avaladas para la Mejora Docente (<http://udinnovacion.uca.es>).
- Convocatoria de Actuaciones Avaladas para la Formación del Profesorado (<http://udinnovacion.uca.es>).
- Convocatoria de Ayudas para la Difusión de Resultados de Innovación Docente (<http://udinnovacion.uca.es>).

La formación del profesorado y su participación en proyectos de innovación docente se considera un aspecto clave en el proceso de mejora del título. Desde este enfoque, el seguimiento y evaluación de la actividad docente se articula a través de los siguientes procedimientos del Sistema de Garantía de Calidad:

- [P05 Proceso de gestión del personal académico](#), éste permite estudiar el rendimiento del título en esta materia, incluyendo la satisfacción del alumnado con la docencia recibida.
- [P04 Proceso de gestión de los procesos de enseñanza-aprendizaje](#), en éste se evalúan indicadores de percepción, la coordinación docente.

La Universidad de Cádiz, de acuerdo con el artículo 127.1 de los Estatutos que establece 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 profesorado, 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/>).

Del análisis de los indicadores relacionados con este subcriterio (ANEXO 1) podemos sacar las siguientes conclusiones:

- ISGC-P05-02: Participación del **profesorado en acciones formativas**. El valor de este indicador se ha reducido con respecto al curso pasado un 4 % hasta un 15.29%. Teniendo en cuenta el elevado número de profesores con responsabilidad asistencial clínica que les hace muy una participación mayor, no consideramos esta reducción significativa y por lo tanto este aspecto una debilidad.
- ISGC-P05-03: Participación del profesorado en **Proyectos de innovación y mejora docente**. El valor de este indicador prácticamente se mantiene con respecto al curso pasado 13,12% frente al 12,37 % del actual. Teniendo también en cuenta lo indicado anteriormente, se considera la necesidad de seguir mejorando en este indicador.
- ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA), ISGC-P05-06: Porcentaje calificaciones "EXCELENTES" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente y ISGC-P05-07: Porcentaje calificaciones "FAVORABLE" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente. En lo referente a estos indicadores de participación del profesorado convocatorias del **programa de evaluación de la actividad docente** (Modelo [DOCENTIA](#)) se mantiene, más significativa en el porcentaje calificaciones "EXCELENTES" (78,57%) que por razones obvias se correlaciona con el porcentaje de “FAVORABLES (Subcriterio 4.3 Directriz 1)

En relación con este subcriterio, en el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20.6.23](#) ya no aparece la **Recomendación 8 de la ACCUA** del informe anterior: “Se recomienda mejorar la oferta de cursos y programas de

innovación docente dirigidos al profesorado del Grado” ya que la oferta de curso y programa de innovación es la adecuada, existiendo incluso convocatorias de propuestas de acciones formativas de formación del profesorado por parte de la UCA. El problema estaba y sigue estando en la participación del profesorado.

En el citado [último informe de Seguimiento](#) la ACCUA indica los siguientes **Aspectos de mejora**:

- **MedM12** “Se recomienda fomentar la participación del profesorado en el programa de evaluación docente”.
- **MedM13** “Se recomienda fomentar la participación del profesorado en acciones de formación e innovación docente”.

Para solventar estos dos aspectos de mejora se establece la Acción de Mejora **AM11.24** “Elaboración, aprobación e implementación del procedimiento específico del centro P05-PFM1 **Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado**, que además de apoyar, analice y presente informes sobre todos los aspectos del profesorado” (Subcriterio 4.3 directriz 2).

4.4 Disponibilidad de criterios de selección y asignación de los TFGM.

En Criterio 3, el Subcriterio 3.3 Directriz 2, durante el curso 22-23 se ha actualizado e integrado toda la normativa dispersa del TFGM en P04-PFM08 Procedimiento de [Trabajo Fin de Grado y Máster del Grado](#) (TFGM). Dicho documento recoge de manera clara:

1. El procedimiento para asegurar la idoneidad del profesorado que supervisa (tutores/as) y evalúa (tribunales) los trabajos. Se establece el perfil del profesorado tutor definiendo los puestos de trabajo de las personas que pueden ejercer de tutores de TFGM: *Podrán ser tutores académicos de los TFGM profesores de las áreas con docencia en el plan de estudios del título, tutores clínicos, profesores de otras áreas relacionadas con el título, investigadores del INIBICA, o investigadores/profesores de instituciones públicas o privadas que habitualmente participan, atendiendo, en la medida de lo posible, a las preferencias expresadas por el tutor y en su caso por el alumno. La tutorización de los trabajos podrá realizarse como máximo por dos tutores. Cuando los tutores no sean profesores de las áreas con docencia en el plan de estudios o tutores clínicos en el marco del convenio UCA-SAS, deberán verse acompañados por un segundo tutor que corresponderá al área a la que esté adscrito el trabajo.* (Subcriterio 4.4. Directriz 1).
2. La imprescindible conformidad del departamento con el inicio de los TFGM, habida cuenta que después nombrará los tribunales de evaluación (Subcriterio 4.4. Directriz 1).
3. El procedimiento para la oferta de trabajo por parte de alumnado y profesorado en el marco de la asignatura Métodos de Investigación en Biomedicina de 5º curso. (Subcriterio 4.4. Directriz 3).
4. Garantiza la igualdad de oportunidades y el trato homogéneo y justo a la totalidad del estudiantado (Subcriterio 4.4. Directriz 3).

En relación con los TFGM, aunque no relacionado con la selección y asignación, el título contaba en el informe de seguimiento previo al [último de la ACCUA de 20.6.23](#) tenía pendiente la **Recomendación 4 de la ACCUA** consistente en implementar un mecanismo que facilite el acceso de los Estudiantes a los datos clínicos necesarios para la realización de los TFGM. En dicho último informe de la ACCUA esta recomendación ha quedado resuelta. Igualmente fue resuelta en el

[último de la ACCUA de 20.6.23](#) las recomendaciones del informe anterior **Recomendación de 9 de la ACCUA** relativa a Normativa y Guía docente del TFGM, y la **Recomendación 10 de la ACCUA** relativa al proceso de asignación de tutores.

El [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#) (Autoinforme 21-22), valora como “medio-bajo” el resultado (2.62) del indicador ISGC-P04-11 relativo Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFGM (ANEXO 1), y recomienda los **Aspectos de mejora MedM09** “Se recomienda analizar los sistemas de elección y selección del TFGM” y **MedM14** “Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección y elección del TFGM. En relación con ello, a la espera de lo que dictamine la ACCUA, la CGC consideró que ambos **aspectos de mejora han sido resueltos**, en virtud de las evidencias de revisión de todo el procedimiento de TFGM antes citado y de la evidencia de la **subida de este indicador muy significativa hasta 3.5** el curso 22-23 (+ 0.3 Meta 3.2), situándonos significativamente **por encima de la media de la UCA** que es 3.17.

4.5 En su caso, adecuación del perfil del profesorado que supervisa las prácticas externas y sus funciones.

El Personal académico o profesional responsable de las tutorías de las prácticas académicas clínicas (Subcriterio 4.5 Directriz 1) externas está compuesto por un total de 1217 tutoras y tutores clínicos cuya función y demás aspectos está regulada mediante el [Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio](#), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias y mediante [Protocolo de Acuerdo entre la Consejería de Salud y Bienestar Social, la Universidad de Cádiz y el Servicio Andaluz de Salud](#). El perfil del profesorado viene definido de manera clara en la normativa y corresponde a Facultativos Especialistas de Área o Médicos Internos Residentes a partir de R2 (segundo año). El listado de los 1217 tutoras y tutores con los datos requeridos está incluido en el ANEXO 3 de este autoinforme y corresponde al recogido a partir de la página 155 de propuesta de Solicitud de Memoria de título cuya tabla ha sido aprobada por la ACCUA en su informe preliminar.

Para supervisar las prácticas clínicas se cuenta con un [programa informático R0 medicina](#) en el que el tutor/a dispone del listado de estudiantes (máximo 1 aunque en algunos casos podrían ser 2) a los que tiene que supervisar y realizar el seguimiento práctico, en el mismo programa realiza la evaluación del alumnado basado en la aducción de habilidades. Esto permite que el tutor/a disponga de un adecuado número de estudiantes durante el curso y se establezca un reconocimiento de horas de docencia práctica al tutor/a.

A dicho programa se puede acceder con los siguientes perfiles: Supervisor/a, Coordinador de asignatura, Profesor Asociado de Ciencias de la Salud, Tutor/a y Estudiantes. Atendiendo a este perfil podremos encontrar:

Estudiante:

- Su periodo de prácticas clínicas personalizada para cada asignatura de las que se encuentra matriculado
- Competencias que debe adquirir en dichas prácticas clínicas.
- Tutor/a asignado para el desarrollo de las prácticas clínicas.
- Evaluación que recibe al finalizar el periodo de prácticas clínicas.
- Encuesta de satisfacción que realiza al tutor/a.

Tutor/a Clínico:

- Listado de estudiantes que debe tutorizar.
- Periodo de prácticas clínicas personalizado sobre su tutorización.
- Competencias que debe evaluar al estudiante.

- Check list para realizar la evaluación.
- Certificado por parte de la Universidad de las horas docentes de prácticas clínicas realizadas al finalizar el curso académico.

Profesorado Ciencias de la Salud (coordinación de la práctica clínica en su especialidad y hospital universitario):

- Listado de estudiantes que debe realizar las prácticas en su unidad de gestión clínica y sus periodos correspondientes.
- Listado de tutores/as disponible en su unidad de gestión clínica para asignarlos a los estudiantes.
- Supervisión de las competencias que deben adquirir los estudiantes y evaluar los tutores
- Supervisión de la evaluación realizada por el tutor y posibilidad de realizar revisión de calificaciones
- Conocer la encuesta de satisfacción realizada a cada tutor/a clínica de su unidad de gestión clínica.
- Supervisión de las horas de docencia asignadas automáticamente por la aplicación en función del número de estudiantes tutorizados.

Profesorado Coordinador de asignatura (coordinación de toda la asignatura en todos los hospitales universitario):

- Listado de estudiantes que debe realizar las prácticas clínicas de la asignatura que coordina y su distribución por los periodos correspondientes y con su correspondiente tutor/a asignado previamente.
- Supervisión y decisión de las competencias que deben adquirir los estudiantes y evaluar los tutores.
- Supervisión de la evaluación realizada por el tutor y posibilidad de realizar revisión de calificaciones.
- Conocer la encuesta de satisfacción realizada a cada tutor/a clínico de que ha desarrollado la docencia en la asignatura.
- Supervisión, edición y visto bueno de las horas de docencia asignadas automáticamente por la aplicación en función del número de estudiantes tutorizados.

Supervisor/a:

- Corresponde al director/a de Departamento con un perfil que le permite controlar y supervisar toda la aplicación.
- Corresponde al Vicedecano/a con Competencias en la distribución de grupos de prácticas y horarios.

Por cada asignatura, especialidad clínica y Centro asistencial existe un Profesor/Asociado de Ciencias de la Salud que coordina la práctica clínica de su centro asistencial apoyando y asistiendo tanto al estudiante como al tutor/a. Es la persona encargada de ir asignando en el Programa R0 los estudiantes. Aunque este profesorado está descrito en el ANEXO 2 puede observarse de manera más detallada por asignatura, área y especialidad en este [enlace](#).

4.6. En su caso, adecuación del perfil del profesorado que imparte enseñanza híbrida o virtual.

En el título no se imparten enseñanzas híbridas o virtuales, todas las asignaturas son presenciales.

4.7 El alumnado está satisfecho con respecto a la actuación docente del profesorado.

Este subcriterio es medido por el indicador ISGC-P05-04: **Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia** (ANEXO 1) (Subcriterio 4.7 Directriz 1). Para este curso 22-23 el valor del indicador se mantiene en el 4.6 obtenido el curso pasado, valor que supuso un aumento con respecto al curso anterior y que fue considerado una clara fortaleza. Aunque el este indicador se considera muy relevante y fue considerado su valor de 4.6 una fortaleza en el informe pasado

(21-22); para este curso 22-23 no considera el mismo valor como tal, debido a la bajada en tasa de participación del alumnado en la encuesta por debajo de la meta (Del 27,28% se ha bajado al 10.81% siendo la meta del 20%). Esta bajada fue motivada en la no adaptación inicial del profesorado al cambio del procedimiento, habida cuenta que está en su mano activar la realización de las encuestas cuando antes el profesor recibía en clase a una persona encargada de realizar la encuesta (Subcriterio 4.7 Directriz 2).

En relación con lo anterior debemos recordar que en relación con todos los indicadores de satisfacción (ANEXO 1) contamos con un **Aspecto de Mejora MedM06** indicado por a ACCUA en su último informe (junio'23) relacionado con el **aumento de la participación en las encuestas**, ante el cual se ha plantado la Acción de mejora AM5.24: Articular, difundir y promover las semanas de las Encuestas de Satisfacción de Estudiantes y del PDI, colaborando con el Servicio de Gestión de Calidad en los procedimientos generales de la UCA de promoción de la participación y la obtención de datos representativos y válidos (AC 06.3) (Subcriterio 4.7 Directriz 1).

4.8 El profesorado está satisfecho con el desarrollo del programa formativo

Este subcriterio es medido por el indicador ISGC-P07-03: **Grado de satisfacción global del PDI con la docencia** (Subcriterio 4.8 Directriz 1). Para este curso 22-23 el valor del indicador fue 3.81 (Meta 3.5) y subió + 0,5, lo cual es considerado por la CGC aceptable (Subcriterio 4.8 Directriz 2).

En el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20.06.23](#) relacionado con este subcriterio contamos **Aspecto de mejora MedM15** "Se recomienda mejorar la información de los indicadores y resultados de las encuestas de satisfacción de PDI para asegurar que los resultados son representativos y válidos". La tasa de participación ese año 21-22 fue del 10,20 % cuando nuestra meta está marcada en 10%. Resulta evidente que la ACCUA considera esa meta muy baja, acordando la CGC subirla en el marco del análisis global comparativo de nuestras metas con las de otras facultades que cuenten con el Sello Internacional de Calidad, lo cual se realizará en el marco del Informe de Gestión del centro de marzo'24. Para implementar este aspecto de mejora se establece la **Acción de mejora AM5.24**: Articular, difundir y promover las Semanas de las Encuestas de Satisfacción de Estudiantes y del PDI, colaborando con el Servicio de Gestión de Calidad en los procedimientos generales de la UCA de promoción de la participación y la obtención de datos representativos y válidos (AC 06.3) (Subcriterio 4.8 Directriz 1).

En relación, con la previa **recomendación 14 de la ACCUA**, dirigida a analizar los motivos de la baja satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de las enseñanzas, debemos indicar que no consta en el [último informe de la ACCUA de junio'23](#) por razones obvias, habida cuenta que este indicador fue sustituido por el indicador ISGC-P07-03 analizado en el párrafo anterior.

Puntos Fuertes:

1. Se ha profundizado en el análisis del profesorado conforme al Aspecto de mejora indicado por la ACCUA en su último informe de seguimiento haciendo referencia explícita a cada uno de los subcriterios de evaluación y en virtud de ello se ha considerado por parte de del CGC resuelto de Aspecto de mejora recogido en el último informe de seguimiento de la ACCUA de 20.6.23.
2. Resolución de las recomendaciones relacionadas con el TFGM del informe de la ACCUA, consideración por parte de del CGC de resolución de Aspecto de mejora recogida en el último informe de seguimiento de la ACCUA de 20.6.23 en virtud de las evidencias analizadas.

5) RECURSOS Y APOYO A LA DOCENCIA

En la actualidad este Criterio 5 de Evaluación de seguimiento del título está evaluado como “**Se alcanza**” en el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA del 30.6.23, tras la evaluación por la misma de nuestro [Autoinforme del curso 21-22](#), debido a que la ACCUA no identifica ninguna subsanación. No obstante, identifica 6 aspectos de mejora, dos de ellos ya referenciados previamente, considerando la CGC resueltos dos de ellos a la luz de las evidencias analizadas e informadas.

5.1. El título cuenta con la infraestructura y los recursos adecuados teniendo en cuenta el tamaño de los grupos, el desarrollo de las actividades formativas y las metodologías de enseñanza-aprendizaje. El alumnado está satisfecho con las infraestructuras y recursos disponibles. El profesorado está satisfecho con las infraestructuras y recursos disponibles.

La facultad de Medicina dispone de [aulas y laboratorios adecuados y convenientemente equipados](#) (Directriz 1). En el [autoinforme 20-21](#) en su página 28 se dejó constancia de la importante inversión de equipamiento realizada en la facultad, tras las obras de remodelación (infraestructura) realizada hace ahora 3 años. En la [web indicada](#) puede consultarse el número, la ocupación y la ubicación en el centro de **todas las dependencias docentes de la Facultad**, así como una galería de imágenes de los diferentes tipos de dependencias (Aulas, seminarios, talleres específicos, sala de estudios, sala de descanso, sala del profesorado, cafetería, patio central al aire libre, salón de grados, sala de juntas, decanato, áreas, departamentos, etc.). La Biblioteca de Ciencias de la Salud, de la cual se hablará más adelante, se ubica en un edificio distinto a unos 200 metros de la Facultad. Todas las dependencias que lo requieren, tienen el número de mesas y sillas suficientes para la ocupación máxima indicada, proyector con sonido o equipo de sonido para las aulas grandes, pantallas, enchufes, aire acondicionado para el desarrollo de las actividades formativas, teniendo en cuenta el tamaño de los grupos y las metodologías de enseñanza-aprendizaje empleadas. La sala de disección de Anatomía y más recientemente el laboratorio de medicina legal, son de reciente remodelación en aula y equipamiento. En el momento de la elaboración del presente informe se está a la espera de la Convocatoria EQUIPA de la UCA para afrontar la remodelación del equipamiento del resto de los laboratorios: bioquímica, fisiología, microbiología e histología, de los cuáles se dispone de proyecto y presupuesto y solo queda recibir la dotación presupuestaria. Con ello podríamos concluir que todo el equipamiento del centro se considera completamente actualizado, algo que a buen seguro será a medio plazo.

El título dispone de una sala de Estudios, sala del profesorado, espacios para realización de trabajos en grupo, áreas de descanso, patio, bar, etc., adecuadas al número de estudiantes (Directriz 2); laboratorios o espacios específicos para la realización de las prácticas adecuadas (número, tamaño, instrumentación) y/o de los medios necesarios para el desarrollo de todas las actividades formativas previstas (aulas de informática, etc.) (Directriz 3); [Biblioteca específica de Ciencias de la Salud](#) (Directriz 5) adecuadas al número de estudiantes y las características del programa formativo (número de puestos, fondos disponibles, sistema de acceso a los fondos bibliográficos, bases de datos, suscripciones a revistas de uso, suscripciones a ebooks docentes...).

El título cuenta con la dotación económica necesaria para la realización de las prácticas y del resto de actividades formativas previstas (Directriz 4), de una [plataforma virtual](#) de apoyo a la docencia. Existe un espacio para analizar el uso de la plataforma virtual por parte del profesorado y del estudiantado: En campus virtual en la columna de la izquierda > “Estadísticas” > Seleccionar el curso. Se muestran los accesos de docentes y de estudiantes, los correos recibidos y enviados, la participación en los foros, etc.; siendo posible la descarga del informe de uso del curso en pdf.

En cuanto a los indicadores de satisfacción (Directrices 7, 8 y 9 y 10), el **grado de satisfacción de los estudiantes** es medido por el indicador ISGC-P06-03: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título (ANEXO 1), cuyo valor este curso 22-23 **ha subido hasta 4.21** frente al (3.86) del curso anterior, una subida de + 0.35 similar a la subida del curso pasado con respecto al anterior (+0.3). Desde el 18-19 hasta el 22-23 este indicador ha subido un total 1,44 puntos. El importante esfuerzo económico y de gestión realizado los 4 últimos cursos han supuesto por tanto un aumento muy significativo, colocándose por encima de la media de la UCA. Esto es considerado **nuevamente una fortaleza**.

Como cabía de esperar y reforzando el análisis anterior, el **grado de satisfacción del profesorado**, medido por el indicador ISGC-P06-4: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título (ANEXO 1), también ha aumentado, pero no tan significativamente de +3.91 se ha pasado a 4.01, valor de por sí que también había aumentado significativamente del curso anterior.

En relación con este subcriterio informar que en el Informe de seguimiento previo al último de la ACCUA del junio'23, la ACCUA mantenía la **Recomendación 11 consistente en Potenciar la utilización del laboratorio de habilidades**. Tras las evidencias comunicadas en nuestro autoinforme pasado esta recomendación ha sido subsanada.

A pesar de los buenos resultados el centro considera que se tiene que avanzar más en este campo, habida cuenta la necesidad entre otras de contar con espacios para cumplir los criterios del Sello Intencionalidad de Calidad, como el empleo de Simuladores clínicos, Equipamiento clínico actualizado, actualización de medios audiovisuales o la reforma y actualización de laboratorios que cumplen adecuadamente su función pero que están muy obsoleto, algo manifestado tanto por el [PDI como por el PTGAS en las reuniones con estos grupos de interés](#). En el momento de la aprobación de este autoinforme están ya disponibles en la UCA la **subvención de la Secretaría de Estado del Ministerio de Sanidad** del 12 de 1.462.000 € relacionada con el aumento del 10 % sobre el valor de la memoria en el nº de estudiantes de nuevo ingreso. De ella, 225.000 € están destinados a gasto corriente y 1.27.502€ a equipamiento docente, partida con la cual ya se ha iniciado con el con el Vicerrectorado de Infraestructuras las gestiones necesarias para que durante el año 2024 se realicen las siguientes actuaciones:

1. Renovación de los laboratorios docentes de Bioquímica y Biología Molecular, Microbiología y Fisiología.
2. Ampliación y dotación de mobiliario y ecógrafos a la Sala de Ecografía.
3. Creación de una nueva sala de Simulación Clínica y dotación del equipamiento y simuladores.
4. Creación de un nuevo seminario en la 4ª planta y dotación de medios audiovisuales.
5. Renovación de los medios audiovisuales de seminarios, talleres y aulas:
 - a. Instalación de pantallas de 98 o 100" en los seminarios 1.1, 1.2, 2.2, 3.1, 3.2 y 4.1 y los laboratorios de Bioquímica y Biología Molecular y de Microbiología.
 - b. Instalación en las aulas 2 y 3 de nuevos proyectores. Solo instalación debido a que los proyectores ya los tenemos.
 - c. Renovación de los medios audiovisuales y mobiliario de la Sala Cajal y el Museo Anatómico. Incluye medios audiovisuales y mobiliario.
 - d. Instalación de cámara en la sala de disección.
 - e. Instalación en la Sala de junta de 3 monitores móviles.
6. Sustitución puertas de los seminarios.
7. Instalación en la Sala de junta de 3 monitores móviles.
8. Reforma de todos los cuartos de baños del centro.
9. Renovación de 3 ascensores y estudiar que uno de ellos sea montacargas.
10. Instalación de cerraduras electrónicas en las dependencias que aún no las tienen.

5.2. En su caso, las acciones realizadas para favorecer la movilidad del estudiantado son adecuadas a las características del programa formativo. El alumnado está satisfecho con los programas de movilidad. Los coordinadores de movilidad están satisfechos con los programas de movilidad.

Los procedimientos sobre movilidad (Directrices 1 a 6) son gestionados en la actualidad en virtud de los procedimientos del [Vicerrectorado de Internacionalización](#), la implementación de nuestro procedimiento SGC la gestión de la movilidad **P04-PFM11** Procedimiento de [Movilidad de Estudiantes de Medicina](#), el cual ciertamente requiere una actualización que se incluye dentro de la acción de mejora MedM17 que se describe más adelante, y la información sobre la oferta de destinos, los convenios de movilidad, información al alumnado y asignación de destinos, procedimiento de acogida y gestión de apoyo está disponible en la pestaña "[Movilidad](#)" de la [web de la facultad](#) que es específica para ello y se accede desde la página sección de movilidad de la web de la facultad. En ella se encuentra disponible información general para estudiantes salientes y entrantes, ofertas de convenios, información sobre la acogida de estudiantes entrantes y salientes, procedimiento para la gestión de convalidación-reconocimiento de las asignaturas cursadas, carta al estudiante, aspectos organizativos estudiantes entrantes, cursos de idiomas, prácticas clínicas, oficina de ayuda al estudiante de medicina, etc.

La movilidad entrante en nuestro título, como consecuencia de la pandemia fue suprimida durante los cursos 20-21 y 21-22 debido a que no debíamos aumentar el número de plazas para las prácticas clínicas, en servicios clínicos saturados por la pandemia. Por contra, durante el curso 21-22 no suprimimos la movilidad, aún no pareciendo moralmente coherente suprimir la entrante y mantener la saliente. Debimos hacerlo ya que no podíamos poner en riesgo las prácticas clínicas con servicios clínicos saturados por la pandemia, pero por contra teníamos pendiente en el informe de la ACCUA previo al último de la ACCUA la **Recomendación 3 de la ACCUA**: "Se recomienda mejorar el análisis de la situación de la movilidad en el Grado", la cual ha quedado resuelta por la ACCUA.

El valor del indicador ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de **movilidad saliente** (Directrices 7 y 9) (ANEXO 1) ha disminuido de manera considerable este curso académico con respecto a valor del curso anterior tanto a nivel internacional (de 14.34% a 4.01%), como nacional (de 4.66% a 2). A favor tenemos que hemos recuperado la **movilidad entrante** con valores de 5.35% la internacional y de 2.12% la nacional, algo que consideramos positivo, sin aumentar mucho estos valores para no poner en riesgo las prácticas clínicas.

En cuanto al nivel de **satisfacción del alumnado con la movilidad** (Directrices 7 y 9), el indicador ISGC-P04-15 (ANEXO 1) ha subido significativamente desde 2.89 del curso anterior a 3.64 del curso 22-23 lo cual supone una significativa mejora (meta 3.5). Ciertamente en el anterior autoinforme evaluado por la ACCUA se evidenciaba un descenso en este grado de satisfacción. Esto ocasionó que en el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20.6.23](#) aparezcan los siguientes cuatro nuevos aspectos de mejora:

- **MedM16** Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los **estudiantes con la movilidad**. Al haber aumentado de manera significativa la satisfacción del alumnado (+0.75) y situarse por encima de la media por encima de la meta (3.5). La CGC considera resuelto este aspecto de mejora, salvo mayor criterio por la ACCUA en su próximo informe.
- **MedM17** Se recomienda seguir **fomentando la movilidad** de los estudiantes y **MedM18** Se recomienda mejorar los **procedimientos relacionados con la revisión de la movilidad y mejorar los recursos humanos** destinados a la gestión de la movilidad. A pesar de no contar con resultado negativos de indicadores, las diversas conversaciones e informes de las coordinadoras hacen que debemos poner en marcha la **Acción de mejora AM12.24** Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina. Partiendo de la información disponible en la actualidad en la web de movilidad del centro, deberá incluir entre los aspectos que se vea necesarios los siguientes:

- Establecer un apartado de aspectos comunes a la movilidad internacional y nacional y después los aspectos específicos de cada uno de los programas
 - Procedimiento de designación de coordinadores, sus funciones y reconocimiento
 - Funciones de la coordinación del grado en relación con la movilidad, entre ellos los relacionado con seguimiento de la calidad y acciones de mejora
 - Referencia a los aspectos de difusión en la web de los procesos de gestión de la movilidad, convenios disponibles, documentación, solicitud y evaluación del desarrollo de la estancia.
 - Referencia a las tareas a realizar para promover la movilidad saliente
 - Procedimiento de formalización, revisión y actualización de convenios de movilidad, así como el planteamiento de nuevos convenios a solicitud del alumnado.
 - Procedimiento de información y asignación de destinos de movilidad.
 - Procedimiento de acogida de estudiantes de movilidad entrante.
 - Procedimiento de gestión y apoyo al estudiante de movilidad
 - Referencia explícita a las tareas relacionada con el seguimiento de la calidad y acciones de mejora, entre ellas a las tareas para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad y su implicación en el logro de las acciones de mejora planteadas en este campo, encuentros o reuniones de seguimiento con estudiantes en programa de movilidad, informes de satisfacción de los responsables de movilidad, etc.
- **MedM19** Se recomienda desplegar acciones para recoger el **nivel de satisfacción de los coordinadores académicos con la movilidad** y analizar los resultados. Debemos indicar que el grado de **satisfacción de los responsables de movilidad** (Directriz 8) se analiza mediante informes periódicos de evaluación del servicio remitidos por las mismas al decanato cuyas evidencias están en el Colabora (usuario: evmedicina; clave:) Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS - MEDICINA > 06 RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTE> RSGC P06 05 Informes de Coordinaciones de Movilidad y su análisis de incluye en este autoinforme. No obstante, este asunto se considerará en el marco de la acción de mejora anterior **AM12.24**. Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina.

5.3. En el caso de que el programa formativo incluya prácticas académicas externas, se desarrollan de manera adecuada, dispone de plazas suficientes con convenios de cooperación educativos específicos para el título. El alumnado está satisfecho con las prácticas externas. Las personas externas que tutelan las prácticas, están satisfechas con las mismas.

El **Número de plazas de prácticas clínicas ofertadas** (Directriz 1), no solo en el Rotatorio clínico de sexto curso, sino en todas las asignaturas donde se plantea esta actividad docente, tiene plazas disponibles en todos los centros asistenciales, como puede evidenciarse en la [organización de las prácticas clínicas](#) del Rotatorio clínico y del resto de asignaturas clínicas. En ninguna de las [diversas reuniones con el grupo de interés del alumnado o BAUs](#) se ha manifestado que no se han podido realizar las prácticas por acumulación de estudiantes en los servicios. Ciertamente en asignaturas distintas a dicho rotatorio, existen determinados momentos en los que deben existir grupos de 2 o 3 alumnos (siempre que se

cumpla la legislación vigente de no superar el número de 5 personas en las consultas), lo cual se minimiza en la medida de las posibilidades. Debemos recordar que en la memoria del título programar prácticas clínicas en centros asistenciales es solo obligatorio en el Rotatorio clínico de 6º, aunque se consideran muy necesarias y se programan en todas las asignaturas clínicas.

En la [página web de nuestro](#) centro en la ruta “CONOCENOS” > [Profesorado y PTGAS](#) están disponible todos los datos relativos al profesorado adscrito al centro incluido los tutores y tutoras de prácticas clínicas disponibles para la asignatura “Rotatorio clínico” y para el resto de las asignaturas clínicas. El número total de tutores clínicos es al día de la fecha de 1217. Estas prácticas externas se desarrollan el 100% en el **Servicio Andaluz de Salud** conforme al [Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio](#), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias y [Protocolo de Acuerdo entre la Consejería de Salud y Bienestar Social, la Universidad de Cádiz y el Servicio Andaluz de Salud](#). Habida cuenta de la [regulación legal de estas prácticas clínicas disponible en nuestra web](#), **no procede un procedimiento específico del centro para la revisión de estos convenios** (Directriz 2).

Toda la **información disponible sobre este subcriterio** está disponible para el alumnado y profesorado en nuestra página web en la pestaña “Docencia” > [Prácticas Clínicas](#) y [Rotatorio Clínico](#). El número de plazas indicadas en dicho ANEXO 3 que tiene capacidad de absorber los servicios clínicos supera el número de plazas de ingreso de la memoria y todos los Servicios clínicos están disponibles en los tres hospitales y centros de salud de la red, por lo que todos los resultados de aprendizaje relacionados programados pueden ser adquiridos (Directriz 1). La asignatura, además, cuenta con un Campus virtual de apoyo que ofrece toda la información al alumnado y a los tutores académicos para la correcta organización.

El título dispone de un [procedimiento de asignación de las prácticas externas](#) (Directriz 3). Los tutores clínicos y su capacitación con su perfil de capacitación están indicados en el ANEXO 3. El número total de tutores y tutoras clínicos es de (Directriz 4). La designación de los tutores clínicos (Directriz 5) está regulada por los citados [Real Decreto](#) y [protocolo](#) contando además, desde el curso 22-23, de tres procedimientos específicos para la correcta asignación de tutores (Directriz 5) y para establecer los procedimientos de coordinación (Directriz 6):

- P04-PFM03 Procedimiento de [Distribución del alumnado del Grado entre los Hospitales y los Grupos de prácticas](#)
- P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las Prácticas clínicas](#) del Grado
- P04-PFM05 Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) del Grado

En relación con la **coordinación de prácticas** en el informe de la ACCUA previo al [último de la ACCUA de junio'23](#) constaba aún pendiente de resolver la **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”, esta recomendación se mantiene en el citado último informe de la ACCUA como **Aspecto de mejora MedM10**, ante la cual se plantea la antes citada **Acción de mejora AM1.24**: “Recoger la satisfacción de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las Prácticas clínicas](#) y P04-PFM05 Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) (Revisar numeración del Indicador) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente la coordinación, formación e información de los tutores clínicos. (AC 06.03)”. En la modificación de este procedimiento se incorporará todo lo **relacionado con la presentación y evaluación de los resultados de las prácticas clínicas**.

En cuanto a los Nos obstante (Directriz 6) se dispone de un procedimiento específico para se continúan realizando las siguientes tareas:

1. **Antes del inicio de las prácticas clínicas** de cada curso académico, el profesor responsable del rotatorio o asignatura y los coordinadores de cada bloque del rotatorio (profesores asociados de CC.de la Salud que participan en la docencia práctica) ponen en común las rúbricas de evaluación.
2. Una vez registradas las **contrataciones de profesorado o en su caso el registro de tutores clínicos**, antes del inicio del curso, se dan las correspondientes instrucciones a éstos (para los 3 hospitales) por parte del profesor responsable de la asignatura o del rotatorio clínico, 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.
3. En la **Oficina de Ayuda al Estudiante existe registro de todos y cada una de las incidencias** relacionadas. Los tutores cuentan con rúbricas de evaluación que conocen previamente y que aplicarán al alumnado en el momento de evaluar el bloque del rotatorio correspondiente. Antes las incidencias no ha habido necesidad de reuniones con el alumnado.
4. Desde el curso 22-23, momento de la elaboración del presente autoinforme, se emplea la **aplicación informática R0 Medicina para la gestión de prácticas del Rotatorio clínico** que emplean todas las Facultades de Medicina de Andalucía, salvo la de Sevilla que tiene una aplicación propia.
5. Toda la **documentación de apoyo al alumnado** está disponible en la web de la facultad en la pestaña de Docencia.

En cuanto a los resultados de los **indicadores de calidad relacionados con las prácticas clínicas** (Directrices 7, 8 y 9) (ANEXO 1) informamos que **Grado de satisfacción del alumnado** con las prácticas clínicas (Directriz 7) (Rotatorio clínico 6º curso) se mide mediante el indicador **ISGC-P04-PFM01** Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum), indicado nuevo que emplea una nueva encuesta diseñada para todos los prácticum de la UCA. El primer resultado (curso 22-23) ha sido **muy satisfactorio 4.3**, por lo que consideramos completado en parte el **Aspecto de mejora MedM20** “Se recomienda completar la información sobre los datos de satisfacción de los estudiantes con las prácticas externa”. Lo es en parte, ya que como recoge en su informe la ACCUA en la **Subsanación del criterio 2 MedS01** “Se deben realizar acciones para recoger la satisfacción de tutores clínicos, y de los estudiantes con la labor docente de los tutores clínicos externos”. Para su logro se afrontará la **Acción de Mejora AM6.24**: Recoger la satisfacción de los estudiantes con la docencia de los tutores clínicos mediante el programa R0 Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las Prácticas clínicas](#) y P04-PFM05 Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) (AC 06.03).

En lo referente al análisis del grado satisfacción de los tutores académicos (profesorado asociado de ciencias de la salud) y tutores de entidad colaboradora (tutores clínicos del SAS) (Directriz 8) no tenemos datos de los indicadores generales de la UCA **ISGC-P04-12**: Grado de **satisfacción de los tutores académicos** (asociados clínicos) con las prácticas externas realizadas por los estudiantes y **ISGC-P04-13**: Grado de **satisfacción de los tutores de las entidades colaboradoras** (tutores clínicos). En el [último de la ACCUA de junio'23](#) se recogen el **Aspecto de Mejora MedM21** “Se recomienda desplegar acciones para recabar la satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas externas”, que está también relacionado con la **subsanación del criterio 2 antes citada MedS01** y con el **Aspecto de Mejora del criterio 1 MedM1** “Se recomienda publicar información sobre el grado de satisfacción de los **tutores clínicos** y empleadores”. Estas recomendaciones serán afrontadas por la **Acción de mejora AM1.24**: “Recoger la satisfacción de los tutores clínicos mediante el programa R0 Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de [Organización de las Prácticas clínicas](#) y P04-PFM05 Procedimiento de [Gestión de los Tutores/as clínicos](#) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente a la coordinación, formación e información de los tutores clínicos (AC 06.03).

Estos dos indicadores **ISGC-P04-12** (satisfacción tutores académicos que son los asociados clínicos) y **ISGC-P04-13** (Tutores de entidades colaboradoras que son los tutores clínicos) serán sustituidos por los indicadores específicos del centro **ISGC-P04-PFM02** (Asociados clínicos) y **ISGC-P04-PFM03** (Tutores clínicos).

5.4. El personal de apoyo que participa en las actividades formativas es adecuado y suficiente para el desarrollo del programa formativo y está satisfecho con el desarrollo del programa formativo/centro donde se imparte el título.

En cuanto al personal de apoyo representado en nuestra Universidad por el Personal de Administración y servicio, se incluye en las tablas del ANEXO 2 de **personal adscrito al centro** (Directriz 1 y 2) . El **PDI** está adscrito al centro y al título, si bien el Personal Técnico de Gestión Administración y Servicios (PTGAS), objeto de este subcriterio está adscrito al centro, aunque administrativamente lo está al Campus de Cádiz. En lo relacionado al apoyo en el desarrollo de las prácticas (Directriz 1), el personal dispone de laboratorio y realiza de manera adecuada su apoyo a la docencia. Ciertamente en las reuniones con el grupo de interés del PTGAS, este personal manifiesta la necesidad de actualizar el equipamiento de laboratorios que cumplen de manera adecuada su función pero que están muy obsoletos, en el subcriterio 5.1 se da cumplida información sobre las reformas de laboratorios durante el 2024.

El personal de la **Biblioteca** de Ciencias de la Salud y punto de información en Conserjería (Directriz 2), aunque existen, no se consideran personal adscrito a título y si al campus de Cádiz y por ello no ha sido incluido en la tabla del ANEXO 2 por indicación de las correspondientes instancias universitarias. El personal responsable de la **gestión de los departamentos** si que constan adscritos al centro (Directriz 3) por lo que también consta. El resto del personal de administración y servicios dedicado a labores de gestión administrativa (Directriz 3) se encuentra integrado el **Servicio de gestión del campus** de Cádiz y tampoco puede considerarse personal adscrito al centro y por lo tanto al título.

Para analizar el **grado de satisfacción del Personal de Administración y Servicios** (Directrices 4 y 5) se dispone del indicador **ISGC-P07-04**: Grado de satisfacción global del PTGAS con el Centro (3.85) (ANEXO 1) el cual se mantiene estable en los datos de los cursos anteriores por encima de la meta y en valores similares a la media de la UCA (3.84). No existen datos de satisfacción del PTGAS con el título debido a que este personal no está adscrito a título y sí a centro, como se ha indicado previamente.

Para finalizar, debemos añadir que han quedado resueltas todas las incidencias relacionadas con el **Servicio de Consejería** el cual se puede evaluar ahora como excelente.

Puntos Fuertes:

1. Nuevamente grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título

6) RESULTADOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

En la actualidad este Criterio 6 de Evaluación de seguimiento del es evaluado como **“Se alcanza parcialmente”** en el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA del 30.6.23, tras la evaluación por la misma de nuestro [Autoinforme del curso 21-22](#), debido a que la ACCUA identifica 2 subsanaciones que solventar: una consistente en mantener garantizar que los sistemas de evaluación valoran resultados de aprendizaje tipo competencias y la otra aportar evidencias de los resultados de aprendizaje del rotatorio clínico, la cual es considerada subsanada por la CGC a la luz de las evidencias

colocadas en el Colabora, ampliadas por las recopiladas en el marco de la evaluación del Sello Internacional de Calidad. En este caso la ACCUA identifica además un único aspecto de mejora.

6.1 Los resultados del proceso de aprendizaje alcanzados por el estudiantado se corresponden con el nivel MECES, son acordes con el perfil de egreso y con la memoria verificada.

Puede evidenciarse en la memoria vigente para el curso 22-23 que se evalúa, tanto para [1º, 2º y 3º curso](#) (código 0104), como para los [cursos 4º, 5º a 6º](#) (Código 0103), como la ya la [nueva de la memoria](#) desde el curso 23-24 (código 0105), el nivel de correspondencia de las competencias y/o resultados de aprendizaje programados, corresponde con el [Nivel 3 \(Master\) MECES](#) de nuestro título (Directriz 1). Esto es debido la directiva Europea y su trasposición a la española de situar nuestro grado en el nivel de master, con 6 años de duración, 5500 horas de formación presencial, con resultados de aprendizaje con un nivel intermedio y no básico en el campo de la investigación y con ello la no necesidad de realizar un máster para acceder al doctorado. Esto puede objetivarse en las memorias vigente en la actualizad del título y en concreto en la [programación](#) de cuatro asignaturas de manera muy específica: Bioestadística, Epidemiología, Metodología de Investigación en Biomedicina y TFGM, las cuales incluyen resultados de aprendizaje alineados de manera clara con los [descriptores del nivel 3 MECES](#) (Directriz 1 y 2).

Esta correlación, también puede objetivarse mediante el análisis de las evidencias de estas tres asignaturas disponibles en cada una de las siguientes tres carpetas del [Colabora de nuestro SGC](#) (usuario: evmedicina; clave: c202081) **en la siguiente ruta:** Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS – MEDICINA / 07 RESULTADOS / RSGC P07 Autoinforme Subcriterio 6.1 Resultados de aprendizaje asignaturas /1 Evidencias resultados aprendizaje obligatorias o 2 Evidencias Resultados aprendizaje TFGM o 3 Evidencias Resultados aprendizaje Rotatorio clínico. En cumplimiento de las evidencias requeridas en **estas tres carpetas o en la web se incluyen las siguientes evidencias:**

- De tres asignaturas obligatorias, del [TFGM](#) y del [Rotatorio Clínico-ECO](#):
 - [Programaciones](#) de las asignaturas incluidas en la Guía docente del título con indicación de:
 - Profesorado
 - Competencias y Resultados de aprendizaje
 - Contenidos
 - Actividades formativas y su metodología
 - El sistema de evaluación con la ponderación y tipología de las distintas pruebas, incluida en su caso la evaluación continua.
 - Bibliografía
 - Selección de pruebas de evaluación del estudiantado de las 3 asignaturas obligatorias (Carpeta 1), TFGM (Carpeta 2) y la del Rotatorio Clínico - ECOE (Carpeta 3), en la ruta del [Colabora antes indicada](#), que cubren el espectro de calificaciones (suspense – en el TFGM y Rotatorio no hubo, aprobado, notable y sobresaliente), incluidas las Rúbricas de Evaluación de los Tutores junto con Rúbricas del Tribunal evaluador de TFGM y las Rúbricas de Evaluación de los tutores del Rotatorio clínico.
- En el caso del TFGM, además:
 - El [proceso de elaboración y defensa de los TFGM incluida](#) su [normativa](#).
 - Los [criterios y procedimientos de asignación](#) de TFGM.
 - [Rúbrica de evaluación de los TFGM](#).
 - [Plantillas de todos los documentos relacionados incluida la citada rúbrica](#), organizadas en los relacionadas con la Fase de Asignación y la Fase de Presentación y Defensa, así como un [Modelo de Plan de Trabajo](#).

- Listado de TFGM defendidos y calificaciones en la carpeta 2 del [Colabora](#) según la ruta **antes indicada**.
- En el caso del Rotatorio Clínico, además:
 - Cinco memorias del rotatorio en la carpeta 3 del [Colabora](#) según la ruta **antes indicada**.
 - Listado de prácticas externas realizadas y centros > En la sección para las Prácticas clínicas en el apartado [2. Puesto de prácticas en centros asistenciales](#) .
 - Tutores internos ([Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud en el Anexo 2](#) – Tabla Personal que imparte el título).
 - Tutores externos (Tutores clínicos en el [ANEXO 3 – 2\) Tabla. Personal académico o profesional responsable de las tutorías de las prácticas académicas externas](#)).

6.2. Las actividades formativas, la metodología y los sistemas de evaluación son pertinentes y adecuadas para certificar los diferentes aprendizajes reflejados en el perfil de formación y se adecuan a la memoria verificada.

Como se ha indicado con anterioridad, durante el curso académico 22-23 las asignaturas de los cursos 1º, 2º y 3º se planificaron e impartieron conforme a la última modificación de la memoria (código plan 0104), que corresponde a la integración de médico-quirúrgica de las asignaturas clínicas y su impartición anual, en cumplimiento de la **Recomendación 6 de Especial seguimiento de la ACCUA**. Ésta modificación inició su implantación en el curso anterior (20-21) en primer curso. Durante el curso académico 22-23, los cursos de 4º a 6º continuaron impartándose en el marco de la modificación anterior (código plan 0103). En el curso 23-24 en el que elaboramos este autoinforme, se ha implantado de 1º a 4º curso la nueva modificación de la memoria (RD 822/2021) código 0105 (que sustituye a la Código 0104) aprobada por la ACCUA en junio'23 y se está planificando y programando el 5º curso para el curso académico 24-25.

En el proceso de planificación del curso 20-21, se realizó una profunda revisión que [la carga horaria y tipología de actividades](#) docentes y los sistemas de evaluación de las asignaturas de la memoria hasta ese curso vigente (código 0103) y su correlación con las materias en las que se ubican, al objeto de planificar las actividades y los sistemas de evaluación de todas las asignaturas conforme a las modificaciones de memoria que le son de aplicación: curso a curso, las que se van agotando código 0103 y las nuevas que se van implantando con código 0104 (0105 desde el curso 23-24). Al realizar el estudio, se comprobó que desde el inicio de la implantación del título en el marco del Espacio Europeo de Enseñanza superior el año 2010 hasta ese momento, la [carga horaria y tipo actividad de los planes de casi todas las asignaturas](#) no correlacionan con lo recogido para las materias de [la memoria del título](#), aunque sí respetaban la carga horaria total de actividades presenciales de las mismas y las 5500 horas de docencia recogida por la directiva europea. Tras conversaciones mantenidas con la Vicerrectora de planificación, se llegó al acuerdo de realizar lo antes posible, una nueva [modificación de la memoria](#) para adaptarla a la realidad y de paso al por entonces reciente RD 822/2022 (código de plan 0105) trabajo que se desarrollo durante el curso 21-22, se autorizó durante el curso 22-23 y ha iniciado su implantación en el 23-24. Además, con la nueva modificación se debería afrontar y así se ha realizado, una más clara definición de la tipología de herramientas de evaluación, al objeto de poder atender de la mejor manera posible a la **Recomendación 13 de especial seguimiento de la ACCUA** de correlación de los sistemas de evaluación de las materias con los programados anualmente por las asignaturas integrantes de las mismas.

En este marco, el flujo de comunicación entre el Equipo decanal con el Vicerrectorado de planificación, el Servicio de Gestión de Calidad y títulos, la Comisión de garantía de calidad, los Directores/a de departamento y el profesorado responsable aumentó significativamente durante el curso 21-22 y se continuó durante el curso 22-23 al objeto de programar de manera adecuada de 1º a 4º para el curso 23-24. El complejo proceso administrativo de adaptación

automática de los expedientes de todo el alumnado de 1º a 4º de la memoria código 0104 a nueva y definitiva memoria 0105 adaptada al RD 822/21, se realizó con el vicerrectorado de Estudiantes de manera adecuada.

Junto a ello, en el marco de la confección de los [programas de las asignaturas](#), a pesar de las deficiencias en este aspecto de la memoria vigente, 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 de especial seguimiento del último informe ACCUA** citadas en el subcriterio 3.1. Para ello se aprobó por parte de la Comisión de Garantía de Calidad 23-jun-20 unos [Criterios generales para la Validación de los programas y planes de contingencia de las Asignaturas](#). El curso siguiente fue necesario difundir además unas [instrucciones al profesorado al efecto](#).

Puede comprobarse en las [evidencias recogidas en el subcriterio 6.1](#) los enlaces de la web indicados o en las siguientes tres carpetas del [Colabora de nuestro SGC en la siguiente ruta](#): Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS – MEDICINA / 07 Resultados / RSGC P07 Subcriterio 6.1 Resultados de aprendizaje asignaturas /1 Evidencias resultados aprendizaje obligatorias, 2 Evidencias Resultados aprendizaje TFGM y 3 Evidencias Resultados aprendizaje Rotatorio clínico:

1. Las metodologías docentes y las actividades formativas son adecuadas para la consecución de los resultados de aprendizaje previstos en la Memoria verificada y los sistemas de evaluación permiten una certificación óptima del grado de consecución de los mismos (Directriz 1).
2. Las actividades formativas, la metodología y los sistemas de evaluación reflejados en las programaciones de las asignaturas de la guía docente del título son los que efectivamente se implementan en el aula (Directriz 2).
3. El proceso de elaboración y defensa de los TFGMs es coherente con la normativa interna de la Universidad de referencia y con el marco normativo general (Directriz 3).
4. Existencia de sistemas de evaluación que garanticen una evaluación homogénea y adecuada de los TFGMs (Directriz 4).
5. Existencia de criterios y procedimientos de asignación de los TFGM (Directriz 5).
6. Las prácticas externas del Rotatorio Clínico se desarrollan garantizando la adquisición de las competencias vinculadas a dicha asignatura y que los sistemas de evaluación de las mismas garantizan una evaluación objetiva y homogénea de la totalidad del alumnado implicado en dicha asignatura (Directriz 6).
7. Existen criterios y procedimientos de asignación de prácticas externas.

En relación con este subcriterio el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA de 30.6.23 recoge la **Subsanación MedS06** “Se deben garantizar que los sistemas de evaluación empleados en todas las asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias” y añade que “Según la información recogida en el autoinforme se ha llevado a cabo una profunda revisión de este aspecto; pero se mantiene esa recomendación hasta la adaptación final de todos los curso”.

Desde la recepción de este informe de la ACCUA, desde junio de 2023 hasta el momento de aprobación de este autoinforme, en título ha estado sujeto al proceso de Autoevaluación y evaluación por el panel de expertos de la ANECA para la Obtención del Sello Internacional de Calidad SIC. En ese marco, se han tenido que recopilar, analizar y presentar evidencias que demuestren lo indicado en la subsanación de la ACCUA. Para solventar la subsanación al acabar el proceso de implantación de la nueva memoria, además de continuar con la **AM10.24** “Continuar revisando y corrigiendo en su

caso las posibles desviaciones en cuanto a resultados de aprendizaje, contenidos, actividades docentes y sistemas de evaluación de los programas de las asignaturas respecto a la memoria”, desarrollaremos al AM13.24 “Se continuará de revisión de los sistemas de evaluación mediante los formularios y recogida de evidencias empelados marco del proceso de Autoevaluación para la Obtención del Sello Internacional de Calidad SIC, para garantizar que los sistemas de evaluación aplicados cumplen lo establecido en las guías docentes, incluyendo las pruebas para la evaluación de resultados de aprendizaje tipo competencias”.

En relación con este subcriterio el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA de 30.6.23 recoge también la **Subsanación MedS07** “Se deben aportar las evidencias de los resultados de aprendizaje del rotatorio clínico en próximos procesos de evaluación”. Estos resultados no se incluyeron por error en el gestor documental Colabora, ya están disponibles. Además, estas evidencias han sido también recopiladas en el marco del proceso de evaluación de nuestra Solicitud de Sello Internacional de Calidad.

6.3 Los resultados de los indicadores académicos y su evolución se adecúan a los objetivos formativos del plan de estudios.

Del análisis de los siguientes resultados de los indicadores académicos (ANEXO 1) se demuestra que son coherentes con las previsiones globales realizadas en la Memoria verificada y sus excelentes resultados. Es de reseñar el altísimo porcentaje de alumnos que se presentan al **TFGM** cada curso académico. La **tasa de no presentados al TFGM** durante el curso 22-23 fue del 9 %. Las causas por las que este bajo número de estudiantes no se presentan al TFGM está generalmente relacionadas con haber dedicado el curso a superar asignaturas pendientes, ya que para presentarse y defender el TFGM es necesario tener el resto de asignaturas superadas, o asuntos laborales (enfermería y otras profesiones). Otro dato significativo es que prácticamente la totalidad de los alumnos que **superan el Rotatorio clínico se presentan al TFGM y lo superan.**

- ISGC-P04-01: **Tasa de rendimiento.** Consistente en la relación porcentual entre el número total de créditos ordinarios superados en el curso y el número total de créditos ordinarios matriculados en el curso. El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido del 83.90%, sin prácticamente variación con respecto al curso anterior que fue 83.90%. Siendo resultado esperado en la memoria verificada del 75% se sigue considerando este resultado una **fortaleza**,
- ISGC-P04-02: **Tasa de éxito.** Consistente en la relación porcentual entre el número total de créditos ordinarios superados y el número total de créditos ordinarios presentados a examen. El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido del 88.60 %, con muy poca variación pero mejora con respecto al curso anterior que fue 87.80% Siendo el resultado esperado en la memoria verificada del 85%, se considera este resultado una **fortaleza.**
- ISGC-P04-03: **Tasa de evaluación** (también denominada Tasa de presentados). Consistente en la relación porcentual entre el número total de créditos ordinarios presentados a examen y el número total de créditos ordinarios matriculados. El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido del 94,8%, con muy poca variación con respecto al valor del curso anterior 95.4 %. Aun no existiendo resultado esperado en la memoria verificada o meta, se considera este resultado una **fortaleza.**
- ISGC-P04-04: **Tasa de abandono.** Consistente en la relación porcentual entre el número total del alumnado de una cohorte de nuevo ingreso que debieron obtener el título de grado el curso académico que acaba de finalizar y que no se han matriculado ni en ese curso académico ni en el anterior. El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido del 26,9 %, superando algo la del curso pasado que fue de 23,3%, no superando la meta indicada en memoria verificada del 30%. Se considera simplemente un buen resultado. La dificultad y la duración de 6 años de los estudios podrían ser la causa de que este indicador no se correlacione totalmente con los anteriores.

- ISGC-P04-05: **Tasa de graduación**. Consistente en la relación porcentual del alumnado que finaliza la enseñanza en el tiempo previsto en el plan de estudios o en un año académico más, en relación a su cohorte de entrada. El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido del 61.40%, siendo la del curso parado de 62,7%. El resultado esperado en la memoria o meta verificada es del 48 % por lo que se considera este resultado una **fortaleza**.
- ISGC-P04-06: **Tasa de eficiencia**. Consistente en la relación porcentual entre el número total de créditos del plan de estudios en los que debieron haberse matriculado a lo largo de sus estudios el conjunto de graduados de un determinado curso académico (créditos superados desde el inicio del título) y el número total de créditos en los que han tenido que matricularse (créditos matriculados, contando repeticiones, desde el inicio del curso). El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido del 91.70% aumentado un poco el 90.5% del curso anterior. Teniendo en cuenta que el resultado esperado o meta en la memoria verificada del 80% se considera este resultado una nueva **fortaleza**
- ISGC-P04-07: **Duración media de los estudios**. Consistente en la relación entre el número total de años en los que han estado matriculados el conjunto de graduados de un determinado curso académico y el número total de graduados en dicho curso académico. El valor de esta tasa para el curso 22-23 ha sido de 6.1 años idéntico a tres de los cuatro cursos anteriores. El cuarto tuvo un valor de 6.2 años. Aun siendo el resultado esperado en la memoria verificada erróneamente de 1, y teniendo en cuenta que el título tiene una duración de un año, se considera este resultado una **fortaleza** más, habida cuenta que la gran mayoría de los estudiantes acaban lo hacen en los 6 años que dura el título.

Las fortalezas expresadas fruto del análisis de todos estos indicadores (ANEXO 1), salvo la tasa de abandono que no constituye en sí una debilidad, son expresión de la elevada nota de la PeVAU de corte acceso al título. El perfil del alumnado en general es de una persona con vocación médica, inteligente, responsable y con mucha capacidad para una fuerte dedicación con los estudios. Ciertamente debemos constatar que tras la modificación de la PeVAU en el marco de la pandemia estas tasas han disminuido algo en general. Esta modificación ha hecho generar en el alumnado la cultura de que no es necesario estudiarse toda la materia para sacar el mayor resultado posible y a nuestro entender esto se ha trasladado en el leve descenso de estos indicadores con respecto a años prepandémicos.

En el ANEXO 2 – Apartado 3, se incluye la información requerida sobre las calificaciones globales del título y por asignaturas y tipo de enseñanza (toda es presencial).

6.4 El título dispone de indicadores para analizar el grado de satisfacción del estudiantado con cada asignatura, así como con el programa formativo.

Los **informes generales del grado de satisfacción del estudiantado con la docencia universitaria** están publicados en el Sistema de Información de la UCA, siendo todos ellos públicos excepto los informes individualizados del profesorado. Según el artículo 2.4 del Reglamento UCA/CG09/2022, de 26 de septiembre, sobre la **evaluación de la satisfacción del estudiantado con la docencia recibida**, le Decano de la Facultad de Medicina, tiene acceso a todos los informes de resultados del grado de satisfacción con la docencia de todo el profesorado que imparte docencia en los títulos del centro. Los informes están publicados en el Sistema de Información de la UCA, siendo todos ellos públicos excepto los informes individualizados del profesorado. La ruta de acceso dentro del sistema es la siguiente: [Sistema de Información de la UCA](#) > Indicadores SGC > Satisfacción con la Docencia > Resultados satisfacción de la docencia. Títulos.

No se dispone de **resultados de satisfacción con la docencia a nivel asignaturas**. No obstante, pero según lo antes indicado, poder contar desde el decanato con los datos relacionados con cada profesor, facilita la detección y el análisis de posibles casos de valoraciones claramente por debajo de la media, lo cual puede ayudar a generar líneas de apoyo individualizado al profesorado que lo necesite.

En relación con ello el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA de 30.6.23 recoge la MedM22 “Se recomienda implementar acciones para recoger la **satisfacción de los estudiantes también por asignaturas**”. Habida cuenta que todos los títulos de la UCA estarán en la misma situación que el nuestro, se plantea la Acción de mejora **AM14.24** “Realizar las gestiones Servicio Gestión Calidad UCA para obtener resultados de satisfacción del alumnado por asignatura”. Cabe destacar que el proceso de evaluación del Sello Internacional de calidad en la que se pedía igualmente este nivel de satisfacción por asignaturas, tras la consulta realizada se nos indicó que podríamos presentar la satisfacción con la docencia de los tres profesores como más carga lectiva de la asignatura.

En el informe general de satisfacción del alumnado con la docencia universitaria del curso 22-23 **la valoración global del profesorado del título indicado es de 4.5**, 0.1 punto menor que el curso anterior, siendo la media de la UCA 4.4. No hay aspectos a valorar que se desvíe sustancialmente de la media. Se desvía muy sensiblemente por encima de la media el cumplimiento la planificación (+0.2) y el respeto a los estudiantes (+2); se desvía un poco por debajo de la media recursos y metodología didáctica (-0,1), explicar con claridad resaltando lo importante (-0.1) y la motivación a los estudiantes para que se interesen por la asignatura (-0.1). Debemos concluir que los resultados de este curso 22-23 son similares a los del curso pasado.

En cuanto a la **detección y análisis de posibles casos de valoraciones individuales del profesorado claramente por debajo de la media**, siendo la media del título como se ha indicado de 4.6 y de la UCA de 4.4, se identifican un único profesor significativamente por debajo de la media con 2.7 de valoración. Ciertamente el profesorado con valoraciones muy bajas del curso pasado no realizó la encuesta este curso. Es del todo imprescindible, como mejor recogido con anterioridad aumentar el grado de implicación del profesorado para que el alumnado participe y animarles directamente dentro de los periodos obligatorios. La CGC analizará la manera de proceder con los departamentos, responsables de la docencia, de cara analizar las causas y en su caso propiciar el apoyo necesario a este profesorado que le permita solventar estos grados de satisfacción del alumnado.

Puntos Fuertes:

1. ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento: 83.90 % frente al 75% meta prevista en memoria verificada
2. ISGC-P04-02: Tasa de éxito: 88.60 % frente al 85% meta prevista en memoria verificada
3. ISGC-P04-03: Tasa de evaluación: 94.80 frente 85% meta
4. ISGC-P04-04: Tasa de abandono: 26.90 frente al 30% meta prevista en memoria verificada
5. ISGC-P04-05: Tasa de graduación: 61.40% frente al 48% meta prevista en memoria verificada
6. ISGC-P04-06: Tasa de eficiencia: 91.70 % frente al 80% meta prevista en memoria verificada
7. ISGC-P04-07: Duración media de los estudios: 6.1 años frente a 7 de meta, cuando la duración mínima es de 6 años

7) ORIENTACIÓN ACADÉMICA, ORIENTACIÓN PROFESIONAL Y EMPLEABILIDAD

En la actualidad este Criterio 7 de Evaluación de seguimiento del es evaluado como **“Se alcanza parcialmente”** en el [último informe de Seguimiento del título](#) de la ACCUA del 30.6.23, tras la evaluación por la misma de nuestro [Autoinforme del curso 21-22](#), debido a que la ACCUA identifica 2 subsanaciones que solventar: obtener datos de satisfacción de los egresados y aportar indicadores de los empleadores. La ACCUA identifica además dos aspectos de mejora relacionados con la orientación académica y profesional, que se son considerados resueltos a la luz de las evidencias analizadas e informadas (aumento considerable por encima de la meta de los indicadores relacionados).

7.1. El título tiene los servicios necesarios para poder garantizar la orientación académica y profesional del alumnado. El alumnado está satisfecho con los servicios orientación académica y profesional del alumnado.

En relación con este indicador el título en el informe de la ACCUA previo al último de la ACCUA del 20.6.23 realizado sobre el autoinforme pasado, constaba la **Recomendación de la ACCUA 15**: “Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica y profesional”, cual se mantiene con la misma redacción en el citado último informe ACCUA como Aspecto de mejora **MedM23**.

El título, aunque no cuenta con un plan integrado denominado como tal para la orientación académica dirigida a su estudiantado, sí que realiza un conjunto de actividades dan respuestas igual que un plan integrado a estas necesidades del alumnado. Entre ellas se incluyen las [Jornadas de acogida](#); el [Proyecto “Compañeros”](#) consistente en la tutorización que los alumnos de cursos superiores llevan a cabo de los alumnos de nuevo ingreso; la orientación específica en movilidad de la mano de las coordinadoras de movilidad (Pestaña [“Movilidad”](#) de la web del centro) y la orientación académica general, de movilidad, de prácticas externas, de TFGM o de cualquier otro aspecto que resulte relevante para facilitar el desarrollo del programa formativo de la mano de [Oficina de Apoyo al Estudiante de Medicina](#) (Directriz 1) estructura dentro del procedimiento Específico del Centro P06-PFM01 Procedimiento de [Gestión de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina](#) (OAEm) con su indicador de medida de satisfacción que indicamos a continuación.

Los **indicadores válidos que miden la satisfacción del alumnado con la orientación académica** que se recogen de forma independiente mediante encuestas de satisfacción (ANEXO 1) que requieren mejora en cuanto al número de respuestas recogidas (Directriz 3) y que se analizan a continuación (Directriz 4) son:

- ISGC-P06-01: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica, cuyo valor del curso 22-23 es de 3.75 (meta 3.5) cuando el curso anterior su valor no llegaba a la meta y era de 2.88, lo cual motivaría el mantener la recomendación. Se evidencia una clara mejoría que justificaría la resolución del Aspecto de mejora.
- ISGC-P06-PM01: Grado de satisfacción del alumnado con la Oficina de Ayuda al Estudiante de medicina (OAEm) con un valor para el 22-23 de 4.8 (excelente), igual que el del curso anterior, primera vez que se puso en marcha.

El valor de estos indicadores evidencia una clara resolución del Aspecto de mejora **MedM23** “Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica y profesional” en lo referente a la orientación académica.

En lo referente a la **Orientación Profesional** (Directriz 2), el título cuenta con un [plan estable de orientación profesional](#), dirigido, de forma específica a los futuros egresados, que cuenta con la participación de profesionales o empleadores, en los que se analizan, tanto las salidas laborales, como las opciones existentes para ampliar sus estudios. En el marco del

plan se han desarrollado dos Jornadas de Formación Profesional muy bien valoradas por el alumnado mediante las encuestas realizadas al finalizar cada una de ellas.

El indicador **válido que mide la satisfacción del alumnado con la orientación profesional**, el cual se recoge de forma independiente mediante encuesta de satisfacción estadísticamente significativas en virtud del número de respuestas recogidas (Directriz 3) y que se analizan a continuación (Directriz 4) es ISGC-P06-07: Grado de **satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional**. El resultado de este curso 22-23 es de (3.64) frente a una media de 3, cuando el valor del curso anterior fue solo (2.54) y en los valores de la media de la UCA (2.95).

El valor de estos indicadores evidencia una clara resolución del Aspecto de mejora **MedM23** “Se recomienda analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica y profesional” en lo referente a la orientación académica. Esto unido a la sustancial mejora de la satisfacción de la orientación académica hace que la CGC acuerde **considera resuelto este aspecto de mejora**

Además, en el último informe de la ACCUA de junio’23 al igual que el anterior consta el **aspecto de mejora MedM24** Se recomienda organizar de forma estable las **acciones de orientación profesional** que lleva a cabo el Centro. En relación con ello, se han organizado [dos jornadas de Orientación](#) en años consecutivos cursos 22-23 y 23-24 y se acordó organizarla bianualmente los años impares, ya que se considera por eficaz para el alumnado ofertar anualmente estas actividades. Ante ello la CGC considera resuelto este aspecto de mejora.

7.2. Los resultados de los indicadores de empleabilidad de las personas egresadas son adecuados para las características de la titulación.

Como suele ser habitual en nuestro título los indicadores de empleabilidad de nuestros egresados (ANEXO 1) están matizados por la necesaria formación especializada médica postgraduada y la alta necesidad de médicos en nuestro país.

- El **ISGC-P07-05: Índice de inserción profesional en cualquier sector profesional** (año de egreso) ha deparado para este curso académico un resultado del 87.50 % no damos valor a tasa en nuestro caso porque el 100% de los egresados se incorpora al sector profesional sanitario en virtud de una tasa del 100% del indicador **ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados** (año de egreso). Muestra de ello es que recibimos periódicas ofertas de la Delegación Provincial de Salud para cubrir plazas de médicos inclusive solo Graduados sin Especialidad, que difundimos por whatsapp entre nuestros egresados y cuyas plazas difícilmente se ocupan todas. Consideramos que el valor de 100 de estos indicadores no presenta especial relevancia en su relación con la calidad de la formación recibida, 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 de egreso) valor 0. 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 de egreso). La especial naturaleza de nuestro título profesionalizante, la dispersión geográfica de nuestro alumnado y 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 60 de este indicador no represente especial relevancia.

7.3 Los perfiles de egreso fundamentalmente desplegados en el programa formativo mantienen su interés y están actualizados según los requisitos de su ámbito académico, científico o profesional.

El perfil de los egresados de nuestro título al ser profesionalizante está regulado legalmente, por lo que será actualizado según legalmente esté establecido. En virtud del [Real Decreto 581/2017](#), de 9 de junio, la formación básica del egresado en medicina (Grado en Medicina), garantizará que la persona solicitante al finalizar sus estudios ha adquirido los siguientes conocimientos y competencias profesionales:

- a. Un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se basa la medicina, así como una buena comprensión de los métodos científicos, incluidos los principios de medida de las funciones biológicas, de evaluación de hechos científicamente demostrados y de análisis de datos.
- b. Un conocimiento adecuado de la estructura, de las funciones y del comportamiento de los seres humanos, sanos y enfermos, así como de las relaciones entre el estado de salud del ser humano y su entorno físico y social.
- c. Un conocimiento adecuado de las materias y de las prácticas clínicas que le proporcione una visión coherente de las enfermedades mentales y físicas, de la medicina en sus aspectos preventivo, diagnóstico y terapéutico, así como de la reproducción humana.
- d. Una experiencia clínica adecuada adquirida en hospitales y centros de atención primaria bajo la oportuna supervisión, incluida la aptitud para una comunicación efectiva y respetuosa con el paciente y su entorno.
- e. Un conocimiento razonado de los principios de equidad y ética médica.
- f. Una capacidad de gestión de sus propios recursos diagnósticos y terapéuticos y los de la sanidad pública, así como un conocimiento suficiente de la normativa en el ámbito de la salud.

7.4 Los empleadores están satisfechos con la formación recibida por los egresados.

Según establece el **P07 Proceso de Medición de Resultados en su apartado c)** (https://ucalidad.uca.es/wp-content/uploads/2022/03/P07-Resultados_08032022.pdf?u) relativo a recabar información sobre necesidades, expectativas y nivel de satisfacción de los empleadores con las competencias adquiridas por los egresados, la Facultad de Medicina incorpora a la Comisión de Garantía de Calidad los Directores médicos de los tres hospitales universitarios de la provincia de Cádiz, facilitando con ella la participación de este grupo de interés en el Seguimiento de la Garantía de Calidad de la formación impartida. El grado de participación de los mismos es alto, siendo muy activa en lo referente a la calidad de las prácticas clínicas. Ciertamente en [Actas de la CGC](#) no se han recogido sistemáticamente intervenciones específicas relacionada con ello, por lo que desde este curso en adelante se incluirá una vez al año en el orden del día de esta Comisión, un punto específico relacionado con ello. En ella, se presentarán informes de reuniones con responsables de contratación de los distritos de salud de cara a analizar su el grado de satisfacción con el desarrollo de su labor profesional de los recién egresados, antes de su incorporación al MIR. La información permanente aportada por estos responsables en esta comisión y en las reuniones se utilizará de manera permanente, como los demás grupos de interés del título, en el devenir de los trabajos de seguimiento de los títulos y de las estrategias de mejora del Centro.

En relación con ello la ACCUA en su último informe de seguimiento, como se ha indicado con anterioridad en los criterios 1 y 2 sigue considerando la **Subsanación MedS9** "Se deben aportar **indicadores de los empleadores.**" Como también se ha indicado para ello se podrá en marcha la antes citada **AM2.24**: Elaborar, aprobar e implementar el Procedimiento P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores (AC 06.03, AC 06.04.2 y AC 06.18.1) . Ciertamente esta acción de mejora estaba planteada en el autoinforme anterior y aunque se ha hablado de ello en el

seno de la CGC aún no se ha afrontado convenientemente. Esperamos realizarlo lo antes posible, además, es del todo indispensable en el marco de nuestra solicitud del IMPLANTA.

7.5 Los egresados están satisfechos con la formación recibida.

Antes que nada, debemos aclarar que los datos de los egresados de este autoinforme corresponden al año de egreso, por lo que en el marco de este autoinforme del curso 22-23, en SGC nos indica de manera clara que debemos considerar al alumnado que acabó en el curso 20-21, por lo que no hay datos ni puede haberlo de los estudiantes que acabaron en el 22-23. Así queda recogido en el SGC de la UCA y por lo tanto en el de nuestro centro, no hay procedimiento específico en este caso. La ACCUA en su último informe de 20.6.23 en relación con este subcriterio incluye la Subsanación MedS08 "Se deben aportar datos válidos y continuos sobre la **satisfacción de los egresados**", y lo justifica por "aportar datos de egresados de manera irregular" con baja tasa de participación. A la luz de los datos y más actuales posibles datos que sobre egresados mostramos a continuación y que mostramos en el pasado autoinforme analizado por la ACCUA, consideramos que la falta de datos del curso 22-23 pueda ser la causa de la que la ACCA considere que se aportan datos de manera "irregular". En lo referente a grado de participación, la especial naturaleza alumnado en la que prácticamente el 100% está en fase de estudio de la siguiente oposición MIR o incorporándose a sus puestos logrados, nuestra meta de participación de estos egresados se ha establecido se estableció en el 10%. No obstante, planteamos para ello la **Acción de Mejora AM07.24** "En el marco del análisis comparativo de las metas de nuestros indicadores con las establecidas por las Facultades con Sello Internacional de Calidad, estudiar la establecida para la participación del alumnado egresado en las encuestas de satisfacción y establecer nuestra meta en la media de las mismas. En caso estar por debajo de la misma, analizar la situación con nuestro Servicio de Gestión Calidad UCA y en su caso establecer Procedimiento Específico para la promoción de la participación de nuestros egresados".

Como sabemos para conocer el grado de satisfacción de los egresados con la formación recibida el título se dispone de los siguientes indicadores cuyos resultados del curso 22-23 (ANEXO 1) se analizan a continuación:

- ISGC-P07-01_03. Tasa de **respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados**. El valor de esta tasa para el año de egreso 20-21 es del 12,31%, aumentado el valor del 10.19 % del curso anterior, manteniéndose la tendencia a la subida de la participación de cursos previos. Nuestra meta actual es del 10% con lo cual se supera dicha meta. En relación con la misma se ha indicado previamente la acción de mejora planteada.
- ISGC-P07-09: Grado de **satisfacción de los egresados con los estudios realizados**. El valor de este indicador para el año de egreso 20-21 es de 3.38 bajando algo la tasa de 3.77 del curso anterior. Está por encima de nuestra meta que es 3 y de la media de la UCA de 3.14.
- ISGC-P07-10: Grado de **satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en el título**. El valor de este indicador del año de egreso 20-21 continúa correlacionando como es habitual con el anterior indicador. Para el año de egreso 20-21 el valor es de 3.44 cuando el del curso pasado fue 3.64. Sigue estando este valor por encima de nuestra meta que es 3.

7.6 Se analiza la sostenibilidad del título teniendo en cuenta el perfil de formación que ofrece la titulación y los recursos disponibles.

La sostenibilidad del título, entendida desde el punto de vista de la **capacidad del título de sostenerse o mantenerse en el tiempo**, está plenamente garantizada por los siguientes factores:

1. La **alta demanda social de médicos**, muy significativa en determinadas especialidades como la medicina de familia y comunitaria y otras. Eso se verifica mediante la dificultad de encontrar facultativos en determinadas especialidades y la necesidad de incorporar a profesionales de otros países. La convocatoria de ayudas económicas del Ministerio de Sanidad ya citada para aumentar hasta en un 15% el número de estudiantes por la que hemos una subvención de 1.462.000 € por un aumento del 10% en el número de estudiantes de nuevo ingreso con respecto a los 140 que constan en la memoria (14 estudiantes)
2. La también **alta demanda de personas que desean estudiar medicina**, datos que se ponen de manifiesto de manera evidente mediante la **tasa de preferencia del título de 762 %** y una **nota de corte de acceso** de 13.299 para el curso 22-23, que bajo a 13.05 en curso 23-24 debido al aumento de plazas de acceso en gran parte de las facultades de España y la apertura de las facultades de medicina públicas de Almería y Jaén, además de la autorización varias facultades de medicina privadas.
3. El alto nivel de **implicación del profesorado con la titulación** no quedando en general plazas vacantes en las convocatorias de ocupación de plazas. El caso de la no ocupación de una plaza de Medicina preventiva y salud pública es una clara excepción. El alto número de tutores clínicos (1217) refuerza este análisis. Ciertamente es que son necesarios más profesores con el título de médico que impartan docencias en las asignaturas con resultados de aprendizaje que corresponden a las Ciencias Biomédicas Básicas conforme a la Federación Mundial de Educación Médica (WFME).
4. Los **excelentes valores de las tasas de resultados académicos** como: Rendimiento (88.1%), Éxito (92.2%), Evaluación (95%), Graduación (61.4%), Eficiencia (91.7%) y duración media de los estudios (6.12 años), sabiendo que abarcando 6 cursos académicos los estudios el máximo valor de esta tasa sería 6.

En relación con la **sostenibilidad relacionada con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**, es decir, en la medida en la que se satisface las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones, garantizando el equilibrio entre crecimiento económico, cuidado del medioambiente y bienestar físico, psíquico y social; indicar que tras la autorización por parte de la ACCA el curso 22-23 de la nueva memoria RD 822/2021 en la que se incluyen referencias explícitas a los ODS por imperativo legal consideramos que el título a este nivel está actualizado. Ciertamente es necesario implementar estos ODS en las programaciones algo que es consustancial a la implantación de la memoria. Para ello recientemente se le ha encargado a la nueva coordinadora de lado la responsabilidad de la Unidad de Igualdad, solidaridad y Objetivos de desarrollo sostenible

PLAN DE MEJORAS

Recomendación ACCUA o punto débil	Acciones de mejora a desarrollar	Prioridad	Responsable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Indicador de seguimiento (en su caso)
MedM01 Se recomienda publicar información sobre el grado de satisfacción de los tutores clínicos y empleadores .	<p>AM1.24: Recogido la satisfacción de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos (Revisar numeración del Indicador) a la luz del análisis de estos datos mejorar lo referente la coordinación, formación e información de los tutores clínicos. (AC 06.03)</p> <p>AM2.24: Elaborar, aprobar e implementar el Procedimiento P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores (AC 06.03 y AC 06.18.1).</p> <p>Los procedimiento quedarán publicado en el SGC en la web y los indicadores para el análisis disponible en el Cuadro de Mando</p>	MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 enero'25	Información de nuevos indicadores publicada en el Cuadro de Mando del Centro
MedM02 Se recomienda publicar información accesible a través de la web de los resultados globales por asignaturas del título.	AM3.24: Realizar las gestiones necesarias para analizar la posibilidad de obtener los resultados globales por asignaturas o en su caso entresacar los datos del Sistema de Información y proceder a su publicación (AC 14).	MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 enero'25	Información de nuevos Indicadores publicada en el Cuadro de Mando del Centro
MedM03 Se recomienda la publicación directa en la web del título de los informes de acreditación y seguimiento.	Aspecto de Mejora resuelto a criterio de la CGC a la luz de las evidencias analizadas	RESUELTO POR CGC	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 sept'23	22 dic'24	No procede

<p>MedM04 Se recomienda dotar de contenido en la página web los apartados Participación de los Grupos de interés y Buenas prácticas.</p>	<p>Aspecto de Mejora Resuelto a criterio de la CGC a la luz de las evidencias analizadas</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 sept'23</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>No procede</p>
<p>MedM05 Se recomienda incluir los valores de desviación estándar, así como el número de encuestados y tasa de participación en las encuestas de satisfacción de los grupos de interés.</p>	<p>Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes Evidencias analizadas: Sistema de Información > Indicadores SGC > Satisfacción con la Docencia del alumnado, así como para todos los grupos de interés en la ruta Sistema de Información > Indicadores SGC > Indicadores Proceso SGC > P07 Medición de resultados > Datos desagregados por frecuencia de respuestas en cada nivel de la variable</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 sept'23</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>No procede</p>
<p>MedM06 Se recomienda mejorar las tasas de participación en las encuestas para aumentar la validez y representatividad de los indicadores.</p>	<p>AM5.24: Articular, difundir y promover las Semanas de las Encuestas de Satisfacción de Estudiantes y del PDI, colaborando con el Servicio de Gestión de Calidad en los procedimientos generales de la UCA de promoción de la participación y la obtención de datos representativos y válidos (AC 06.3)</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>Mejora de los indicadores correspondientes en el Sistema de Información de la UCA y publicados en el Cuadro de Mando del Centro</p>
<p>MedS01 Se deben realizar acciones para recoger la satisfacción de tutores clínicos, y de los estudiantes con la labor docente de los tutores clínicos externos.</p>	<p>AM1.24 antes indicada AM6.24: Recoger la satisfacción de los estudiantes con la docencia de los tutores clínicos mediante el programa RO-Medicina, completando el despliegue del mismo en los cursos que restan para el curso 24-25, incorporando esto a los procedimientos P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos (Revisar numeración del Indicador) (AC 06.03)</p>	<p>ALTA - ES SUBSANACIÓN</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>Indicadores disponibles en el Sistema de Información de la UCA y/o publicada en el Cuadro de Mando del Centro</p>

<p>MedS02 Se deben desplegar todos los procedimientos que se encuentran en elaboración en el SGIC.</p>	<p>AM2.24 antes citada sobre el nuevo P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores</p> <p>AM9.24 Elaboración del procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM13 Planificación de la Coordinación docente del Grado de Medicina Los procedimientos nuevos o reformados (ver versiones), quedarán publicados en el Sistema de Garantía de Calidad. Informe sobre ellos en próximo autoinforme el título</p> <p>AM11.24 Elaboración, aprobación e implementación del procedimiento específico del centro P05-PFM1 "Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado" que además de apoyar analice y presente informes sobre todos los aspectos del profesorado.</p> <p>AM12.24 Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina en este sentido. Se debe incluir en el texto referencia al procedimiento para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad</p>	<p>ALTA - ES SUBSANACIÓN</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 Julio'24</p>	<p>No procede</p>
<p>MedS03 Se debe recoger información de los egresados con todos los aspectos de la titulación.</p>	<p>AM7.24:"En el marco del análisis comparativo de las metas de nuestros indicadores con las establecidas por las Facultades con Sello Internacional de Calidad, estudiar la establecida para la participación del alumnado egresado en las encuestas de satisfacción y establecer nuestra meta en la media de las mismas. En caso estar por debajo de la misma, analizar la situación con nuestro Servicio Gestión Calidad UCA y en su caso establecer Procedimiento Específico para la promoción de la participación de nuestros egresados".</p> <p>Las nuevas metas de los indicadores por determinar quedarán disponibles en el Cuadro de Mando del Centro, el análisis en el próximo autoinforme del título.</p>	<p>ALTA - ES SUBSANACIÓN</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 Julio'24</p>	<p>No Procede</p>

<p>MedM07 Se recomienda obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título</p>	<p>AM1.24, AM2.24, AM3.24, AM5.24, AM6.24, AM7.24 antes citadas</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>Indicadores disponibles en el Sistema de Información de la UCA y/o publicada en el Cuadro de Mando del Centro</p>
<p>MedS04 Se deben ajustar el número de estudiantes de nuevo ingreso a las plazas comprometidas en la memoria de verificación o sus modificaciones.</p>	<p>AM8.24 Gestionar con el Vicerrectorado de Calidad y Título y con la ACCUA la subsanación MedS04 relacionada con el nº de estudiantes de nuevo ingreso, habida cuenta del acuerdo Consejo General de Política Universitaria, de autorización de aumento de hasta un 15% sobre el número de la memoria. En la actualidad 154 es el número de estudiantes de nuevo ingreso, justo un 10% por encima de los 140 recogidos en la memoria.</p> <p>Se procederá a la Rendición de cuentas antes la CGC y Junta de Facultad (Actas). Inclusión de análisis en el próximo autoinforme</p>	<p>ALTA - ES SUBSANACIÓN</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 Julio'24</p>	<p>No procede</p>
<p>MedS05 Se deben implementar acciones para mejorar la coordinación docente y evidenciarse en una mejora del grado de satisfacción de los estudiantes.</p>	<p>AM9.24 Aunque el resultado del indicador ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente ha aumentado este curso hasta 3.37 (Meta 3.2) aceptando la recomendación de la ACCUA se elaborará un nuevo procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM13 Planificación de la Coordinación docente del Grado de Medicina, que incluya un documento de Buenas prácticas en la coordinación docente por parte del profesorado.</p> <p>Deberá estar disponible el procedimiento en la web. Inclusión de análisis en el próximo autoinforme</p>	<p>ALTA - ES SUBSANACIÓN</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 Julio'24</p>	<p>ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente valor y evolución: Curso 22-23 (3.37) Meta: 3.2</p> <p>Histórico desde 18-19: 2.5 – SD – 2.72 – 2.71</p>
<p>MedM08 Se recomienda seguir subsanando las desviaciones en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación respecto a la memoria vigente del título.</p>	<p>AM10.24 “Continuar revisando y corrigiendo en su caso las posibles desviaciones en cuanto a resultados de aprendizaje, contenidos, actividades docentes y sistemas de evaluación de los programas de las asignaturas respecto a la memoria” Deberá incluirse su análisis en el próximo autoinforme</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>No procede</p>

<p>MedM09 Se recomienda analizar los sistemas de elección y selección del TFGM.</p>	<p>Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes evidencias analizadas: Durante el curso 22-23 se analizó y actualizó el procedimiento de TFGM que incluye el sistema de elección y realización del TFGM. El resultado del indicador de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube hasta 3,5 del curso 22-23 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . El procedimiento está publicado ya en la web e indicadores levantados publicados en el Cuadro de Mando del centro.</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Sep'22</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM Curso 22-23 (3.5) Meta: 3.2 Histórico desde 18-19: 2.76 – SD – 3.29 – 2.62</p>
<p>MedM10 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>AM1.24 antes citada. El análisis de incluirá en el próximo autoinforme</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>No procede</p>
<p>MedM11 Se recomienda aportar información global del profesorado del título con toda la información que recoge la Guía, y realizar un análisis detallado sobre la situación del profesorado.</p>	<p>Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de lo recogido en el texto del Criterio 4 del Autoinforme 22-23 aprobado en febrero'24</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Ene'24</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>No procede</p>

<p>MedM12 Se recomienda fomentar la participación del profesorado en el programa de evaluación docente.</p>	<p>AM11.24 Elaboración, aprobación e implementación del procedimiento específico del centro P05-PFM1 "Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado" que además de apoyar analice y presente informes sobre todos los aspectos del profesorado</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>Indicador ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA) levantado (meta 10%) y disponible en el Cuadro de mando del centro. Curso 22-23 (4.95%) Meta: 10% Histórico desde 18-19: 4.42% – 4.51% – 4.25% – 4.95%</p>
<p>MedM13 Se recomienda fomentar la participación del profesorado en acciones de formación e innovación docente.</p>	<p>AM11.24 antes citada</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>Indicador correspondiente levantado disponible en el Cuadro de mando del centro</p>
<p>MedM14 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección y elección del TFGM.</p>	<p>Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes evidencias analizadas: Durante el curso 22-23 se analizó y actualizó el procedimiento de TFGM que incluye el sistema de elección y realización del TFGM. Procedimiento publicado ya en la web e indicadores levantados publicados en el Cuadro de Mando del centro</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Sep'22</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>Indicador SGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM. El resultado del indicador que era 2,62 (21-22) analizado en el informe ACCUA, sube hasta 3,5 del curso 22-23 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) .</p>
<p>MedM15 Se recomienda mejorar la información de los indicadores y resultados de las encuestas para asegurar que los resultados son representativos y válidos.</p>	<p>AM5.24 antes citada.</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>Mejora de los indicadores correspondientes en el Sistema de Información de la UCA y publicados en el Cuadro de Mando del Centro</p>

<p>MedM16 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con la movilidad.</p>	<p>Aspecto de mejora resuelto al haber aumentado de manera significativa la satisfacción del alumnado (+0.75) y situarse por encima de la media por encima de la meta (3.5), la CGC, salvo mayor criterio por la ACCUA en su próximo informe considera resuelto este aspecto de mejora</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 Sep'22</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>ISGC-P04-15: Grado de satisfacción del alumnado que ha participado en redes de movilidad nacional e internacional, tanto entrantes como salientes</p> <p>Indicadores se han levantados y disponibles en el Cuadro de mando</p> <p>Curso 22-23 (3.64)</p> <p>Meta: 3.5</p> <p>Histórico desde 18-19: 3.36 – SD – 3.73 – 2.89</p>
<p>MedM17 Se recomienda seguir fomentando la movilidad de los estudiantes.</p>	<p>AM12.24 Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina en este sentido. Se debe incluir en el texto referencia al procedimiento para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad.</p> <p>El procedimiento revisado y actualizado se publicará en la web y se profundizará en el análisis en el próximo autoinforme</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad</p> <p>Curso 22-23 (13.48 %)</p> <p>Meta: 10%</p> <p>Histórico desde 18-19: 13.41% - 13,2 – No Entr – No Entr.</p>
<p>MedM18 Se recomienda mejorar los procedimientos relacionados con la revisión de la movilidad y mejorar los recursos humanos destinados a la gestión de la movilidad.</p>	<p>AM 12.24 antes citada</p>	<p>MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 marzo'24</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad</p> <p>Curso 22-23 (13.48 %)</p> <p>Meta: 10%</p> <p>Histórico desde 18-19: 13.41% - 13,2 – No Entr – No Entr</p>
<p>MedM19 Se recomienda desplegar acciones para recoger el nivel de satisfacción de los coordinadores académicos con la movilidad y analizar los resultados.</p>	<p>Se disponen de informes periódicos de evaluación del servicio remitidos por las mismas al decanato cuyas evidencias están en el Colabora (usuario: evmedicina; clave: c202081) Biblioteca de documentos / IMPLANTA SGC v3.0 - GESTIÓN POR PROCESOS - MEDICINA > 06 RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTE> RSGC P06 05</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>31 Ene'23</p>	<p>31 enero'24</p>	<p>Informes disponibles en el Colabora y analizados en el presente autoinforme</p>

	Informes de Coordinaciones de Movilidad y su análisis se incluye en los autoinformes.					
MedM20 Se recomienda completar la información sobre los datos de satisfacción de los estudiantes con las prácticas externas.	Aunque ya se dispone ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum), se completará de una manera más eficaz este aspecto de mejora mediante la AM6.24 antes citada	RESUELTO POR CGC	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 enero'25	ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum). Curso 23-24: 4.3 Meta: 4
MedM21 Se recomienda desplegar acciones para recabar la satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas externas.	AM1.24 antes citada	MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 enero'25	Información publicada en el Cuadro de Mando del Centro
MedS06 Se deben garantizar que los sistemas de evaluación empleados en todas las asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes, incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias.	AM10.24 antes citada AM13.24 Se continuará de revisión de los sistemas de evaluación mediante los formularios y recogida de evidencias empelados marco del proceso de Autoevaluación para la Obtención del Sellos Internacional de Calidad SIC, para garantizar que los sistemas de evaluación aplicados cumplen lo establecido en las guías docentes, incluyendo las pruebas para la evaluación de resultados de aprendizaje tipo competencias. Se deberá desarrollar el análisis con evidencias en el próximo autoinforme	ALTA - ES SUBSANACIÓN	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 Julio'24	No procede
MedS07 Se deben aportar las evidencias de los resultados de aprendizaje del rotatorio clínico en próximos procesos de evaluación.	Las evidencias de los resultados de aprendizaje estaban disponibles, pero por error no se incluyeron en el gestor documental. Ya Evidencias colocadas en el gestor documental y en la nube de la ANECA en el marco del SIC. Se ha informado de ello en el informe Autoevaluación del SIC.	RESUELTO POR CGC	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 Sep'22	31 enero'24	No procede
MedM22 Se recomienda implementar acciones para recoger la satisfacción de los estudiantes también por asignaturas.	AM14.24 "Realizar las gestiones Servicio Gestión Calidad UCA para obtener resultados de satisfacción del alumnado por asignatura". Cabe destacar que el proceso de evaluación del Sello Internacional de calidad en la que se pedía este datos por asignaturas también, se presentó la satisfacción con la	MEDIA - ES ASPECTO DE MEJORA	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 enero'25	Resultados por asignaturas publicados en el SI y/o en el Cuadro de Mando

	docencia de los tres profesores como más carga lectiva de la asignatura.					
MedS08 Se deben aportar datos válidos y continuos sobre la satisfacción de los egresados .	AM07.24 Antes citada Nuevas metas de indicadores publicadas en el Cuadro de Mando. Análisis y evidencias en el próximo autoinforme	ALTA - ES SUBSANACIÓN	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 Julio'24	No procede
MedS09 Se deben aportar indicadores de los empleadores .	AM2.24 antes citada El Procedimiento deberá quedar publicado en el SGC en la web y los indicadores para el análisis disponible en el Cuadro de Mando	ALTA - ES SUBSANACIÓN	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 marzo'24	31 Julio'24	No procede Pendiente definir indicadores
MedM23 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con los programas de orientación académica y profesional .	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC: El valor de los dos indicadores relacionados con la satisfacción de la orientación académica y del indicador relacionado con la orientación profesional han aumentado considerablemente y no hay bajas de satisfacción que analizar. Indicadores levantados disponibles en el Cuadro de Mando del Centro	RESUELTO POR CGC	Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	1 sep'22	31 enero'24	ISGC-P06-01: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica Curso 22-23 (3.75) Meta: 3.5 Histórico desde 18-19: 2.54 – SD – 3.01 – 2.88 ISGC-P06-PM01: Grado de satisfacción del alumnado con la Oficina de Ayuda al Estudiante de medicina (OAEm) Curso 22-23 (4.8) Meta: 4 Histórico desde 21-22:4.8 ISGC-P06-02: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional Curso 22-23 (3.64) Meta: 3 Histórico desde 18-19: 2.44 – SD – 2.64 – 2.54

<p>MedM24 Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.</p>	<p>Aspecto de Mejora resuelto por la CGC:En relación con ello, se han organizado dos jornadas de Orientación en años consecutivos cursos 22-23 y 23-24 y se acordó organizarla bianualmente los años impares, ya que se considera por eficaz para el alumnado ofertar anualmente estas actividades. Ante ello la CGC considera resuelto este aspecto de mejora . Indicadores levantados disponibles en el Cuadro de Mando del Centro.</p> <p>La información disponible ya en la sección Orientación profesional de nuestra web</p>	<p>RESUELTO POR CGC</p>	<p>Coordinadora de Grado y Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación</p>	<p>1 sep'22</p>	<p>31 enero'25</p>	<p>No procede</p>
--	--	-----------------------------	---	-----------------	--------------------	-------------------

ANEXO 1:

INFORME DE INDICADORES

1) P01 – Difusión de la información.

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 19	ISGC-P01-01: Grado de satisfacción del alumnado con la información publicada del Título-Centro	3,41	-	4	3,82	4,05	4.0 Centro
OC 19	ISGC-P01-02: Grado de satisfacción del PDI con la información publicada del Título-Centro	3,85	-	3,93	3,89	3,96	4.0 Centro

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 19	ISGC-P01-01: Grado de satisfacción del alumnado con la información publicada del Título-Centro	3,41	-	4	3,82	4,05	4.00
OC 19	ISGC-P01-02: Grado de satisfacción del PDI con la información publicada del Título-Centro	3,85	-	3,93	3,89	3,96	4.00
OC 19	ISGC-P01-03: Grado de satisfacción del PTGAS con la información publicada de el/los Centro/s	3,64	-	3,76	3,9	3,47	4.000

2) P04 – Proceso para la Gestión de los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje: Indicadores P04 (Rendimiento)

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento	88%	96,90%	90,60%	83,80%	83,90%	75%	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-02: Tasa de éxito	93%	98,50%	93,50%	87,80%	88,60%	85%	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-03: Tasa de evaluación (también denominada Tasa de presentados)	94,60%	98,30%	97%	95,50%	94,80%	85%	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-04: Tasa de abandono	21,30%	26,80%	16,90%	23,30%	26,90%	30%	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-05: Tasa de graduación	72,70%	67,80%	75%	62,70%	61,40%	48%	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-06: Tasa de eficiencia	94%	91,50%	92,20%	90,50%	91,70%	80%	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-07: Duración media de los estudios (años)	6,1	6,2	6,1	6,1	6,1	7	
OC 04	ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad	Movilidad entrante internacional	5,83%	6,35%	-	-	5,35%	10%
		Movilidad entrante nacional	1,98%	2,21%	-	-	2,12%	
		Movilidad saliente internacional	4,05%	3,69%	1,27%	14,34%	4,01%	
		Movilidad saliente nacional	1,55%	0,95%	0,12%	4,66%	2,00%	
OC 06	ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente	2,5	-	2,72	2,71	3,37	3,2	

OC 06	ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM	2,76	-	3,29	2,62	3,5	3,2
OC 06	ISGC-P04-12: Grado de satisfacción de los tutores académicos con las prácticas externas realizadas por los estudiantes	-	-	4,04	3,94	-	4
OC 06	ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum)	4	4,2	-	-	4,3	4
OC 04	ISGC-P04-15: Grado de satisfacción del alumnado que ha participado en redes de movilidad nacional e internacional, tanto entrantes como salientes	3,36	-	3,73	2,89	3,64	3,5

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento	88%	96,90%	89,70%	88,40%	88,10%	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-02: Tasa de éxito	93%	98,50%	92,40%	92,70%	92,20%	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-03: Tasa de evaluación (también denominada Tasa de presentados)	94,60%	98,30%	97%	95,40%	95,60%	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-04: Tasa de abandono	21,30%	26,80%	16,90%	23,30%	26,90%	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-05: Tasa de graduación	72,70%	67,80%	75%	62,70%	61,40%	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-06: Tasa de eficiencia	94%	91,50%	92,20%	90,50%	91,70%	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-07: Duración media de los estudios	6,05	6,21	6,13	6,1	6,12	Títulos	
OC 01 OC 02	ISGC-P04-08: Número de plazas de prácticas externas ofertadas sobre el total del alumnado que solicita prácticas externas	-	-	-	-	-	Títulos	
OC 04	ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad	Movilidad entrante internacional	5,83%	6,35%	-	-	5,35%	Títulos
		Movilidad entrante nacional	1,98%	2,21%	-	-	5,35%	Títulos
		Movilidad saliente internacional	4,05%	3,69%	2,54%	4,62%	4,01%	Títulos
		Movilidad saliente nacional	1,55%	0,95%	0,12%	1,50%	2%	Títulos
OC 06	ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente	2,5	-	2,72	2,71	3,37	Títulos	
OC 06	ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM	2,76	-	3,29	2,62	3,5	Títulos	
OC 06	ISGC-P04-12: Grado de satisfacción de los tutores académicos con las prácticas externas realizadas por los estudiantes	-	-	4,04	3,94	-	Títulos	
OC 06	IISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum)	4	4,2	-	-	4,3	Títulos	
OC 04	ISGC-P04-15: Grado de satisfacción del alumnado que ha participado en redes de movilidad nacional e internacional, tanto entrantes como salientes	3,36	-	3,73	2,89	3,64	Títulos	

3) P05 – Gestión del Personal Académico: Indicadores P05 (02-07).

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 06 OC 16	ISGC-P05-02: Participación del profesorado en acciones formativas.	19,39%	20,14%	19,61%	15,25%	13,4%	20%
OC 06 OC 16	ISGC-P05-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente.	6,29%	7,99%	9,15%	13,12%	12,37%	10%
OC 01 OC 06 OC 16	ISGC-P05-04: Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	4,3	4,4	4,2	4,6	4,6	4,4
OC 06 OC 16	ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA).	4,42%	4,51%	4,25%	4,95%	4,95%	10%
OC 06 OC 16	ISGC-P05-06: Porcentaje calificaciones "EXCELENTES" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	76,92%	84,62%	69,23%	78,57%	78,57%	65%
OC 06 O6 16	ISGC-P05-07: Porcentaje calificaciones "FAVORABLE" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	23,08%	15,38%	30,72%	21,43%	21%	35%

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 06 OC 16	ISGC-P05-02: Participación del profesorado en acciones formativas.	19,39%	20,14%	19,61%	15,25%	13,40%	Títulos
OC 06 OC 16	ISGC-P05-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente.	6,29%	7,99%	9,15%	13,12%	12,37%	Títulos
OC 01 OC 06 OC 16	ISGC-P05-04: Grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia.	4,3	4,4	4,6	4,6	4,6	Títulos
OC 06 OC 16	ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA).	4,42%	4,51%	4,25%	4,95%	4,95%	Títulos
OC 06 OC 16	ISGC-P05-06: Porcentaje calificaciones "EXCELENTES" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	76,92%	84,68%	69,23%	78,57%	78,57%	Títulos
OC 06 O6 16	ISGC-P05-07: Porcentaje calificaciones "FAVORABLE" obtenidas por los profesores participantes en la evaluación de la actividad docente.	23,08%	15,38%	30,77%	21,43%	21,43%	Títulos

4) P05 – Gestión de los recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiante: Indicadores P04 (Acceso) y P06.

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 02	ISGC-P04-16: Tasa de adecuación del título	53,42%	50,57%	46,98%	55,88%	49,95%	No relevante
OC 02	ISGC-P04-17: Tasa de ocupación del título	103,87%	112,26%	96,13%	90,67%	102,07%	95%

OC 02	ISGC-P04-18: Tasa de preferencia del título	497,42%	561,94%	602,58%	720%	762,07%	No relevante
OC 02	ISGC-P04-19: Tasa de renovación del título	19,67%	21,52%	22,13%	16,76%	19,90%	No relevante
OC 08	ISGC-P06-01: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica	2,54	-	3,01	2,88	3,75	3,5
OC 08	ISGC-P06-PM01: Grado de satisfacción del alumnado con la Oficina de Ayuda al Estudiante de medicina (OAEm)	-	-	-	4,8	4,8	4
OC 08	ISGC-P06-02: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	2,44	-	2,64	2,54	3,64	3
OC 05	ISGC-P06-03: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título	2,77	-	3,56	3,86	4,21	3,8
OC 05	ISGC-P06-04: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,35	-	3,91	3,98	4,01	3,8

ISGC-P06-01: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica 3.57 de 3.5

ISGC-P06-PM01: Grado de satisfacción del alumnado con la Oficina de Ayuda al Estudiante de medicina (OAEm) 4.8 de 4

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 02	ISGC-P04-16: Tasa de adecuación del título	53,42%	50,57%	46,98%	55,88%	45,95%	Títulos
OC 02	ISGC-P04-17: Tasa de ocupación del título	103,87%	112,26%	96,13%	90,67%	102,07%	Títulos
OC 02	ISGC-P04-18: Tasa de preferencia del título	497,42%	561,94%	602,58%	720%	762,07%	Títulos
OC 02	ISGC-P04-19: Tasa de renovación del título	19,67%	21,52%	22,13%	52,48%	37,86%	Títulos
OC 08	ISGC-P06-01: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica	2,54	-	3,01	2,88	3,75	Títulos
OC 08	ISGC-P06-02: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	2,44	-	2,64	2,54	3,64	Títulos
OC 05	ISGC-P06-03: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título	2,77	-	3,56	3,86	4,21	Títulos
OC 05	ISGC-P06-04: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	3,35	-	3,91	3,98	4,01	Títulos

5) P07 – Resultados: A) Satisfacción con la titulación (01-04).

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 06	ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado	13,10%	15,36%	48,48%	27,38%	10,81%	20%
OC 06	ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI	3,81%	4,27%	8,89%	10,26%	12,94%	10%
OC 01 OC 02 OC 06 OC 08	ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título	3,42	3,54	3,64	3,48	3,98	3,5
OC 06 OC 16	ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título	3,67	3,63	3,99	3,67	3,81	3,5

OC 06	ISGC-P07-04: Grado de satisfacción global del PTGAS con el Centro	3,74	3,72	3,85	3,88	3,85	3,5
-------	---	------	------	------	------	-------------	------------

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 06	ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado	6,55%	15,36%	48,48%	27,38%	10,81%	Títulos
OC 06	ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI	3,81%	4,27%	8,89%	10,26%	12,94%	Títulos
OC 01 OC 02 OC 06 OC 08	ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título	2,67	3,54	3,64	3,48	3,98	Títulos
OC 06 OC 16	ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título	3,56	3,63	3,99	3,67	3,81	Títulos
OC 06	ISGC-P07-04: Grado de satisfacción global del PTGAS con el Centro	3,74	3,72	3,85	3,88	3,85	Títulos

6) P07 – Resultados: B) Egresados (05-10)

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	AÑO DE EGRESO					Meta
		2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	
OC 06	ISGC-P07-01_03. Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados	3,75%	7,91%	4,73%	10,19%	12,31%	10%
OC 02	ISGC-P07-05: Tasa de inserción profesional en cualquier sector profesional	100	100	71,43	90,91	87,50%	90%
OC 02	ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados	100	100	100	100	100%	90%
OC 02	ISGC-P07-07: Tasa de autoempleo	0	0	0	0	0	No procede
OC 02	ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica	83,33	54,55	100	60	50	No relevante
OC 06	ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados	3	3,82	3,14	3,73	3,38	3
OC 06	ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en el título	-	3,45	3,14	3,64	3,44	3

NOTA: ISGC-P07-05 al ISGC-P07-10: Encuestas realizadas a los alumnos egresados 2 o 3 cursos antes

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	AÑO DE EGRESO					Meta
		2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	
OC 06	ISGC-P07-01_03. Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados	3,75%	7,91%	4,73%	10,19%	12,31%	Títulos
OC 02	ISGC-P07-05: Tasa de inserción profesional en cualquier sector profesional	100	100	71,43	90,91	87,50%	Títulos

OC 02	ISGC-P07-06: Tasa efectiva de inserción profesional en un sector profesional relacionado con los estudios realizados	100	100	100	100	100	Títulos
OC 02	ISGC-P07-07: Tasa de autoempleo	0	0	0	0	0	Títulos
OC 02	ISGC-P07-08: Tasa de inserción con movilidad geográfica	83,33	54,55	100	60	50,00%	Títulos
OC 06	ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados	3	3,82	3,14	3,73	3,38	Títulos
OC 06	ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en el título	-	3,45	3,14	3,64	3,44	Títulos
NOTA: ISGC-P07-05 al ISGC-P07-10: Encuestas realizadas a los alumnos egresados 2 o 3 cursos antes							

7) P07 – Resultados: C) BAU (11-14)

OBJETIVOS	INDICADOR (GRADO MEDICINA)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 06	ISGC-P07-11: Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	0,82%	0,80%	0,52%	0,26%	0,34%	2,00%
OC 06	ISGC-P07-12: Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	0,93%	1,24%	0,43%	0,70%	0,51%	1,00%
OC 06	ISGC-P07-13: Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	0,05%	0,09%	0,10%	-	-	0,10%
OC 06	ISGC-P07-14: Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	0,05%	0,44%	0,10%	0,61%	0,08%	0,10%

OBJETIVOS	INDICADOR (CENTRO)	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22	2022-23	Meta
OC 06	ISGC-P07-11: Número de quejas o reclamaciones recibidas respecto al número de usuarios	0,82%	0,80%	0,52%	0,26%	0,34%	Títulos
OC 06	ISGC-P07-12: Número de incidencias docentes recibidas respecto al número de usuarios	0,93%	1,24%	0,43%	0,70%	0,51%	Títulos
OC 06	ISGC-P07-13: Número de sugerencias recibidas respecto al número de usuarios	0,05%	0,09%	0,10%	-	-	Títulos
OC 06	ISGC-P07-14: Número de felicitaciones recibidas respecto al número de usuarios	0,05%	0,44%	0,10%	0,61%	0,08%	Títulos

ANEXO 2:

TABLA PERSONAL ACADÉMICO

[Tabla Personal para impartir el título \(último año impartido\)](#)

ANEXO 3:

TABLAS PRÁCTICA EXTERNAS

1. Tabla Información sobre prácticas académicas externas (último curso).

Nº de créditos de prácticas académicas externas obligatorias:	54	Nº total de plazas ofertadas (desglosar en su caso, las plazas si se ofertan en varios idiomas): El número recogido en la Memoria	140
Nº de créditos de prácticas optativas (de especialidad, mención o itinerario):	0	Nº total de plazas ofertadas (desglosar en su caso, las plazas si se ofertan en varios idiomas):	No procede

Convenios (archivo comprimido o descargable con las evidencias):
[Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio](#), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias y [Protocolo de Acuerdo entre la Consejería de Salud y Bienestar Social, la Universidad de Cádiz y el Servicio Andaluz de Salud](#).

Denominación de la entidad	Número de Plazas ofertadas para el título	Convenio (archivo comprimido o descargable con las evidencias)	Nº personas tutoras en la entidad colaboradora diferentes
Servicio Andaluz de Salud	140	Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio , por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias y Protocolo de Acuerdo entre la Consejería de Salud y Bienestar Social, la Universidad de Cádiz y el Servicio Andaluz de Salud .	1217

2. Tabla. [Personal académico o profesional responsable de las tutorías de las prácticas académicas externas](#).

3. Información sobre calificaciones globales del título y por asignaturas y tipo de enseñanza.

Código	Asignatura	Año-Convocatoria	Mat./Año	Aprobado		M. de Honor		No Presentado		Notable		Sobresaliente		Suspenso	
				Alum.	% Matr.	Alum.	% Matr.	Alum.	% Matr.	Alum.	% Matr.	Alum.	% Matr.	Alum.	% Matr.
20104001	ANATOMIA HUMANAI: MORFOLOGÍA GENERAL Y MIEMBROS	2022-23 Febrero	148	15	10,14	0	0	21	14,19	10	6,76	0	0	102	68,92
		2022-23 Junio	148	23	15,54	0	0	30	20,27	19	12,84	0	0	51	34,46
		2022-23 Septiembre	148	16	10,81	0	0	21	14,19	7	4,73	0	0	36	24,32
20104002	BIOLOGÍA MÉDICA	2022-23 Febrero	187	47	25,13	0	0	24	12,83	17	9,09	0	0	99	52,94
		2022-23 Junio	187	26	13,9	0	0	11	5,88	2	1,07	0	0	84	44,92
		2022-23 Septiembre	187	36	19,25	0	0	25	13,37	8	4,28	0	0	25	13,37
20104003	BIOQUIMICA HUMANA BÁSICA	2022-23 Febrero	123	57	46,34	0	0	4	3,25	48	39,02	1	0,81	13	10,57
		2022-23 Junio	123	5	4,07	0	0	4	3,25	0	0	0	0	8	6,5
		2022-23 Septiembre	123	4	3,25	0	0	5	4,07	0	0	0	0	3	2,44
20104004	FISIOLOGÍA CELULAR Y TISULAR	2022-23 Febrero	151	3	1,99	0	0	12	7,95	0	0	0	0	7	4,64
		2022-23 Junio	151	32	21,19	1	0,66	16	10,6	50	33,11	0	0	49	32,45
		2022-23 Septiembre	151	18	11,92	0	0	17	11,26	16	10,6	0	0	13	8,61
20104005	ANATOMÍA HUMANA II: TRONCO Y ESPLACNOLOGÍA	2022-23 Febrero	210	7	3,33	0	0	13	6,19	11	5,24	0	0	24	11,43
		2022-23 Junio	210	20	9,52	3	1,43	44	20,95	38	18,1	0	0	87	41,43
		2022-23 Septiembre	210	21	10	0	0	31	14,76	24	11,43	0	0	54	25,71
20104006	FÍSICA MÉDICA	2022-23 Febrero	158	66	41,77	0	0	5	3,16	68	43,04	4	2,53	15	9,49
		2022-23 Junio	158	11	6,96	0	0	4	2,53	1	0,63	0	0	4	2,53
		2022-23 Septiembre	158	5	3,16	0	0	3	1,9	0	0	0	0	0	0
20104007	ANATOMÍA III: CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO	2022-23 Febrero	132	27	20,45	6	4,55	9	6,82	69	52,27	4	3,03	17	12,88
		2022-23 Junio	132	9	6,82	0	0	8	6,06	3	2,27	0	0	6	4,55
		2022-23 Septiembre	132	6	4,55	0	0	5	3,79	1	0,76	0	0	2	1,52

20104008	HISTOLOGÍA ESPECIAL HUMANA I	2022-23 Febrero	134	66	49,25	1	0,75	6	4,48	27	20,15	1	0,75	33	24,63
		2022-23 Junio	134	18	13,43	0	0	11	8,21	0	0	0	0	10	7,46
		2022-23 Septiembre	134	9	6,72	0	0	7	5,22	2	1,49	1	0,75	2	1,49
20104009	INMUNOLOGIA	2022-23 Febrero	176	16	9,09	0	0	15	8,52	3	1,7	0	0	10	5,68
		2022-23 Junio	176	53	30,11	1	0,57	38	21,59	21	11,93	5	2,84	39	22,16
		2022-23 Septiembre	176	21	11,93	0	0	31	17,61	5	2,84	0	0	20	11,36
20104010	HISTOLOGÍA ESPECIAL HUMANA II	2022-23 Febrero	127	0	0	0	0	3	2,36	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Junio	127	6	4,72	6	4,72	5	3,94	56	44,09	54	42,52	0	0
		2022-23 Septiembre	127	0	0	0	0	3	2,36	1	0,79	1	0,79	0	0
20104011	EMBRIOLOGÍA E HISTOLOGÍA GENERAL HUMANA.	2022-23 Febrero	156	0	0	0	0	2	1,28	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Junio	156	76	48,72	2	1,28	13	8,33	49	31,41	8	5,13	8	5,13
		2022-23 Septiembre	156	6	3,85	0	0	10	6,41	0	0	0	0	5	3,21
20104012	BIOQUÍMICA MÉDICA	2022-23 Febrero	205	5	2,44	0	0	16	7,8	0	0	0	0	15	7,32
		2022-23 Junio	205	52	25,37	1	0,49	29	14,15	33	16,1	1	0,49	84	40,98
		2022-23 Septiembre	205	32	15,61	0	0	19	9,27	14	6,83	0	0	47	22,93
20104013	FISIOLOGÍA HUMANA I	2022-23 Febrero	145	32	22,07	5	3,45	20	13,79	50	34,48	1	0,69	37	25,52
		2022-23 Junio	145	17	11,72	0	0	24	16,55	2	1,38	0	0	14	9,66
		2022-23 Septiembre	145	9	6,21	0	0	21	14,48	3	2,07	0	0	5	3,45
20104014	FISIOLOGÍA HUMANA II	2022-23 Febrero	161	14	8,7	0	0	20	12,42	0	0	0	0	2	1,24
		2022-23 Junio	161	29	18,01	1	0,62	48	29,81	28	17,39	3	1,86	38	23,6
		2022-23 Septiembre	161	18	11,18	2	1,24	32	19,88	16	9,94	1	0,62	17	10,56
20104015	HISTORIA DE LA MEDICINA	2022-23 Junio	121	4	3,31	6	4,96	0	0	92	76,03	19	15,7	0	0
20104017	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	2022-23 Junio	149	57	38,26	0	0	15	10,07	43	28,86	0	0	34	22,82
		2022-23 Septiembre	149	29	19,46	0	0	5	3,36	7	4,7	0	0	8	5,37
20104018	EPIDEMIOLOGÍA	2022-23 Febrero	147	47	31,97	0	0	27	18,37	21	14,29	3	2,04	49	33,33
		2022-23 Junio	147	28	19,05	0	0	18	12,24	6	4,08	0	0	24	16,33
		2022-23 Septiembre	147	17	11,56	0	0	15	10,2	8	5,44	1	0,68	1	0,68

20104019	COMUNICACIÓN MÉDICA	2022-23 Junio	156	0	0	7	4,49	3	1,92	31	19,87	115	73,72	0	0
		2022-23 Septiembre	156	0	0	0	0	0	2	1,28	0	0	1	0,64	0
20104020	BIOESTADÍSTICA	2022-23 Febrero	149	32	21,48	0	0	26	17,45	53	35,57	7	4,7	31	20,81
		2022-23 Junio	149	6	4,03	0	0	37	24,83	1	0,67	0	0	13	8,72
		2022-23 Septiembre	149	6	4,03	0	0	22	14,77	3	2,01	0	0	18	12,08
20104021	ÉTICA MÉDICA	2022-23 Febrero	156	26	16,67	0	0	1	0,64	77	49,36	52	33,33	0	0
		2022-23 Junio	156	0	0	0	0	1	0,64	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	156	0	0	0	0	1	0,64	0	0	0	0	0	0
20104032	ENFERMEDADES RARAS Y PATOLOGÍAS CONGÉNITAS. INTRODUCCIÓN A LA GENÉTICA CLÍNICA	2022-23 Junio	148	15	10,14	6	4,05	1	0,68	93	62,84	32	21,62	1	0,68
		2022-23 Septiembre	148	1	0,68	0	0	1	0,68	0	0	0	0	0	0
20104033	INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA INTERNA Y PROPEDEÚTICA CLÍNICA	2022-23 Febrero	180	13	7,22	0	0	16	8,89	1	0,56	1	0,56	3	1,67
		2022-23 Junio	180	29	16,11	0	0	51	28,33	27	15	1	0,56	57	31,67
		2022-23 Septiembre	180	36	20	0	0	33	18,33	6	3,33	0	0	33	18,33
20104034	ENFERMEDADES INFECCIOSAS, AUTOINMUNES Y SISTEMA ARTICULAR	2022-23 Junio	154	10	6,49	6	3,9	4	2,6	62	40,26	72	46,75	0	0
		2022-23 Septiembre	154	1	0,65	0	0	1	0,65	1	0,65	1	0,65	0	0
20104042	PSICOLOGÍA MÉDICA	2022-23 Febrero	110	0	0	0	0	1	0,91	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Junio	110	11	10	0	0	6	5,45	80	72,73	0	0	13	11,82
		2022-23 Septiembre	110	4	3,64	0	0	5	4,55	6	5,45	0	0	4	3,64
20104043	RADIOLOGÍA	2022-23 Junio	166	42	25,3	7	4,22	9	5,42	87	52,41	11	6,63	10	6,02
		2022-23 Septiembre	166	7	4,22	1	0,6	2	1,2	8	4,82	0	0	1	0,6
20104044	BASES FARMACOLÓGICAS DE LA TERAPÉUTICA. FUNDAMENTOS DE FARMACOLOGÍA BÁSICA Y CLÍNICA	2022-23 Junio	157	38	24,2	0	0	4	2,55	67	42,68	3	1,91	45	28,66
		2022-23 Septiembre	157	4	2,55	0	0	4	2,55	28	17,83	4	2,55	9	5,73
20104045	FUNDAMENTOS DE CIRUGÍA	2022-23 Febrero	144	0	0	0	0	1	0,69	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Junio	144	0	0	2	1,39	9	6,25	125	86,81	8	5,56	0	0
		2022-23 Septiembre	144	0	0	0	0	6	4,17	3	2,08	0	0	0	0

20104046	ANESTESIA Y REANIMACIÓN	2022-23 Junio	164	90	54,88	1	0,61	1	0,61	72	43,9	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	164	0	0	0	0	1	0,61	0	0	0	0	0	0
20104047	ANATOMÍA PATOLÓGICA GENERAL	2022-23 Febrero	164	96	58,54	6	3,66	1	0,61	53	32,32	1	0,61	7	4,27
		2022-23 Junio	164	2	1,22	0	0	2	1,22	3	1,83	0	0	1	0,61
		2022-23 Septiembre	164	2	1,22	0	0	1	0,61	0	0	0	0	0	0
20104049	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA MÉDICA	2022-23 Junio	147	49	33,33	6	4,08	18	12,24	64	43,54	6	4,08	4	2,72
		2022-23 Septiembre	147	5	3,4	0	0	12	8,16	0	0	0	0	5	3,4
20104053	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2022-23 Junio	158	124	78,48	0	0	3	1,9	31	19,62	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	158	1	0,63	0	0	2	1,27	0	0	0	0	0	0
20104054	BIOQUÍMICA CLÍNICA	2022-23 Junio	146	48	32,88	0	0	6	4,11	71	48,63	3	2,05	18	12,33
		2022-23 Septiembre	146	13	8,9	0	0	2	1,37	4	2,74	0	0	5	3,42
20104055	INGLÉS MÉDICO	2022-23 Febrero	132	3	2,27	0	0	1	0,76	74	56,06	54	40,91	0	0
		2022-23 Junio	132	0	0	0	0	1	0,76	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	132	0	0	0	0	1	0,76	0	0	0	0	0	0
20104056	INTRODUCCIÓN A LA INFORMÁTICA	2022-23 Febrero	10	0	0	0	0	2	20	8	80	0	0	0	0
		2022-23 Junio	10	1	10	0	0	1	10	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	10	0	0	0	0	1	10	0	0	0	0	0	0
20104057	SOCIOLOGÍA DE LA SALUD Y SISTEMA SANITARIO	2022-23 Febrero	10	1	10	0	0	0	0	4	40	5	50	0	0
20104058	BIOLOGÍA DEL DESARROLLO	2022-23 Febrero	10	2	20	1	10	0	0	4	40	3	30	0	0
20104059	FUNDAMENTOS DE QUÍMICA ORGÁNICA PARA MEDICINA	2022-23 Febrero	6	0	0	1	16,67	1	16,67	2	33,33	2	33,33	0	0
		2022-23 Junio	6	0	0	0	0	1	16,67	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	6	0	0	0	0	1	16,67	0	0	0	0	0	0
20104060	MEDICINA DEL DEPORTE	2022-23 Junio	23	0	0	0	0	2	8,7	0	0	0	0	0	0
		2022-23 Septiembre	23	0	0	0	0	2	8,7	0	0	0	0	0	0
20104061	ACUPUNTURA	2022-23 Febrero	24	0	0	1	4,17	0	0	15	62,5	8	33,33	0	0
20104062	BIOQUÍMICA DE LOS NUTRIENTES	2022-23 Febrero	88	2	2,27	4	4,55	1	1,14	63	71,59	18	20,45	0	0

		2022-23 Junio	88	0	0	0	0	1	1,14	0	0	0	0	0	0											
		2022-23 Septiembre	88	0	0	0	0	1	1,14	0	0	0	0	0	0											
20104064	TOXICOLOGÍA AMBIENTAL Y LABORAL	2022-23 Febrero	68	0	0	3	4,41	3	4,41	45	66,18	16	23,53	1	1,47											
		2022-23 Junio	68	0	0	0	0	4	5,88	0	0	0	0	0	0											
		2022-23 Septiembre	68	0	0	0	0	4	5,88	0	0	0	0	0	0											
			25,6%				1,2%			15,2%			30,0%			7,4%			20,6%							
					Aprobado				M. de Honor				No Presentado				Notable				Sobresaliente				Suspenso	